

La Publicidad de Medicamentos Genéricos como medio para Preservar el Principio de la Autonomía del Paciente

YANETH ESPINOSA NUÑEZ

Resumen— En México, en los últimos 10 años, el gasto en medicinas ha representado una de las cargas financieras más significativas y la tasa de gasto del bolsillo sigue siendo la más alta entre los países de la OCDE, a pesar de que el mercado de Genéricos (G's) ha comenzado a posicionarse como un factor determinante para cubrir las necesidades y ahorrar recursos en el sector público. En este tenor, se debe velar por el gasto de bolsillo que realizan todas las familias de nuestro país, apoyando la producción, prescripción y uso de medicamentos genéricos.

El Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, propicia y protege la autonomía del paciente al disponer que el profesional de la salud está obligado a proporcionar al usuario y, en su caso, a sus familiares, tutor o representante legal, información completa sobre el diagnóstico, pronóstico y tratamiento correspondientes. Asimismo, el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Publicidad dispone que los medicamentos podrán utilizar en su publicidad cualquier expresión, palabra, imagen o símbolo cuyo fin sea inducir al consumidor a la idea de que el medicamento publicitado es sustitutivo del producto original o innovador y que en la publicidad de los medicamentos en general, sólo se podrá hacer referencia a características específicas de calidad, cuando éstas hayan sido reconocidas expresamente en la autorización sanitaria respectiva.

De igual forma, anterior al 01 de enero de 2008, el Reglamento de Insumos para la Salud disponía que las farmacias, droguerías y boticas debían poseer y utilizar la edición actualizada del Catálogo y que la venta o suministro de Medicamentos Genéricos Intercambiables deberá ser resultado de que el interesado seleccione el que más le convenga al consultar el Catálogo de Medicamentos Genéricos Intercambiables, mismo que deberá poner a su disposición el expendedor de la farmacia. Sin embargo, dicho ordenamiento fue reformado eliminando por completo dicho Catálogo, así como el derecho del paciente a seleccionar el medicamento que más le convenga.

I. INTRODUCCIÓN

El acceso a los medicamentos, se vuelve cada día más necesario debido al agravamiento de la crisis económica, así como el aumento en las comunicaciones y la difusión de la publicidad que han generado una población cada día más informada, que conoce y defiende el respeto de sus derechos humanos.

En ese sentido, el presente trabajo tiene por objeto reflexionar sobre la importancia y la necesidad de que la población tenga acceso a los medicamentos, propiciando el respeto al derecho de los pacientes a decidir la conveniencia de optar por comprar

un medicamento genérico o, en su caso, el medicamento innovador o de referencia, lo cual, se estima posible y conveniente a través de la difusión a la población del conocimiento sobre la existencia de un medicamento genérico como una alternativa farmacéutica con la misma calidad, seguridad y eficacia que la del medicamento innovador prescrito por el facultativo.

El tema que nos ocupa es de particular relevancia para México, toda vez que en nuestro país, el acceso a los medicamentos es un derecho que a la fecha dista mucho de ser proporcional, equitativo y justo para toda la población, pues a contrario de como la simple lógica pudiera llevarnos a creer, las personas que adquieren más medicamentos genéricos son aquellos de la clase media y la clase alta y no así, las clases más desprotegidas, ello en razón de que las primeras son un grupo de población más informado y que se atreve a cuestionar más a su médico que el segundo grupo.

Con el presente trabajo se pretende concientizar sobre la necesidad de que toda la población mexicana tenga un acceso real y efectivo a los medicamentos, que puedan adquirirlos para iniciar y/o completar sus tratamientos y que no, por cuestiones económicas, frenen la posibilidad de prevenir, aliviar o curar una determinada enfermedad o padecimiento, mermando con ello su derecho a estar sanos.

II. LA PUBLICIDAD DE MEDICAMENTOS GENÉRICOS COMO MEDIO PARA PRESERVAR EL PRINCIPIO DE LA AUTONOMÍA DEL PACIENTE.

La salud es uno de los valores fundamentales y consustanciales al individuo y a la colectividad, pues sin una comunidad sana es difícil programar el desarrollo social [1]. Así, la necesidad de proteger la salud individual y colectiva es de tal magnitud e importancia que se ha considerado, junto con la educación, como uno de los indicadores que gradúan el desarrollo de una nación [2].

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS): “la salud no sólo es la ausencia de enfermedad, sino un estado de completo bienestar físico y mental, en un contexto ecológico-social propicio para su sustento y desarrollo. La salud descansa en la esfera de prácticamente todas las interacciones, sociales y culturales, y es, con ellas, un componente sinérgico de bienestar social” [3].

El derecho a la protección de la salud se define como “el sistema de normas jurídicas de derecho social, que tiene por objeto regular los mecanismos para lograr la protección de la salud como bien supremo del hombre (sic), a través de la delimitación del campo de la actividad gubernamental, social e individual, siendo ésta un elemento de justicia social” [4]. Corresponde, por tanto, al Estado, asumir el deber de proteger la salud mediante la organización y puesta en funcionamiento de los medios necesarios para acceder a ella [5].

La ordenación de medicamentos es una necesidad universal y por ello la Organización Mundial de la Salud ha instado a los diferentes países a aplicar una política de medicamentos efectiva y segura, lo que conlleva a que los medicamentos estén perfectamente regulados, para otorgar la garantía a los consumidores de que los productos que consumen son seguros, eficaces y de calidad, correctamente identificados y con información apropiada.

En ese sentido, existen numerosas disposiciones al respecto que establecen las condiciones sanitarias exigibles para la comercialización de dichos insumos para la salud.

En México el derecho a la protección es un derecho fundamental que encuentra su consagración a nivel constitucional y su contenido específico en la regulación secundaria.

Al respecto, la Ley General de Salud reglamenta el derecho a la protección de la salud en los términos del Artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y que comprende el recibir servicios médicos y el combate a la enfermedad; el bienestar físico y mental y el mejoramiento y protección de su calidad de vida.

En materia de atención médica, se busca que los medicamentos estén disponibles, sean asequibles y de buena calidad, y que se utilicen adecuadamente con base en las indicaciones terapéuticas autorizadas, ello con el fin de mejorar la salud de quien los utiliza [6].

Así, la Ley General de Salud dispone que los medicamentos requerirán de una autorización sanitaria para poder comercializarse, siendo el registro sanitario dicha autorización.

Por lo menos, los últimos cincuenta años han sido testigos de importantes progresos en los niveles de salud de la población de nuestro país. No podemos negar la íntima relación entre el nivel de salud de una sociedad y el nivel de bienestar.

A nivel mundial, el gasto en salud crece más rápido que la inflación, y los medicamentos influyen mucho en dicho crecimiento, considerando, por ejemplo, las enfermedades crónico-degenerativas que se han vuelto uno de las principales causas que generan gasto en salud.

En los últimos 10 años, el gasto en medicamentos ha representado una de las cargas financieras más significativas para los usuarios de las instituciones del Sistema Nacional de Salud en México, sobre todo entre la población no asegurada.

Desde esta perspectiva, el gasto de bolsillo ha sido considerado como un indicador de inequidad, destacando que la población con menor capacidad económica es la que tiene menor acceso a los medicamentos, en relación con los grupos de población con mejor condición económica.

Desde el 2012, el gasto en salud en México, impulsado por el aumento en el gasto gubernamental (público), ha aumentado más rápido que en la mayoría de los países de la OCDE.

La tasa de gasto del bolsillo en México, con 45% del gasto total en salud, sigue siendo la más alta entre los países de la OCDE. Esta alta carga de pago del bolsillo puede crear barreras financieras en el acceso a servicios sanitarios, particularmente para grupos poblacionales de bajos ingresos [7].

Por otro lado, la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios señaló que entre 2005 y 2011 el gasto público en medicinas aumentó 86% pasando de 27 mil millones de pesos en 2005 hasta aprox. 50 mil millones de pesos en 2011 [8].

A pesar de que el mercado de Genéricos [9] (G's) ha comenzado a posicionarse como un factor determinante para cubrir las necesidades y ahorrar recursos en el sector público, el consumo de dichos productos ha evolucionado lentamente a diferencia de otras naciones.

Del seguimiento de mercado a las sustancias activas liberadas ya circulando, se encontró que la reducción promedio en precios de los genéricos fue de 67%, lo que representa \$907 pesos de ahorro (promedio) al particular. Los ahorros acumulados en 4 años para el sector público de la liberación de 28 sustancias suman \$8,471 millones de pesos. Los ahorros acumulados en 4 años para los privados de la liberación de 28 sustancias ascienden a \$10,561 millones de pesos [10].

Al respecto, la Organización Mundial de la Salud señala en su "Estrategia Revisada en Materia de Medicamentos" [11], que los medicamentos genéricos pueden resultar entre un 50 y 90 por ciento más baratos que los fármacos de marca equivalentes, pero sólo en muy pocos países se ha desarrollado un gran mercado de genéricos.

Y, si bien es cierto que los avances son importantes, todavía existen marcadas desigualdades en la disponibilidad, en la accesibilidad y en la calidad de los servicios asistenciales.

En México, la mitad de la población no tiene acceso a la seguridad social provista por el Estado, por lo que el gasto que ejerce el otro cincuenta por ciento proviene fundamentalmente de sus propios ingresos [12]. Ello implica en primer término que las personas de bajos ingresos, por falta de recursos deben aplazar el tratamiento de sus enfermedades empeorando su salud, con lo que se recrea un círculo vicioso de mayor costo-mayor enfermedad-mayor gasto.

En este tenor, se debe velar por el gasto de bolsillo que realizan todas las familias de nuestro país, apoyando la producción, prescripción y uso de medicamentos genéricos.

Considerando lo anterior, los medicamentos G's representan una alternativa viable de gran importancia que puede tener un impacto importante en la salud y economía de la población, ya que para la mayoría de las familias mexicanas puede ser la diferencia entre no poder acceder a un tratamiento o poder acceder a él parcialmente.

Actualmente en México existen medicamentos en los cuales ya venció su patente, sin embargo, en años posteriores sigue predominando su marca, y si la población tuviera el conocimiento de que existe el genérico intercambiable de ese producto y que es hasta a veces dos o tres veces más barato que el de marca, se le daría el derecho a elegir de acuerdo a la capacidad económica de cada persona. Lamentablemente hoy en día se sigue pagando los altos precios de los medicamentos de marca, como si éstas siguieran protegidas por una patente.

Los medicamentos genéricos han demostrado ser tales, en virtud de que mediante las pruebas de bioequivalencia, ha

comprobado contener el mismo fármaco o sustancia activa y forma farmacéutica, con igual concentración o potencia, que utiliza la misma vía de administración y que ha comprobado que sus especificaciones farmacopéicas, perfiles de disolución o su biodisponibilidad u otros parámetros, según sea el caso, son equivalentes a las del medicamento de referencia.

El hecho de que el paciente opte por un medicamento genérico en lugar del medicamento innovador, de ninguna manera significa que esté sustituyendo el que le fue prescrito por el médico, pues de considerarlo así, equivaldría a decir, que los medicamentos genéricos no son tales en términos de lo que dispone el Reglamento de Insumos para la Salud.

La Secretaría de Salud, a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios ha establecido la Estrategia de Liberación de Medicamentos Genéricos, la cual como algunos de los beneficios conlleva el ahorro en compras gubernamentales, el incremento en la capacidad para atender más pacientes, ampliación del catálogo de medicamentos para el tratamiento de patologías, reducción en los precios de los medicamentos, disminución en el gasto de bolsillo de los individuos y eliminación de barreras de entrada al mercado farmacéutico una vez concluido el plazo de protección al medicamento patentado [13].

Por otro lado, el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, propicia y protege la autonomía del paciente al disponer que el profesional de la salud está obligado a proporcionar al usuario y, en su caso, a sus familiares, tutor o representante legal, información completa sobre el diagnóstico, pronóstico y tratamiento correspondientes.

Asimismo, el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Publicidad dispone que los medicamentos podrán utilizar en su publicidad cualquier expresión, palabra, imagen o símbolo cuyo fin sea inducir al consumidor a la idea de que el medicamento publicitado es sustitutivo del producto original o innovador y que en la publicidad de los medicamentos en general, sólo se podrá hacer referencia a características específicas de calidad, cuando éstas hayan sido reconocidas expresamente en la autorización sanitaria respectiva.

De igual forma, con fecha 31 de mayo de 2001, se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Acuerdo por el que se establece que las instituciones públicas del sistema nacional de salud, deberán comprar medicamentos genéricos intercambiables, como resultado de la segunda sesión ordinaria de la Junta Ejecutiva del Consejo de Salubridad General de fecha 17 de octubre de 2001, en la cual se acordó que las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud deberán adquirir medicamentos genéricos, a fin de asegurar a la población que los requiera las mejores condiciones en cuanto a calidad y precio y asegurando al Estado las mejores condiciones en cuanto a calidad, precio y oportunidad.

Finalmente, anterior al 01 de enero de 2008, el Reglamento de Insumos para la Salud, disponía que las farmacias, droguerías y boticas debían poseer y utilizar la edición actualizada del Catálogo y que la venta o suministro de Medicamentos Genéricos Intercambiables deberá ser resultado de que el interesado seleccione el que más le convenga al consultar el Catálogo de Medicamentos Genéricos Intercambiables, mismo que deberá poner a su disposición el expendedor de la farmacia.

Sin embargo, en la fecha antes señalada dicho Decreto se reformó eliminando por completo dicho Catálogo, así como el derecho del paciente a seleccionar el medicamento que más le convenga.

Dicha eliminación fue justificada argumentando que: “No se requiere como obligación el contar con el catálogo, ya que las pruebas de intercambiabilidad es uno de los requisitos generales para los medicamentos y no es necesario diferenciar a los que las presentaron, por lo que el usuario tendrá una variedad mayor para adquirir el medicamento que requiera. El Catálogo de Medicamentos Genéricos no es un requisito para la comercialización de los medicamentos” [14].

Sin embargo, está prohibida la publicidad de medicamentos que no sean de libre venta y sin dicho Catálogo, el paciente no cuenta con “dicha variedad” para adquirir el medicamento que requiera.

Por ello, resulta necesario, por razones interés social, reformar el marco jurídico que los regula, para que se permita informar y publicitar al público en general que existe un medicamento genérico para una determinada sustancia activa, reforzando la comunicación que informe a la población en general de la existencia de alternativas de medicamentos en el mercado y con esto se velará la salud de todo mexicano accediendo a medicamentos que no conlleven a la afectación de su economía, y que, por otro lado, coadyuve a una efectiva protección y aplicabilidad del principio de autonomía del paciente.

La Carta de los Derechos Generales de los Pacientes contempla entre otros, el derecho a la autonomía del paciente entendido éste como aquél necesario para que el paciente reciba información, suficiente, clara, oportuna y veraz [15].

Por otro lado, The American College of Physicians, The American Society of Internal Medicine y The American Board of Internal Medicine (ABIM), han realizado la siguiente declaración:

“Los médicos deben tener respeto por la autonomía del paciente. Los médicos tienen que ser honestos con sus pacientes y darles la capacidad para tomar decisiones informadas sobre sus tratamientos. Las decisiones de los pacientes respecto a sus cuidados deben ser soberanas, en tanto esas decisiones se atengan a prácticas éticas y no den lugar a demandas por cuidados inapropiados» [16].

Asimismo, el Dr. Tena Tamayo señala en su ensayo denominado “Derecho de Autonomía del Paciente”, que para ejercer la autonomía hay tres requisitos: una acción autónoma no debe ser forzada; la noción de autonomía supone que para poder tomar una decisión se necesita poseer opciones reales, y finalmente, para que la toma de decisiones sea autónoma, el paciente deberá poseer toda la información relevante. “Sólo cumpliendo con estos principios se puede hablar de autonomía, de otra manera es imposible poderla ejercer” [17].

En este caso, el paciente, o en su caso el responsable, tienen derecho a que el médico tratante les brinde información completa sobre el diagnóstico, pronóstico y tratamiento; se exprese siempre en forma clara y comprensible; se brinde con oportunidad con el fin de favorecer el conocimiento pleno del estado de salud del paciente y sea siempre veraz, ajustado a la realidad.

La autonomía del paciente sólo se puede ejercer cuando se han satisfecho el derecho a la información y el respeto como

persona humana, es decir, el paciente tiene derecho a recibir la información necesaria en relación con su enfermedad, el pronóstico y las alternativas de tratamiento, incluyendo la posibilidad de optar por el medicamento innovador o el medicamento genérico.

Dichos derechos tienen su fundamento en los artículos 29, 30 y 80 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, así como en los numerales 4.2, 5.5 y 10.1.1 de la NOM-168SSA1-1998, del Expediente Clínico, estableciendo que todo profesional de la salud, estará obligado a proporcionar al usuario y, en su caso, a sus familiares, tutor o representante legal, información completa sobre el diagnóstico, pronóstico y tratamiento correspondientes.

Considerando todo lo anterior, es necesario establecer la relación que existe entre el derecho de autonomía del paciente, ligado íntimamente con el derecho a la información y el acceso a los medicamentos.

El objetivo del derecho de la autonomía del paciente consiste en que el paciente cuente con toda la información necesaria para que tenga plena capacidad de tomar la decisión adecuada para él, con respecto a la condición que presenta, los procedimientos médicos sugeridos por el facultativo, las consecuencias de dichos procedimientos, así como de no llevarlos a cabo, los riesgos probables, típicos, contraindicaciones, el tratamiento farmacológico sugerido y sus posibles reacciones adversas.

Aunado al derecho a la protección de la salud, consagrado en el artículo 4° Constitucional, el artículo 6° en relación con el 7° de nuestra Carta Magna garantiza el derecho a la información, en el que se encuentra la vertiente de la libertad de acceso a información pública, el cual se fundamenta en la prerrogativa que tiene el ser humano, de conocer la información necesaria para lograr tanto el desarrollo autónomo de la vida privada, como para la toma de decisiones en el ámbito de lo público, y en el señalado ámbito privado, se vincula como lo hemos señalado con el principio de la autonomía del paciente que contempla entre sus postulados la debida información del mismo sobre su enfermedad, pronóstico, tratamiento, y alternativas. El no proporcionar al paciente la información completa sobre ello, sesgaría la decisión que el mismo estuviera tomando sobre su salud, “es obligación humana permitir y favorecer el ejercicio de la autonomía, es decir, la capacidad de decidir sobre la propia vida” [18].

Este sesgo en la información proporcionada al paciente, desde el punto de vista sanitario podría ocasionar que el mismo decida no iniciar un tratamiento médico, no concluirlo o en su caso optar por una opción que no fuera la óptima para él, lo cual implica un gran riesgo sanitario que pudo haberse evitado si se le hubiera proporcionado de la manera adecuada y oportuna la información necesaria para tomar una decisión debidamente sustentada.

Y no solamente se estima necesaria dicha reforma por lo anteriormente señalado, sino porque el riesgo sanitario que genera el que un paciente no inicie o no termine un determinado tratamiento médico por cuestiones económicas relacionadas con el costo del tratamiento de la enfermedad, los servicios médicos, los medicamentos y la hospitalización, tienen, (además de violentar su derecho a la protección de la salud y su derecho a la información), una repercusión en otros aspectos

económicos como lo son: las pérdidas por horas hombre no laboradas, calculadas de acuerdo con el costo de oportunidad del trabajador antes de su enfermedad, el monto que cubre la sociedad por la disminución de las capacidades de los individuos enfermos, discapacitados y muertos prematuramente; la caída de la competitividad en la industria, el comercio y el turismo; la reducción de puestos de trabajo; los impactos en el ahorro familiar y nacional, así como las repercusiones en la inversión y en el producto interno bruto.

Así pues, la reforma que se propone sería la de modificar específicamente la fracción II del artículo 310 de la Ley General de Salud a fin de que la misma establezca la posibilidad de emitir publicidad por medio de la cual se dé a conocer al público en general, únicamente que para una determinada sustancia activa ya existe el medicamento genérico correspondiente, sin proporcionar ningún otro tipo de información que pudiera generar o fomentar la auto prescripción, y por consiguiente, algún riesgo sanitario.

Debe destacarse que dicha reforma debe ir acompañada de efectivas acciones de fomento y vigilancia sanitaria destinadas a la erradicación del uso irracional de medicamentos y a evitar la automedicación.

III. CONCLUSIONES.

Considerando que el principio de la autonomía del paciente consiste en que éste cuente con toda la información necesaria para que tenga plena capacidad de tomar la decisión adecuada para él, con respecto a la condición que presenta, los procedimientos médicos sugeridos por el facultativo, las consecuencias de dichos procedimientos, así como de no llevarlos a cabo, los riesgos probables, típicos, contraindicaciones, el tratamiento farmacológico sugerido y sus posibles reacciones adversas, se estima que forma parte de este derecho que el paciente conozca que existen alternativas de medicamentos en el mercado para el tratamiento farmacológico sugerido por el facultativo.

La Carta de los Derechos Generales de los Pacientes contempla en el derecho a la autonomía del paciente la posibilidad de que reciba información, suficiente, clara, oportuna y veraz, el cual está íntimamente vinculado con el derecho a la información y el respeto como persona humana.

Asimismo, el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Publicidad dispone que los medicamentos podrán utilizar en su publicidad cualquier expresión, palabra, imagen o símbolo cuyo fin sea inducir al consumidor a la idea de que el medicamento publicitado es sustitutivo del producto original o innovador y que en la publicidad de los medicamentos en general, sólo se podrá hacer referencia a características específicas de calidad, cuando éstas hayan sido reconocidas expresamente en la autorización sanitaria respectiva.

Y Finalmente, el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, propicia y protege la autonomía del paciente al disponer que el profesional de la salud está obligado a proporcionar al usuario y, en su caso, a sus familiares, tutor o representante legal, información completa sobre el diagnóstico, pronóstico y tratamiento correspondientes.

Por lo cual, en aras de que el paciente ejerza libre y cabalmente su derecho a la autonomía, se propone modificar la

fracción II del artículo 310 de la Ley General de Salud con el objeto de que se regule la posibilidad de emitir publicidad por medio de la cual se dé a conocer al público en general, únicamente que para una determinada sustancia activa ya existe el medicamento genérico correspondiente, sin proporcionar ningún otro tipo de información que pudiera generar o fomentar la auto prescripción, y por consiguiente, algún riesgo sanitario.

REFERENCIAS

- [1] J. Frenk. "La salud de la población. Hacia una nueva salud pública". Fondo de Cultura Económica. México, 1993.
- [2] G. Moctezuma Barragán. "Derechos de los Usuarios de los Servicios de Salud. México". Instituto de Investigaciones Jurídicas, Universidad Nacional Autónoma de México, 2000. P. 6. <http://www.juridicas.unam.mx/inst/evacad/eventos/2004/0902/mesa12/331s.pdf>.
- [3] G. Soberón Acevedo. "La Protección de la Salud en México". Editorial Porrúa, Primera Edición. México, 1987.
- [4] R. Tapia Conyer. Motta Murguía, Ma. De Lourdes. "El Derecho a la Protección de la salud pública". <http://www.juridicas.unam.mx/inst/evacad/eventos/2004/0902/mesa12/331s.pdf>.
- [5] C. Tena Tamayo. Hernández Orozco, Francisco. "La Comunicación Humana en la Relación Médico Paciente". Editorial prado. México, 2005.
- [6] C. Tena Tamayo. Derecho de Autonomía del Paciente. Comisionado Nacional de Arbitraje Médico. 4 Revista CONAMED, Vol. 10, Núm. 2, abril - junio, 2005, pág. 4.
- [7] Fundación Mexicana para la Salud. Economía y salud. Propuestas para el avance del salud en México. México: Fundación Mexicana para la Salud; 1994. Frenk, Julio. La salud de la población. Hacia una nueva salud pública. Editorial Fondo de Cultura Económica. México, 1993.
- [8] Organización para la Cooperación y Desarrollo Económicos. Panorama de la Salud 2015. http://www.oecd.org/centrodemexico/medios/Health-at-a-Glance-2015-Country-Note-MEXICO_Espa%C3%B1ol-final.pdf
- [9] Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la salud en el mundo 2000. Mejorar el desempeño de los Sistemas de salud. Suiza, 2000.
- [10] Comisión Federal de Mejora Regulatoria. http://www.cofemermir.gob.mx/inc_lectura_regionContentAll_text.asp?SubmitID=13364
- [11] Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios. VII Conferencia de la Red Panamericana para la Armonización de la Reglamentación Farmacéutica (CPARF).
- [12] Revista CONAMED, Vol. 10, Núm. 1, enero - marzo, 2005.
- [13] Comisión Nacional de Arbitraje Médico. Carta de los Derechos Generales de los Pacientes. México, 2001. www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/DOCSAL7471.doc
- [14] Comisión Nacional de Arbitraje Médico. www.conamed.gob.mx
- [15] Constitución de la Organización Mundial de la Salud, suscrita en Nueva York el 22 de junio de 1946.
- [16] Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
- [17] Ley General de Salud.
- [18] Reglamento de Insumos para la Salud.