

**GACETA MÉDICA DE MÉXICO**

**SIMPOSIO**

## **El papel de la regulación sanitaria en el uso racional de medicamentos**

*Mikel Andoni Arriola-Peña*

Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, México, D.F., México

### **Resumen**

*La Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS) es el órgano del Estado Mexicano encargado de regular de manera transversal diversos sectores de la economía mexicana, entre los que se encuentran los insumos para la salud y los servicios de salud. Ambos casos relacionados con el uso racional de los medicamentos.*

*La política farmacéutica del Gobierno de la República tiene por objeto prevenir riesgos sanitarios al fortalecer el acceso efectivo y oportuno a un mercado abastecido con productos seguros, eficaces y de calidad a los menores precios posibles. Al día de hoy, los mecanismos regulatorios utilizados por la COFEPRIS para asegurar el acceso a medicamentos y servicios de salud de calidad han sido efectivos. Con las medidas implementadas se ha logrado disminuir la automedicación y se consiguió que los servicios médicos prestados en farmacias con consultorios cumplan con las guías de buenas prácticas. Así mismo, se ha robustecido el marco regulatorio para combatir el mercado ilegal de medicamentos y productos milagro. En lo que va del sexenio, han incrementado los aseguramientos de sustancias ilegales y se consiguió que todas las pautas publicitarias de productos relacionados con la salud cumplan con la normatividad.*

**PALABRAS CLAVE:** Regulación sanitaria. Salud. Uso racional. Medicamentos. Riesgos sanitarios.

### **Abstract**

*The Federal Commission for the Protection against Sanitary Risks (COFEPRIS by its initials in Spanish) is the state body responsible for transversely regulating various sectors of the Mexican economy, among them health services and inputs. Both cases are related to the rational use of medicines.*

*The pharmaceutical policy of the Mexican Government is to prevent health risks by strengthening the effective and timely access to a market supplied with safe, effective, and quality products at the lowest possible prices.*

*To date, the regulatory mechanisms used by COFEPRIS to ensure access to medicines and quality health services have been effective. With the implemented measures, self-medication has been reduced and medical services provided by pharmaceutical clinics comply with the best practices.*

*Finally, the regulatory framework has been strengthened to fight the illegal drug market and "miracle" products. So far, the present administration has increased seizures of illegal substances and, as of today, all advertising guidelines for health-related products comply with the regulations. (Gac Med Mex. 2015;151:690-8)*

**Corresponding author:** Mikel Andoni Arriola Peña, marriola@cofepris.gob.mx; aelara@cofepris.gob.mx

**KEY WORDS:** Health regulation. Health. Rational use. Drugs. Health risk.

**Correspondencia:**

\*Mikel Andoni Arriola Peña  
Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios  
Secretaría de Salud  
Oklahoma, 14 - Planta baja  
Col. Nápoles, Del. Benito Juárez, C.P. 03810, México, D.F.,  
México  
E-mail: marriola@cofepris.gob.mx; aelara@cofepris.gob.mx

Fecha de recepción: 02-09-2015

Fecha de aceptación: 17-09-2015

## COFEPRIS

Por Decreto Presidencial de 30 de junio de 2003, se creó la COFEPRIS como una agencia de regulación sanitaria con amplias competencias.

A diferencia de otras agencias internacionales que regulan de manera individual los sectores de la economía, la COFEPRIS regula de manera transversal aquellos sectores que puedan afectar la salud de la población. Con base en esto, la protección sanitaria se logra ofreciendo al consumidor las mejores alternativas en el mercado de calidad y precio de insumos para la salud, así como con una vigilancia sanitaria inteligente y efectiva.

Conforme al decreto de creación, los sectores regulados por la COFEPRIS son:

- Alimentos y bebidas
- Insumos para la salud
- Servicios de salud
- Otros productos de uso y consumo (cosméticos)
- Plaguicidas, nutrientes vegetales y sustancias tóxicas
- Emergencias
- Salud laboral
- Riesgos ambientales

## Política farmacéutica

En cuanto a la política farmacéutica, esta está aliñada con las 3 prioridades en salud establecidas por el Gobierno de la República y tiene como objetivo principal fortalecer el acceso efectivo y oportuno de la población a un mercado debidamente abastecido

con productos seguros, eficaces y de calidad a los menores precios, y la prevención de posibles riesgos a la salud.

Para cumplir con esto la política farmacéutica descansa en 4 ejes fundamentales alineados a las mencionadas prioridades del Gobierno de la República: 1) consolidar un ente regulatorio que garantice la seguridad, calidad y eficacia de los medicamentos; 2) establecer un esquema solvente de autorización de registros sanitarios; 3) la eliminación de las barreras de entrada al mercado a productos que son seguros, de calidad y eficaces, y 4) homologación con las mejores prácticas internacionales.

## Regulación de la dispensación de medicamentos

### **Regulación sanitaria en el uso racional de medicamentos**

El 25 de agosto de 2010, fue publicado el «Acuerdo por el que se determinan los lineamientos a los que estará sujeta la venta y dispensación de antibióticos» (en lo sucesivo «El Acuerdo»), con el propósito de evitar la automedicación, al establecer que las farmacias únicamente deben vender antibióticos cuando el cliente exhiba una receta médica.

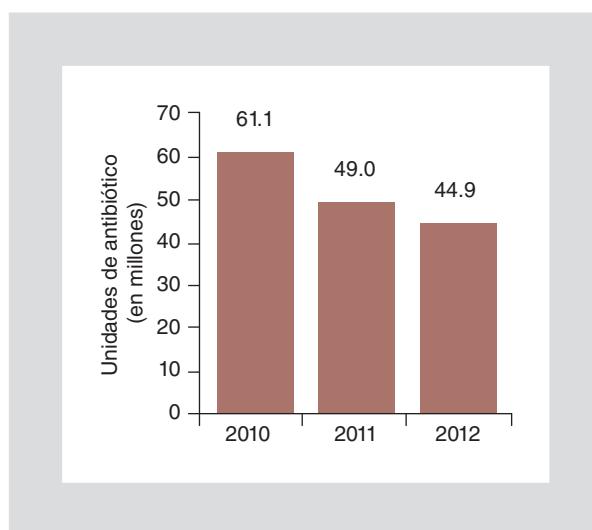
La orientación profesional del médico bajo este esquema tiene los siguientes beneficios:

- Que exista un diagnóstico médico adecuado a las enfermedades de los pacientes, orientándolos a la compra de antibióticos o de otros medicamentos como los antivirales.
- Que no exista automedicación perjudicial con antibióticos.
- Que se reduzca el riesgo a la resistencia bacteriana ocasionada por la medicación inadecuada.
- Que se reduzca el riesgo de desviación de antibióticos al mercado informal.

## Efectos de la regulación en el mercado de antibióticos en México

A raíz del Acuerdo, las ventas de antibióticos en México cayeron 20% al pasar de 61.1 millones de unidades vendidas en 2010 a 49 millones de unidades vendidas en 2011. Asimismo, entre 2011 y 2012 la venta de antibióticos disminuyó en un 8.4%.

En promedio, la reducción en ventas del mercado de antibióticos durante el periodo 2010-2012 se calcula en 14.1%, como se muestra en la figura 1.



**Figura 1.** Reducción en ventas del mercado de antibióticos durante el periodo 2010-2012 (fuente: COFEPRIS, 2014).

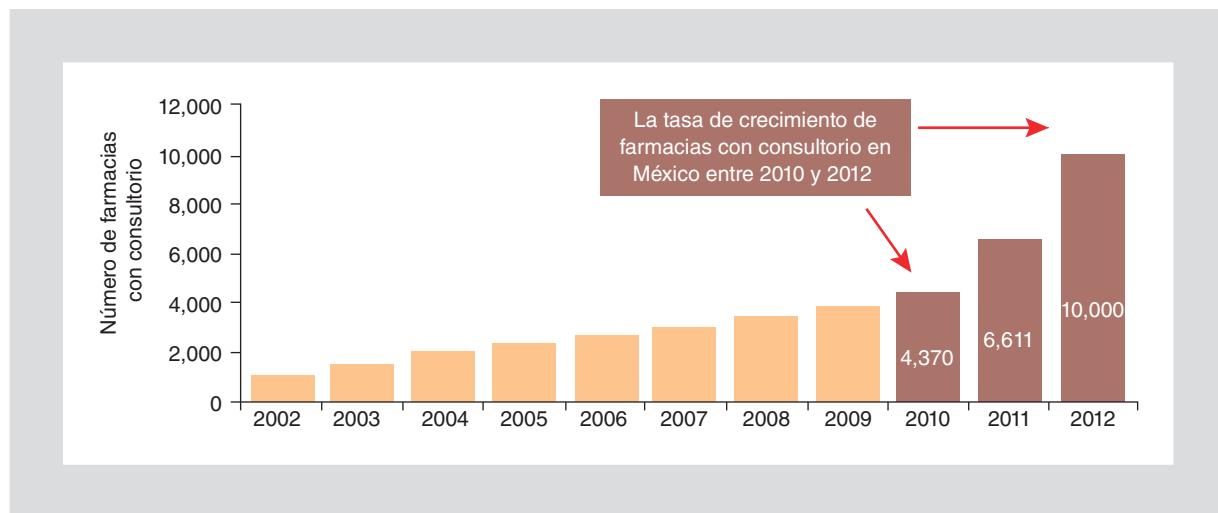


Figura 2. Tasa de crecimiento de farmacias en México entre 2010 y 2012 (fuente: COFEPRIS, 2014).

## Farmacias con consultorio en México

Derivado del mismo Acuerdo algunas cadenas de farmacias incursionaron en la oferta de servicios médicos a través de consultorios. Los resultados mostraron que de las más de 25,000 farmacias que existen en México, más de 10,000 (40% del total) ya cuentan con esta modalidad.

Así entonces, entre 2010 y 2012 la oferta de farmacias con consultorio en México creció en 130%, como se muestra en la figura 2.

La COFEPRIS tiene el mandato legal de garantizar que no se desproteja al paciente en su atención médica. Por ello, ante la creciente oferta de farmacias con consultorio, fue fundamental que la autoridad sanitaria asegurase que tanto las farmacias como los consultorios cumplen con la normatividad correspondiente, para garantizar su correcto funcionamiento.

Así entonces, las farmacias y los consultorios deben ajustarse a las siguientes disposiciones normativas:

- En primer lugar, las farmacias están sujetas a la farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos en el libro de Suplemento para establecimientos dedicados a la venta y suministro de medicamentos y demás insumos para la salud, cuarta edición 2010.
- Segundo, los consultorios están sujetos a la NOM 005-SSA3-2010, que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatoria, vigente desde 16 de octubre de 2010.
- Tercero, en caso de ser consultorios de atención médica especializada deben cumplir con la NOM 016-SSA3-2012.

Para el periodo que va de 2013 a 2014, la COFEPRIS, en estrecha colaboración con el sector farmacéutico, utilizó 2 estrategias principales para el buen funcionamiento de los consultorios en farmacias.

En primer orden, de Fomento Sanitario, basado en programación de visitas de Fomento Sanitario donde se aplica la «Guía de Buenas Prácticas Médicas en Farmacias con Consultorio», con el objetivo de trazar una ruta crítica de cumplimiento en aquellos casos en los que no se cumpla con las guías y consolidar un diagnóstico del cumplimiento del marco regulatorio.

En segundo lugar, de Operación Sanitaria, que deriva de la información adquirida de las visitas de fomento y con la que se diseña un programa de vigilancia sanitaria intensivo, con la finalidad de sancionar las violaciones a la regulación sanitaria.

Por último, en tanto que el uso racional de medicamentos es uno de los fundamentos para asegurar la eficacia de la política farmacéutica del Gobierno de la República, relacionada con el acceso a medicamentos, se diseñó la estrategia integral para garantizarlo. Esta está basada en tres pilares básicos: 1) la correcta dispensación de medicamentos; 2) una estricta vigilancia del mercado, y 3) la eliminación de información asimétrica en el mercado.

## Dispensación de medicamentos en México

### Gasto de los hogares en salud

En México, los hogares dedican el 2.05% de su gasto total a gastos relacionados con la salud. Del gasto

de los hogares en salud, el 40% se utiliza para cubrir gastos de consulta y otros servicios a la salud, el 30% para la compra de medicamentos y el resto del gasto en salud se emplea en atención hospitalaria, análisis clínicos, compra de dispositivos médicos, seguros médicos y otros (Fig. 3).

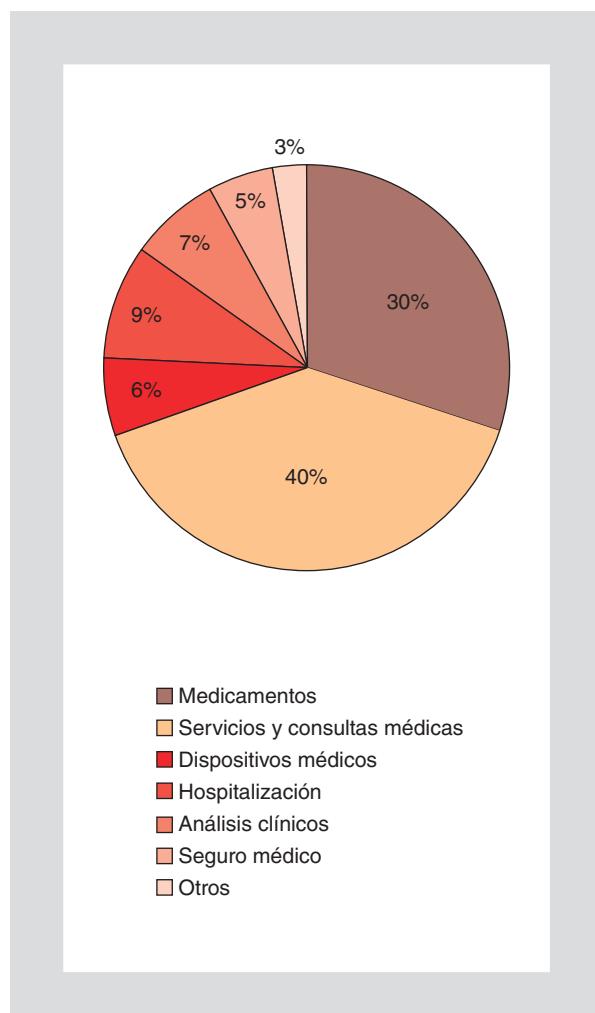
### Farmacias en México

En el sector privado, entre el 80 y 90% de ventas de medicamentos se efectúa a través de mayoristas y el resto de forma directa de los fabricantes a algunas de las grandes cadenas de farmacias.

En cuanto a la venta al menudeo (o dispensación al público en general), participa un gran número de farmacias (independientes o populares, de cadena, de tiendas de autoservicio y del sector gobierno) atomizadas en más de 25,000 puntos de dispensación en todo el país. Tan sólo en el Distrito Federal se cuenta con aproximadamente 2,000 farmacias.

### Penetración y estructura de las farmacias en México

Actualmente, en México, existen 2.27 farmacias por cada 10,000 habitantes. Esta cifra muestra que las farmacias se ubican en el séptimo lugar en cuanto a penetración de los establecimientos de servicios al alcance de los consumidores mexicanos. Al día de hoy, las farmacias tienen una penetración incluso mayor a los bancos, lo cual refleja el potencial de acceso de servicios farmacéuticos y de salud a la población (Tabla 1).

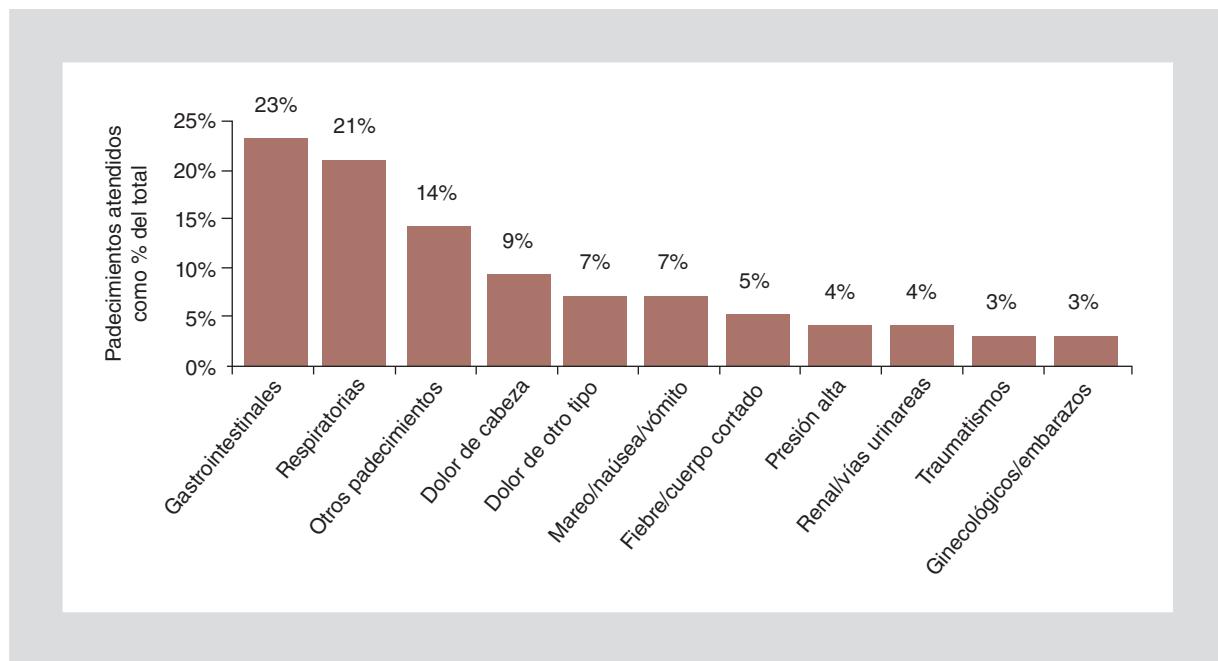


**Figura 3.** Gasto de los hogares en salud por tipo bienes y servicios, 2010 (fuente: Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares [ENIGH], 2010).

**Tabla 1. Penetración y estructura de las farmacias en México**

Posición	Tipo de unidad económica	Número de unidades económicas (2009)	Unidades por cada 10,000 habitantes (2009)
1	Servicios de alojamiento temporal y preparación de alimentos	392,242	35.66
2	Servicios profesionales, científicos y técnicos	84,695	7.70
3	Servicios de apoyo a los negocios	80,922	7.36
4	Servicios inmobiliarios y de alquiler	54,188	4.93
5	Servicios educativos	43,286	3.94
6	Servicios de esparcimiento	41,821	3.80
7	Farmacias	25,000	2.27
8	Servicios financieros y de seguros	18,706	1.70

Fuente: Censos Económicos, 2009 (INEGI, 2013).



**Figura 4.** Principales enfermedades atendidas en consultorio de farmacia, 2011 (fuente: IMS Health, 2012).

La estructura de negocio de farmacias ha cambiado durante la última década. El menudeo en el sector privado se efectuaba a través de farmacias pequeñas e independientes. Ahora se han consolidado varias cadenas de farmacias a nivel nacional y regional, así como la venta de medicamentos a través de tiendas de autoservicio.

En la actualidad, se estima que 34% de las unidades vendidas corresponden a cadenas nacionales, 25% a farmacias independientes, el 21% a farmacias en tiendas de autoservicio y el resto a cadenas regionales locales.

Hoy, existen 10,000 farmacias con consultorio en México que se localizan en toda la extensión de la República Mexicana con las siguientes características:

- En promedio cada consultorio atiende entre 25 y 35 pacientes por día.
- Estos consultorios ofrecen 250,000 consultas diarias, mientras que en el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) esta cifra se calcula en 89,000 y en el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) se estima en 290,000.
- Este esquema permite atender a 8 millones de pacientes mensuales, es decir, al 7% de la población mexicana en ese periodo.
- Se estima que los 10,000 consultorios permiten emplear alrededor de 25,000 médicos profesionales de la salud.

### Visitas de fomento sanitario y vigilancia sanitaria a farmacias con consultorio en México

Durante 2011, el 23% de las visitas a consultorios médicos en farmacias se debió a enfermedades gastrointestinales, mientras que el 21% se debió a enfermedades respiratorias. Entre los otros padecimientos que motivan la visita a consultorio en farmacia destacan: dolores de cabeza, náuseas, fiebre, presión alta, problemas renales, traumatismos y embarazos (Fig. 4).

Desde septiembre de 2013, la COFEPRIS en colaboración con el Sistema Federal Sanitario logró visitar 6,939 farmacias para aplicar la Guía de Buenas Prácticas en Farmacias y Consultorios, de las cuales resultó un cumplimiento promedio del 75%.

En relación a la vigilancia sanitaria de consultorios en farmacias, entre noviembre de 2013 y mayo de 2014, la COFEPRIS realizó 311 verificaciones que derivaron en 58 suspensiones, mientras que las Entidades Federativas realizaron 3,933 inspecciones que supusieron 185 suspensiones. En total, en el periodo mencionado, se consumaron 4,246 visitas de verificación y 243 suspensiones a establecimientos.

Los números anteriormente referidos demuestran los efectos de las visitas de fomento a consultorios en farmacias, ya que las suspensiones realizadas equivalen al 3.47% de los establecimientos en los cuales se llevaron a cabo las visitas de fomento sanitario.

## Vigilancia sanitaria en materia de medicamentos

### Estrategia de vigilancia sanitaria en materia de medicamentos

Durante el periodo 2011-2014, la COFEPRIS ha implementado una estrategia contra el mercado ilegal de medicamentos a través de 2 ejes fundamentales: el incremento sustancial de los aseguramientos de productos ilegales, y la eliminación de medicamentos caducos.

### Aseguramientos de medicamentos irregulares

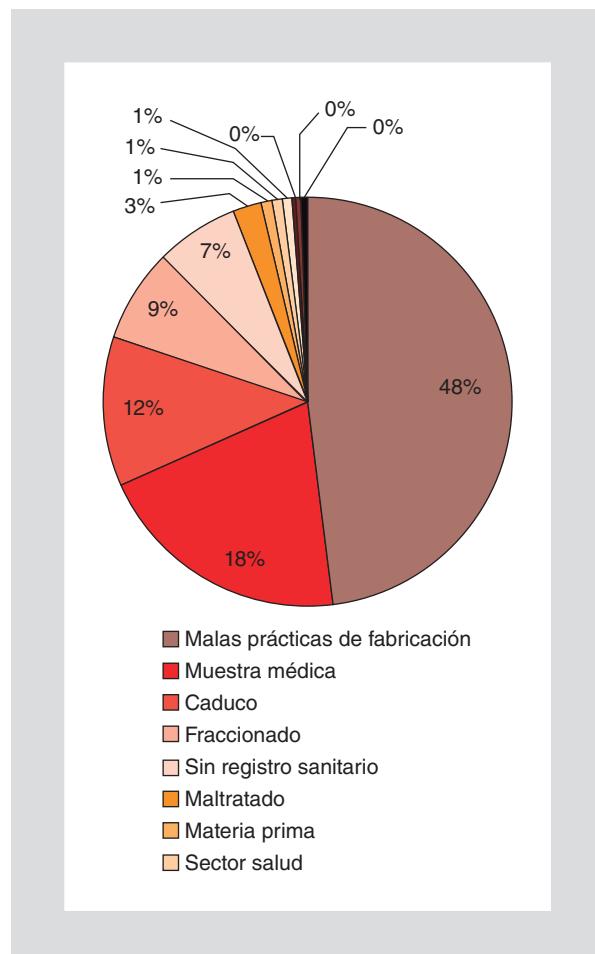
El principio fundamental de la estrategia fue incrementar la información de inteligencia junto con la industria para aumentar sensiblemente los volúmenes asegurados. Como resultado, entre 2011 y 2014, se aseguraron 302.6 toneladas de medicamentos irregulares, lo que representa una tasa de crecimiento de 12,004% en relación a 2010 y cerca de 1.9 millones de unidades de productos milagro, que representa un incremento de 4,634% en los aseguramientos de dichos productos en relación a 2010.

### Medicamentos Irregulares: Operativos y sanciones

Durante el periodo de enero 2011 a junio 2014, se llevaron a cabo 88 operativos de vigilancia sanitaria para el aseguramiento de medicamentos irregulares, lo que representó un incremento del 417.6% con respecto a los 17 operativos realizados en 2010.

En 2012, se impusieron 44 multas a farmacias, laboratorios, almacenes, distribuidores y locales de metro por un total de 18 millones 093 mil 720 pesos en comparación con 16 multas para un total de 4 millones 220 mil 012 pesos en 2011. Esto representa un incremento de 175%. En 2013, se impusieron 51 multas con un monto de 20 millones 693 mil 340 pesos. Finalmente, entre enero y junio de 2014 se han impuesto 24 multas con un monto de 11 millones 765 mil 304 pesos.

Durante 2011-2014, la mayor cantidad de medicamentos asegurados fueron por malas prácticas de fabricación (48%), seguido por muestras médicas (18%) y los caducos (12%), y únicamente, el 1% de los medicamentos asegurados cayeron en la clasificación de presuntamente falsificados (Fig. 5).



**Figura 5. Clasificación de medicamentos asegurados (2011-2014)**  
(fuente: COFEPRIS, 2014).

### Acciones estratégicas contra el uso de medicamentos caducos

En 2012, la COFEPRIS publicó los Lineamientos para la Reducción del Riesgo Sanitario de Medicamentos Caducos en el Mercado Mexicano, con el objetivo de prevenir riesgos a la salud por el uso de sustancias que hayan alcanzado su fecha de caducidad.

En estrecha colaboración con la industria organizada del sector farmacéutico, los distribuidores y dispensadores de medicamentos (farmacias), la COFEPRIS ha mantenido su política de fomento sanitario en contra de los medicamentos caducos.

Así entonces, se ha utilizado una estrategia en reafirmar y fortalecer la aplicación de los lineamientos suscritos en 2012, para la prevención de riesgos sanitarios derivados de medicamentos caducos; para promover la inclusión de las farmacias al Sistema Nacional de Gestión de Residuos de Envases de medicamentos A.C. (SINGREM), y para fomentar en la población la

medicación adecuada tomando en consideración la vigencia de los medicamentos y la disposición final de los productos caducos y sus envases.

Con la estrategia antes referida, se ha logrado una ampliación importante de la vida útil del medicamento en anaquel que se desaprovechaba por su devolución anticipada.

En 2010 y 2011, entre el 80 y 85% de los medicamentos eran devueltos a los laboratorios con una vigencia útil promedio de 9 meses. Durante la presente administración, los medicamentos son devueltos con un mes de vigencia útil, por lo que el tiempo de vida útil del medicamento fuera de anaquel se ha reducido en promedio 8 meses, lo que implica una reducción de 88%.

Cabe destacar que en 2010, del total de medicamentos devueltos, solamente el 15% se devolvían a través de la cadena de suministro, bajo principios homogéneos y con un mes previo a su caducidad. Desde 2012 y durante la presente administración, el 80% de los medicamentos son devueltos a los laboratorios con un mes de vigencia, lo que implica una reducción en desvío de más de 700%.

Por otra parte, se observa una reducción sustancial en el número de empresas fuera del cumplimiento de los lineamientos. Al inicio de 2011 más del 40% de los laboratorios, es decir, más de 64 no cumplían con los lineamientos y a junio de 2014 menos del 4% de ellos, es decir, únicamente 5 se encuentran fuera de dichos lineamientos.

En tanto del SINGREM, mecanismo que facilita al consumidor final de medicamentos que pueda deshacerse de los medicamentos caducos y sus envases, colocándolos en contenedores localizados en farmacias, se han mostrado los siguientes resultados y beneficios:

- Reduce el riesgo de que los medicamentos caducos en manos del consumidor final puedan ser ingeridos, ocasionando medicación ineficaz o daños a la salud.
- Reduce el riesgo de que los medicamentos caducos puedan generar daños al medio ambiente al ser tirados en lugares inadecuados.
- Asegura que los medicamentos caducos sean retornados por la vía formal de producción para su destrucción en hornos especializados y autorizados por la autoridad ambiental.

En 2012, se recolectaron 75 toneladas de residuos de envases de medicamentos mediante 1,891 contenedores. En la presente administración, se han recolectado más de 285 toneladas de residuos mediante más de 3,485 contenedores, lo que implica tasas de

crecimiento de recolección de 280% y de instalación de contenedores de 84% (Fig. 6).

El SINGREM ha incrementado su atención a la población en un 1,150% al ya beneficiar a más de 50 millones de mexicanos (Fig. 7).

### **Campaña de fomento sanitario sobre vigencia de medicamentos y disposición adecuada de caducos**

La COFEPRIS continúa con acciones de fomento sanitario dirigidas al consumidor para que el consumidor conozca con exactitud cuál es el efecto negativo en la salud que puede causar la ingesta de un medicamento caducos.

Asimismo, se fortalecen las acciones para que el consumidor conozca que la caducidad determinada por la COFEPRIS, como resultado de un análisis científico riguroso en el proceso de autorización de un medicamento, es confiable. Finalmente, se han establecido medidas para la eliminación de información asimétrica en el mercado.

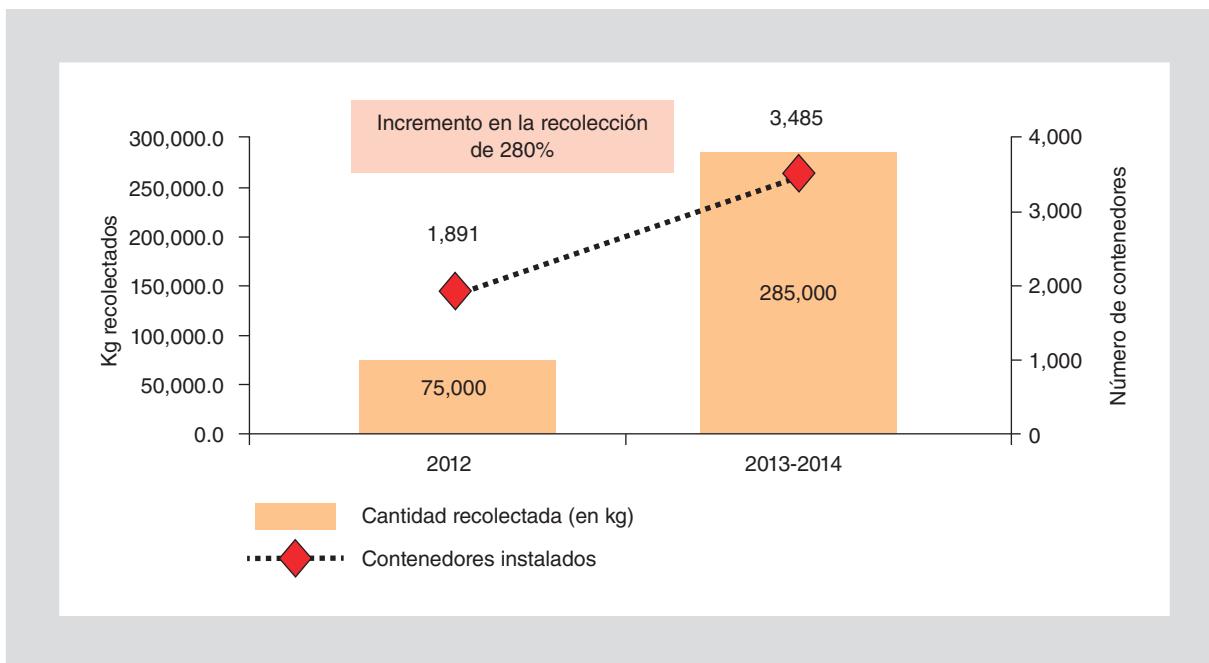
### **Reglamento de publicidad versus productos milagro**

Para combatir la informalidad que representan los productos milagro, la Secretaría de Salud propuso las siguientes reformas al Reglamento de la Ley General de Salud en materia de publicidad, que se publicaron en el DOF el 19 de enero de 2012 y entraron en vigor el 2 de marzo de 2012:

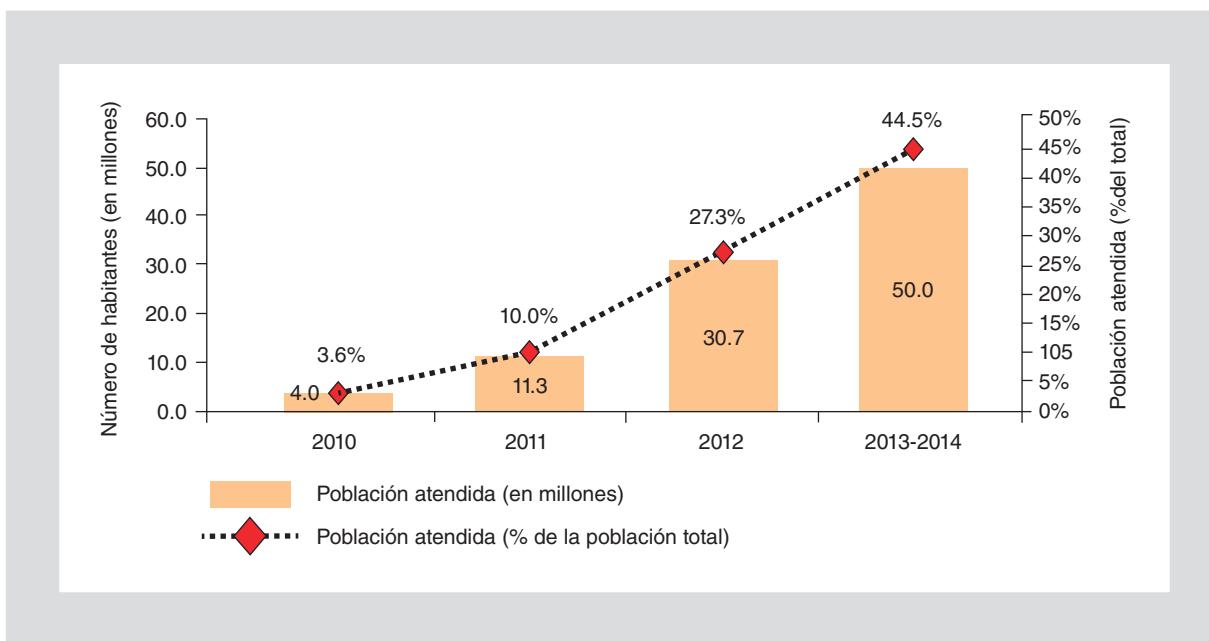
- Requerir registro sanitario y/o permiso de publicidad a los anunciantes para el pauteo de spots publicitarios.
- Requerir al medio de difusión el cese de la transmisión o publicación de la publicidad de un producto o servicio que no cumpla con las disposiciones legales en materia sanitaria en un periodo de 24 horas.
- Incrementar hasta en un 400% el monto de las sanciones que se impongan por incumplimiento a las disposiciones del reglamento.

Asimismo, el 18 de enero de 2012, se firmó el decreto que modifica el Reglamento de la Ley General de Salud en materia de publicidad para agilizar la suspensión de publicidad engañosa y no autorizada. Entre enero de 2011 y marzo de 2012, la caída en el pautado fue de 87.4%, para junio de 2014 no se registró ninguna pauta publicitaria.

Para fomentar el cumplimiento de la regulación sanitaria en materia de publicidad, el 12 de febrero de



**Figura 6.** Sistema de Gestión de Residuos de Envases de Medicamentos (SINGREM): Resultados (fuente: COFEPRIS, 2014).



**Figura 7.** Población beneficiada por el SINGREM (2010-2012) (fuente: COFEPRIS, 2014).

2014, la COFEPRIS emitió los «Criterios de Atención para el Trámite de Solicitudes de Permisos de Publicidad de Medicamentos». Con dichos criterios la COFEPRIS busca dar certeza al consumidor respecto de la publicidad de medicamentos.

Los spots suspendidos se encuentran en proceso de dictamen, a efecto de determinar el monto de la sanción aplicable. Dichos montos pueden oscilar en-

tre \$403,740 y \$1,076,000 por sanción, con lo que el rango de las sanciones puede ir de los 27 millones a los 73 millones de pesos.

## Conclusiones

La política farmacéutica del Gobierno de la República ha sido efectiva. En cuanto a la dispensación de antibió-

ticos la venta decreció en 26%, lo que refleja que las acciones de COFEPRIS han reducido la automedicación de antibióticos que en muchos casos resulta perjudicial para la salud. Asimismo, dicha medida ha logrado disminuir la desviación de antibióticos al mercado informal.

En lo que respecta a la creciente oferta de farmacias con consultorio, las acciones de fomento y vigilancia sanitarias implementadas han sido efectivas. Al día de hoy, la mayor parte de los consultorios en farmacias cumplen con lo establecido en las guías expedidas por la COFEPRIS.

Por otra parte, los resultados de la estrategia contra el mercado ilegal de medicamentos son alentadores, pues con el incremento del 417.6% de los operativos de vigilancia sanitaria para el aseguramiento de medicamentos irregulares se ha logrado asegurar 302.6 toneladas de medicamentos, lo que representa una tasa de crecimiento de 12,004% en relación a 2010. Así también, se han incautado cerca de 1.9 millones de unidades de productos milagro, es decir, se ha incautado 4,634% más que en 2010.

Además, en relación a la estrategia implementada para evitar el uso de medicamentos caducos la estrategia de COFEPRIS logró fomentar en la población la medicación adecuada y prevenir el uso de medicamentos que por haber alcanzado su fecha de caducidad pueden atentar contra la salud. Por medio del SINGREM, se ha logrado ampliar la vida útil de los medicamentos y se han recolectado más de 285 toneladas de residuos mediante más de 3,485 contenedores, evitando así que dichas sustancias puedan causar daños a la salud.

Finalmente, para combatir la informalidad que representan los productos milagro se fortaleció el marco regulatorio. Entre otras medidas, se robusteció la normatividad para agilizar la suspensión de publicidad engañosa no autorizada. Como resultado de esto, entre enero de 2011 y marzo de 2012, la caída en el pautado fue de 87.4% y para junio de 2014 ya no se registró ninguna pauta fuera de la normatividad.

Los resultados de las medidas descritas se muestran en la tabla 2.

**Tabla 2. Resultados de las medidas adoptadas**

Concepto	2010	2011-2014	Tasa de crecimiento
Venta de antibióticos (unidades)	61.1 millones	44.9 millones	-26%
Aseguramiento de medicamentos irregulares (tons)	2.5	302.6	12,004%
Aseguramiento de productos milagro (unidades)	40,000	1,893,759	4,634%
Operativos de vigilancia sanitaria	17	88	417.6%
Multas a farmacias, laboratorios, almacenes, distribuidores y locales de metro	16	119	643.7%
Tiempo que pasan medicamentos (con vigencia útil) fuera de anaquel	9 meses	1 mes	-88.88%
Porcentaje de medicamentos caducos devueltos a la cadena de distribución en el último mes de vigencia	15%	80%	433%
Envases de medicamentos recolectados (kg)	75,000	285,000	280%
Contenedores p/ medicamentos caducos	1,891	3,485	84%
Población beneficiada (SINGREM), millones	4	92	2,200%
Pautas publicitarias de productos milagro	3,676	0	-