

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL PERÚ
ESCUELA DE POSGRADO**



**Responsabilidad Social Empresarial en el
Sector Farmacéutico Peruano**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO DE MAGÍSTER EN
DIRECCIÓN DE OPERACIONES PRODUCTIVAS**

**OTORGADO POR LA
PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL PERÚ**

PRESENTADA POR

Máximo De La Cruz Humbo

Diana Morales Maraví

Adriana Novoa Vera

Rosángela Quispe Orellana

Jorge Vargas Soto

Asesor: Percy Marquina Feldman

Surco, junio de 2016.

Agradecimiento:

Expresamos nuestra mayor gratitud y aprecio a:

Dios Padre Creador, por darnos sabiduría, paciencia e inteligencia.

Nuestras familias, por su apoyo y comprensión durante el transcurso de la maestría.

Nuestro Asesor, Dr. Percy Marquina Feldman, por su dirección, motivación y apoyo.

Nuestros profesores de CENTRUM Católica, quienes con sus palabras y enseñanzas nos motivaron a lograr el éxito en nuestro emprendimiento.

Nuestros expertos Mg. Friggens Vela García y Mg. Rocío Romaní Torres, por sus aportes en la generación de la encuesta para medir la responsabilidad social en el sector farmacéutico peruano.

Los diez colaboradores de las empresas encuestadas.

El Ing. Javier Llamaza de Acción Internacional para la Salud (AIS) por sus valiosos aportes.

Dedicatorias:

A mi padre por ser la persona que siempre me inculcó a superarme día a día y a mi madre por ser el apoyo incondicional para lograr esta meta.

Máximo De la Cruz

A mi Señor Jesucristo, autor de mis días y salvador de mi vida, a mi hija Mía Constanza que con su sonrisa me incentivó a continuar a pesar de los problemas, a mi madre Yolanda Maraví y a mi padre Alfredo Morales, a mis hermanos: Giovanna, Arnaldo, Miguel y Milagros, gracias por su apoyo incondicional e invaluable. A mi empresa Nova Perú S.A.C. por el tiempo ofrendado, a mis compañeros de tesis por acogerme en un momento difícil; finalmente, gracias Erik Córdova, por tu paciencia y amor.

Diana Morales

Dios no elige a los preparados... Dios prepara a los elegidos... Con amor para mi familia y amigos que a pesar de la distancia siempre me motivan a seguir adelante.

Adriana Novoa

A mis padres por todo y porque sin ellos no sería quien soy, a mis hermanos por su apoyo, comprensión y amor constante y especialmente a mi hermana Natalia por su coraje y valentía y por ser inspiración día a día.

Jorge Vargas

A mis padres Miguel y Ángela, por su apoyo incondicional durante esta etapa, a mi mamá por infundirme los valores de responsabilidad, perseverancia y trabajo en equipo.

Rosángela Quispe

Resumen Ejecutivo

Hoy en día, la RSE a nivel mundial, se ha convertido en una corriente mayor de lo que fue hace 20 ó 30 años. Ciertamente, en nuestro país también ha cobrado mayor relevancia en estos últimos años. El sector farmacéutico está muy involucrado y asociado con temas éticos, sociales, y con productos que influyen de manera directa a la vida y salud de las personas, convirtiéndose en la industria más debatida y criticada a nivel global.

En el Perú no existe un diagnóstico actualizado de la RSE en el sector farmacéutico, por tanto esta investigación busca, principalmente, diagnosticar el estado de la responsabilidad social empresarial (RSE) en la industria farmacéutica del Perú y establecer estrategias para su mejora. Participaron en este estudio 10 empresas del sector farmacéutico y se empleó la encuesta “Responsabilidad social en la Industria Farmacéutica Peruana”, herramienta adaptada por los investigadores, a partir de la publicación de indicadores de RSE de Perú 2021. Los grupos de interés prioritarios para el sector, se eligieron en base a los resultados de las encuestas y a los cuatro modelos de priorización estratégica. De la misma manera las propuestas de mejora se plantearon a partir de las debilidades y fortalezas identificadas en la encuesta. La priorización de las propuestas de mejora se hizo evaluando el impacto social y económico, así como su factibilidad de ejecución.

La industria farmacéutica peruana obtuvo un puntaje promedio final de 2.58 sobre una escala de cuatro, y se evidencia que los grupos de interés con puntajes más bajos son: comunidad, medio ambiente y colaboradores. Las estrategias planteadas se enfocan a incrementar el promedio final de la RSE obtenido en el primer diagnóstico. Finalmente, se observa que la RSE en el sector farmacéutico del Perú está en una etapa inicial y, en algunos grupos de interés, no se percibe.

Abstract

Nowadays, the Corporate Social Responsibility (CSR) has become worldwide more common than it was 20 or 30 years ago. Certainly in our country it has also become more important in recent years. The pharmaceutical sector is associated with ethical, social issues, and products that directly influence the life and the health of people, becoming the most debated and criticized global industry.

In Peru we do not have an updated CSR diagnosis in the pharmaceutical sector that is why this research tries to diagnose the state of the corporate social responsibility in the pharmaceutical industry of Peru, and develop strategies for its improvement. In this study participated 10 pharmaceutical companies, and the survey "Social Responsibility in the Peruvian Pharmaceutical Industry" was used as an adapted tool based on the publication of CSR indicators of Peru 2021. The priority stakeholders to attend were chosen based on the survey results, and with the four models of strategic prioritization. Improvement proposals were planned from strengths and weaknesses identified in the survey of CSR in the pharmaceutical sector. The priority of the improvement proposals was made by assessing the social and economic impact, and the feasibility of implementation.

The Peruvian pharmaceutical industry obtained a final average score of 2.58 on a scale of 4. The investigation shows that the stakeholders with lower scores are community, environment, and employees. The strategies proposed are focused on increasing the final average of CSR obtained in the first diagnosis. Finally, it is noted that CSR in Peruvian pharmaceutical industry is at an early stage, and in some stakeholders, is not perceived.

Tabla de Contenidos

Resumen Ejecutivo.....	iv
Abstract.....	v
Lista de Tablas	ix
Lista de Figuras.....	xii
Capítulo I: Introducción.	1
1.1 Antecedentes del Problema.....	2
1.2 Definición del Problema	6
1.3 Propósito de la Investigación.....	6
1.3.1 Objetivo.....	6
1.3.2 Preguntas de investigación.....	6
1.4 Importancia de la Investigación.....	7
1.5 Naturaleza de la Investigación	7
1.6 Limitaciones.....	7
1.7 Delimitaciones	8
1.8 Resumen.....	8
Capítulo II: Revisión de la Literatura	10
2.1 Documentación	10
2.2 Mapa Conceptual Revisión de la Literatura.....	11
2.3 Inicios y Desarrollo de la RSE.....	12
2.4 La RSE en el Sector Farmacéutico Global.....	23
2.5 La RSE en el Sector Farmacéutico Peruano.....	35
2.6 Instrumentos de Medición de la RSE.....	41
2.6.1 Global Reporting Initiative (GRI).	41
2.6.2 ETHOS	43

2.6.3 RSE Perú 2021.....	44
2.6.4 ETHOS-Perú 2021.....	45
2.6.5 Índice de acceso a la medicina.....	49
2.7 Herramientas de Mejora de la RSE	52
2.7.1 Modelo matriz poder-interés de Gardner.....	52
2.7.2 Modelo de Mitchell, Agle y Wood.....	54
2.7.3 Modelo de jerarquización de grupos definitivos.....	55
2.7.4 Modelo de priorización de Garralda	56
2.7.5 Modelo de Savage-Nix-Whitehad & Blair.....	58
2.8 Herramientas para la Gestión de Proyectos con Responsabilidad Social	59
2.9 Contexto de la RSE en el Sector Farmacéutico Peruano	62
2.10 Resumen	65
2.11 Conclusión.....	66
Capítulo III: Metodología	67
3.1 Diseño de la Investigación	68
3.2 Conveniencia y Diseño del Instrumento.....	72
3.3 Validez y Confiabilidad.....	75
3.4 Población	76
3.5 Diseño de la Muestra.....	76
3.6 Consentimiento Informado	76
3.7 Confidencialidad	77
3.8 Localización Geográfica.....	77
3.9 Recopilación de Datos.....	77
3.10 Resumen.....	78
Capítulo IV: Resultados	80

4.1	Introducción	80
4.2	Test de Validez Encuesta	80
4.3	Perfil de los Informantes.....	81
4.4	Resultados del Diagnóstico de la RSE en el Sector Farmacéutico Peruano.....	83
4.4.1	Diagnóstico de los grupos de interés	83
4.4.2	Diagnóstico general del sector farmacéutico peruano.....	90
4.5	Proceso para la Elaboración de Propuestas de Mejora.....	91
4.5.1	Priorización estratégica de interesados.....	91
4.5.2	Elección estratégica de los interesados.....	103
4.5.3	Selección definitiva de los grupos de interés.....	104
4.6	Análisis FODA del Sector Farmacéutico Peruano.....	104
4.6.1	Fortalezas del sector.....	105
4.6.2	Debilidades del sector.....	107
4.6.3	Amenazas del sector.....	108
4.6.4	Oportunidades del sector.....	108
4.7	Propuestas de Mejora para la RSE en el Sector Farmacéutico Peruano.....	109
4.7.1	Objetivo general.....	109
4.7.2	Objetivos específicos.....	109
4.7.3	Propuestas de mejora.....	110
4.7.4	Resultados de priorización de propuestas de mejora.....	111
4.7.5	Elección de propuestas de mejora.....	115
4.8	Propuestas e implementación estratégica	116
4.8.1	Propuestas claves	116
4.8.2	Propuestas fáciles de hacer.....	127
4.9	Matriz de Consistencia	128

4.10 Resumen	129
Capítulo V: Conclusiones y Recomendaciones.....	130
5.1 Conclusiones	130
5.2 Recomendaciones	133
Referencias.....	136
Apéndice A: Encuesta de Responsabilidad Social Farmacéutica Peruana	148
Apéndice B: Preguntas eliminadas de la Encuesta Perú RSE.....	176
Apéndice C: Hoja de vida de los Expertos.....	178



Lista de Tablas

Tabla 1.	<i>Aportaciones Contemporáneas del Concepto de RSE 2009-2015</i>	20
Tabla 2.	<i>Las veinte empresas farmacéuticas de mayor capitalización</i>	24
Tabla 3.	<i>Resumen de Indicadores GRI</i>	42
Tabla 4.	<i>Resumen de Indicadores ETHOS</i>	44
Tabla 5.	<i>Resumen de Indicadores RSE Perú-2021</i>	45
Tabla 6.	<i>Resumen de Indicadores ETHOS-Perú 2021</i>	46
Tabla 7.	<i>Resumen de Indicadores</i>	47
Tabla 8.	<i>Características de los Indicadores de GRI, RSE Perú 2021 e Indicadores ETHOS</i>	48
Tabla 9.	<i>La Gestión de los Interesados</i>	53
Tabla 10.	<i>Matriz de Consolidación</i>	55
Tabla 11.	<i>Ejemplo de Jerarquización de Grupos Definitivos</i>	56
Tabla 12.	<i>Escala de Puntuación de las Acciones de Mejora Identificadas</i>	60
Tabla 13.	<i>Valoración Global a Nivel de Impacto de las Acciones de Mejora</i>	60
Tabla 14.	<i>Ejemplo de Valorización Global a Nivel de Impactos de las Acciones de Mejora</i>	60
Tabla 15.	<i>Escala de Calificaciones-Factibilidad de las Acciones de Mejora</i>	61
Tabla 16.	<i>Ejemplo de Evaluación de la Factibilidad de Realizar las Posibles Acciones de Mejora</i>	62
Tabla 17.	<i>Resultados de la Priorización de los Modelos</i>	71
Tabla 18.	<i>Grupos de Interés del Sector Farmacéutico Peruano y sus Actores Principales</i>	74
Tabla 19.	<i>Detalle del Número de Preguntas de la Encuesta</i>	74
Tabla 20.	<i>Resultados del Alfa de Cronbach</i>	81

Tabla 21.	<i>Cantidad de Trabajadores en las Empresas Encuestadas en el Perú</i>	81
Tabla 22.	<i>Origen de Capital de las Empresas Encuestadas</i>	82
Tabla 23.	<i>Tipo de Actividad de las Empresas Encuestadas</i>	82
Tabla 24.	<i>Edad de las Personas Entrevistadas</i>	82
Tabla 25.	<i>Cargos de las Personas Entrevistadas</i>	83
Tabla 26.	<i>Priorización de Stakeholder con base en el Diagnóstico</i>	91
Tabla 27.	<i>Clasificación Grupos de Interés- Modelo Urgencia, Poder y Legitimidad</i>	94
Tabla 28.	<i>Jerarquización de Grupos Definitivos en el Sector Farmacéutico del Perú</i>	98
Tabla 29.	<i>Calificación de grupos de interés según modelo de Savage para el Sector Farmacéutico Peruano</i>	101
Tabla 30.	<i>Matriz Final de Priorización de los Grupos de Interés del Sector Farmacéutico en el Perú</i>	103
Tabla 31.	<i>Resultados de la Priorización de los Grupos de Interés según los Modelos</i>	103
Tabla 32.	<i>Priorización y Elección de los Grupos de Interés Finales</i>	104
Tabla 33.	<i>Resumen de Objetivos del Sector Farmacéutico</i>	109
Tabla 34.	<i>Resumen de Propuestas de Mejora para el Sector Farmacéutico del Perú</i>	110
Tabla 35.	<i>Escala de Puntuación para Medir el Impacto de las Propuestas</i>	111
Tabla 36.	<i>Evaluación de Impacto de las propuestas del Sector Farmacéutico del Perú</i>	112
Tabla 37.	<i>Escala de Calificaciones- Factibilidad de las Propuestas de Mejora</i>	113
Tabla 38.	<i>Evaluación de la Factibilidad de las Propuestas</i>	114
Tabla 39.	<i>Calificación de las Propuestas según Impacto vs. Factibilidad</i>	115
Tabla 40.	<i>Productos Naturales más Solicitados por nivel Socioeconómico en Lima 2005</i>	119

Tabla 41. *Resumen de Propuestas Elegidas*.....128



Lista de Figuras

<i>Figura 1.</i>	Mapa de la revisión de la literatura.....	11
<i>Figura 2.</i>	Principales grupos de interés del sector.....	32
<i>Figura 3.</i>	Evolución normativa del sector farmacéutico desde el año 1997 hasta el 2013.....	40
<i>Figura 4.</i>	Índice Access to Medicine.....	51
<i>Figura 5.</i>	Mapa de riesgo y estrategias de los interesados.....	53
<i>Figura 6.</i>	Modelo 3P'S de los grupos de interés.....	54
<i>Figura 7.</i>	Gestión razonable de la RSE: Agentes y variables que influyen las estrategias de RSE.....	57
<i>Figura 8.</i>	Motivación de emprender RSE.....	58
<i>Figura 9.</i>	Ubicación de las estrategias en base a su impacto y factibilidad.....	62
<i>Figura 10.</i>	Resultados de los indicadores del stakeholder accionistas.....	83
<i>Figura 11.</i>	Resultados de los indicadores del stakeholder colaboradores.....	84
<i>Figura 12.</i>	Resultados de los indicadores del stakeholder clientes.....	85
<i>Figura 13.</i>	Resultados de los indicadores del stakeholder proveedores.....	86
<i>Figura 14.</i>	Resultados de los indicadores del stakeholder comunidad.....	87
<i>Figura 15.</i>	Resultados de los indicadores del stakeholder medio ambiente.....	88
<i>Figura 16.</i>	Resultados de los indicadores del stakeholder gobierno.....	89
<i>Figura 17.</i>	Resultado general del nivel de RSE del sector farmacéutico peruano.....	90
<i>Figura 18.</i>	Modelo 3 P's de los grupos de interés del sector farmacéutico del Perú.....	92
<i>Figura 19.</i>	Mapa de riesgos y estrategias de interesados del sector farmacéutico peruano.....	95
<i>Figura 20.</i>	Resultados de la priorización de estrategias según impacto y factibilidad.....	116

Figura 21. Porcentaje de compra de productos farmacéuticos elaborados con ingredientes naturales y de los que prestan mucha atención al origen..... 118

Figura 22. Relación entre crecimiento económico y número de comercializadores orgánicos y naturales, Lima Metropolitana, 2002-2014 (en millones de nuevos soles)..... 121



Capítulo I: Introducción

Actualmente, entornos empresariales altamente competitivos y la existencia de consumidores conscientes, han aumentado la importancia que se le brinda al concepto de responsabilidad social empresarial (RSE) (Demir & Bahar, 2014). Esto se evidencia en los US\$ 18,500 millones con que el sector empresarial privado ha contribuido en apoyo a causas sociales a nivel mundial (Committee Encouraging Corporate Philanthropy, 2014). Dicha realidad no es ajena al continente latinoamericano.

Así, Latinoamérica ha despertado con respecto a la incorporación de la RSE en el sector industrial. Por consiguiente, las investigaciones realizadas proveen de información suficiente sobre la dimensión con la que se podría estar desarrollando o inhibiendo su uso. Es decir, desde un punto de vista macro, las investigaciones que se han encontrado revelan que su aplicación es mayor en las industrias que se relacionan con los recursos naturales y que puedan tener un efecto negativo en el medio ambiente, tales como las industrias extractivas o químicas (Duran & Paucar, 2012; Millar & Russell, 2011).

En el Perú, según el informe realizado por Global Research Marketing (2014), al consultarles a los ejecutivos de las compañías cuán importante es desarrollar esta actividad en sus empresas, el 98% consideró que es relevante tener políticas de RSE. Además, el 58% señaló que su empresa cuenta con un responsable o directivo en responsabilidad social, lo que indica que las empresas están dando mayor importancia al tema.

En las últimas décadas, el concepto de RSE ha sido adoptado por muchos sectores empresariales, incluyendo la industria farmacéutica (Volodina, Sax, & Anderson, 2009). En su estudio Priede, López-Cózar, & Benito (2009) indicaron que:

La industria farmacéutica es uno de los sectores más intensivos en investigación científica y desarrollo tecnológico. Su capacidad innovadora contribuye a mejorar el tratamiento de las enfermedades y tiene una importante repercusión en otras ramas de

la industria. Por estos motivos, se convierte en un sector estratégico para cualquier país (p.137).

Por otro lado, a lo largo de los años, el sector farmacéutico ha sufrido muchas críticas y, en la actualidad, soporta la presión de la sociedad que pide una actuación más responsable frente al suministro de medicinas al tercer mundo (Melé, 2006). A pesar de su evidente importancia, en el Perú las empresas farmacéuticas se encuentran en una etapa básica o primera etapa (Marquina et al., 2011). Un claro ejemplo fue que en el año 2015 la empresa Pfizer fue la única compañía farmacéutica reconocida en el puesto 70 del ranking Merco (Monitor de Reputación Corporativa y Gestión) de las 100 empresas con compromiso social y buen gobierno corporativo del Perú (Perú 2021, 2016).

Ante esta situación surge la presente investigación, la cual tiene como finalidad dar a conocer el diagnóstico actual de la RSE dentro del sector farmacéutico peruano; y, a partir de ello, establecer propuestas para que los programas de responsabilidad social de las empresas del sector puedan estar alineados con la estrategia del negocio y, no sólo con el propósito y los valores de la empresa. Con este aporte, se espera brindar información relevante, la cual servirá como referencia de investigación para los principales grupos de interés relacionados al sector.

1.1 Antecedentes del Problema

Recientemente, el número de empresas en América Latina y el Caribe que han puesto en marcha iniciativas de RSE han ido en aumento (Flores, Ogliastri, Peinado-Vara, & Petry, 2007). Estas experiencias han estado motivadas por valores de sus propietarios o directivos por el efecto de variables del entorno de diversa índole. Tales son, entre varias otras, las que siguen: (a) presiones de organizaciones de la sociedad civil, (b) búsqueda de acceso a mercados más sofisticados, (c) influencia de iniciativas de la comunidad internacional y (d) exigencias de las multinacionales (Austin et al., 2004).

En el 2011, en América Latina se llevó a cabo un estudio cuantitativo que describe las percepciones de los consumidores y ejecutivos de empresas sobre el estado de la RSE. Un total de 1,279 ejecutivos y 1,927 consumidores, de 17 países de América Latina, entre ellos el Perú, respondió a un cuestionario. De ellos, un 18% era del sector industrial. Los ejecutivos asignaron a las empresas en las que trabajan un nivel de RSE del 73%, mientras que los consumidores asignaron a las empresas de los países donde viven un 54% en nivel de RSE. De igual manera, en el informe se muestra un incremento de 7% de los reportes de sustentabilidad de las empresas entre el año 2009 y 2011. Asimismo, el 94% de los consumidores indicó que preferiría comprar un producto socialmente responsable aunque este tuviera un precio mayor (Kowszyk, Covarrubias, & García, 2011).

En el 2015, la revista *Harvard Business Review* realizó una encuesta a 149 gerentes que asistieron a sus programas de educación ejecutiva de RSE durante los últimos 4 años. Los resultados de la indagación realizada a las industrias de manufactura, consumo masivo, minería, servicios financieros, telecomunicaciones y otros mostraron importantes resultados. Estos son los que se exponen a continuación: (a) un 48% de las empresas se enfocan en la filantropía (ámbito uno); (b) un 39% en la mejora de eficiencia operacional (ámbito dos), y (c) un 13% en la transformación del negocio (ámbito tres). Entre los impactos logrados, en el ámbito 2, se muestra un incremento en las ventas en un 32 %, una reducción de costos de 32% (Kasturi, Chase, & Karim, 2015).

Actualmente, en el Perú, la RSE está siendo impulsada por Perú 2021 desde hace 15 años. Muchas empresas han pasado de realizar acciones filantrópicas a implementar proyectos sociables sostenibles. Sin embargo, la brecha aún es grande; esto lo demuestra el primer estudio sobre responsabilidad social realizado por Perú 2021 y CENTRUM Católica, y difundido mediante la publicación del libro *Diagnóstico de la responsabilidad social en las organizaciones peruanas: Una aproximación interinstitucional y multidisciplinaria*

(Marquina et al., 2011). Esta investigación concluyó que el Perú aún está en una etapa inicial de la RSE. Entre las empresas encuestadas se encontró que para la industria farmacéutica el diagnóstico mostró un acercamiento de cómo se encuentra el sector con respecto a sus *interesados*, lo cual reflejó que el sector se encuentra en el nivel básico o nivel uno, respecto al resto de empresas.

El sector farmacéutico peruano no tiene aún un reporte específico de presentación de informes de sostenibilidad, ya sea de forma obligatoria o como recomendación. No obstante, según Kaushik & Vetticad (2013):

Existen marcos globalmente aceptados aplicables a todos los sectores. Dichos informes también pueden ser utilizados por el sector farmacéutico y, entre ellos, se tienen los que siguen: (a) Environment Impact Assessment, (b) UN Global Compact and Communication on Progress, (c) Carbon Disclosure Project, (d) Global Reporting Initiative (GRI) Framework, y (e) Business Responsibility Report (BRR). Empresas farmacéuticas como Pfizer, Novartis, Sanofi & Merck utilizan el marco de informes GRI (p.1).

Adicionalmente, la industria farmacéutica global cuenta con un índice exclusivo del sector en donde las empresas con más altas ganancias comparten al mundo su compromiso y esfuerzo en solucionar uno de los retos sociales globales del sector como es la falta de acceso de medicinas en países de mediano y bajo desarrollo económico. Este índice global se llama “Acceso a las medicinas”, el cual es revisado cada 2 años y donde se informa los resultados y avances de la industria farmacéutica a nivel mundial referente al acceso de las medicinas bajo la óptica de sus principales grupos de interés (Methodology Report Access to medicine, 2013).

Por otra parte, varias empresas en el mundo han realizado acciones concretas en función a la responsabilidad social empresarial (RSE). Countess & Fort (2013) citaron

algunas actividades filantrópicas de las principales empresas del sector farmacéutico: Pfizer con su programa “Diflucan” medicación para los hongos en 63 países, Astra Zeneca con su programa de salud reproductiva, higiene e infecciones, Bristol Myers Squibb (BMS) con su programa de 5 años para la lucha de la diabetes tipo 2 en EE.UU, China e India, donde invirtió 115 millones de dólares, Eli Lilly & Co con su programa de “Campo para diabetes” donde va invirtiendo alrededor de 20 millones de dólares, Novartis con donaciones y terapias con un valor de 77 millones de dólares, Merck con el programa para la enfermedad “ceguera del río”, Abbot con su programa de sistema de cuidado de áreas críticas en Tanzania, por un importe de 100 millones de dólares, etc.

Schneider, Wilson, & Rosenbeck (2010) referenciaron que las categorías que dan más actividades informadas son: las cuestiones sociales, administración de productos y el cambio climático. De estos tres, los temas sociales se han convertido en un importante esfuerzo. La actividad social se organiza en cinco grandes categorías: (a) el acceso a la medicina, (b) el apoyo a la educación, (c) la participación de la comunidad, (d) la asistencia al paciente y (e) la conservación. Dentro de la industria farmacéutica las empresas como: Pfizer, J&J, Astra Zeneca, Novartis AG, Sanofi-Aventis y BMS han demostrado actividad en los cinco temas. Como uno de los muchos ejemplos, Pfizer lanzó movilizarse contra la Malaria™; Connect HIV™ y Asociaciones Salud Global™, en el 2007, además optaron por ayudar a las comunidades de apoyo en diferentes partes del mundo. Este cambio refleja el impulso público para crear un mejor acceso a los medicamentos, en particular, para los países en desarrollo.

Finalmente, a la actualidad, en el Perú, no se han establecido propuestas concretas para una mejor gestión de RSE dentro del sector farmacéutico nacional. En ese sentido, uno de los objetivos que tiene el presente estudio es brindar propuestas de mejora que fomenten la integración de la RSE dentro de la estrategia empresarial. Con esta investigación se estaría dando un aporte al mundo académico y al sector farmacéutico como tal

1.2 Definición del Problema

El artículo 25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, expresa que toda persona tiene derecho a la salud y a la asistencia médica; por otro lado, tres de los ocho objetivos del milenio de la ONU están relacionados con el acceso a medicamentos y la investigación en materia de salud. En nuestro país, una problemática claramente identificada es la demanda insatisfecha en salud. Teniendo que, de la población asegurada, sólo el 75% se encuentra en el sistema público y 4% en el sistema privado. Además existe un 20% de la población que no cuenta con ningún tipo de seguro (Gestión, 2013). El sector farmacéutico guarda vínculos muy estrechos con estas carencias, muchas empresas farmacéuticas han sido acusadas de lucrar con la enfermedad de las personas y sin contemplaciones negar el acceso, a medicinas catalogadas como esenciales.

A la fecha, existe un desconocimiento del estado de la RSE dentro del sector farmacéutico peruano. Para muchas empresas del sector industrial resulta difícil incorporar el concepto de la RSE en las estrategias de la empresa. Por tanto, esta investigación aporta al conocimiento y establece propuestas para mejorar la RSE dentro del sector farmacéutico.

1.3 Propósito de la Investigación

El propósito de esta investigación se compone de dos objetivos generales y dos preguntas de investigación. Estos se plantean a continuación:

1.3.1 Objetivo

- Describir el estado de la responsabilidad social empresarial (RSE) del sector farmacéutico del Perú al 2016.
- Brindar propuestas de mejora para la adopción de la RSE en el sector farmacéutico del Perú.

1.3.2 Preguntas de investigación

- ¿Cuál es el nivel de gestión de responsabilidad social empresarial en las empresas farmacéuticas peruanas al 2016?

- ¿Qué propuestas de mejora se podrán plantear a las empresas farmacéuticas para fortalecer su responsabilidad social empresarial?

1.4 Importancia de la Investigación

Conocer el estado de la gestión de responsabilidad social empresarial de las organizaciones farmacéuticas en el Perú y proponer propuestas que permitirán realizar las siguientes acciones: (a) brindar estrategias claves para alinear la RSE a las empresas con la realidad del país; y, con ello, mejorar las relaciones con sus principales grupos de interés, (b) ofrecer pautas para generar el mayor impacto en tema de RSE con una menor inversión; y, (c) ser un punto de partida para otros estudios.

1.5 Naturaleza de la Investigación

La investigación para este trabajo consistirá en un estudio descriptivo, ya que su propósito es detallar situaciones y eventos, caracterizando el fenómeno (Hernández, Fernández, & Baptista, 2010). Es decir, se presentará cómo es y cómo se manifiesta el fenómeno de la responsabilidad social empresarial. Este se realizará de manera numérica, por lo que se establece que el enfoque es cuantitativo, lo que significa que la investigación se basa en técnicas estadísticas para el análisis de los resultados (Hueso & Cascant, 2012).

Adicionalmente, el diseño de la investigación será transversal, porque apunta a un momento y tiempo definido. También, la población objeto de estudio está conformada por mandos medios o gerentes del área de operaciones de 240 laboratorios farmacéuticos, que se ubican en territorio peruano. Por último, los participantes respondieron a las preguntas especialmente formuladas para el sector, las cuales se consignaron en el cuestionario “Encuesta RSE- Sector Farmacéutico”.

1.6 Limitaciones

En este trabajo de investigación se presentaron las siguientes limitaciones: a) la poca disponibilidad de tiempo de los representantes de las empresas para resolver la encuesta, b) el

desconocimiento del tema por parte de algunos de ellos, c) el poco interés de las empresas en atender la encuesta enviada y d) que no se puede extrapolar a todas las áreas de las compañías porque las respuestas tienen un enfoque operativo.

1.7 Delimitaciones

El sector farmacéutico en el Perú tiene definido dentro de su cadena productiva a los laboratorios, droguerías y farmacias y/o boticas. La presente investigación se enfocó solamente en laboratorios farmacéuticos fabricantes y comercializadores, ubicados en territorio peruano, específicamente en la ciudad de Lima. Los profesionales encuestados como requisito debían tener cargos de supervisores, jefaturas o gerencias dentro del área de operaciones. Por último la encuesta sólo debe ser respondida por sólo una persona por empresa.

1.8 Resumen

El tema de la RSE es uno de los temas más discutidos no sólo en la literatura académica, sino en la industria. Además, la RSE en relación con la industria farmacéutica es un tema muy atractivo y polémico. Sin embargo, este debate es muy complejo, ya que se trata de un tema sensible debido a que los productos que se destinan al comercio son para la vida humana (Zaharia & Ghenghea, 2011). Las farmacéuticas en efecto son casos especiales porque su negocio y decisiones impactan directamente a la salud humana (Droppert & Bennett, 2015).

En la industria farmacéutica, las consideraciones más en disputa están relacionadas con cuatro aspectos: a) investigación y desarrollo, b) métodos de venta, c) precio y d) accesibilidad de los medicamentos (Smith, 2008). Al mismo tiempo, hay que resaltar que esta industria se caracteriza por tratar con mucha cercanía temas como la pobreza, falta de servicios e infraestructura sanitaria, así como enfermedades globales como el cáncer, el virus del VIH, entre otros.

El presente trabajo tiene como objetivo ofrecer una visión sobre la percepción de la RSE en esta industria desde la perspectiva de los mandos medios, jefaturas o puestos gerenciales dentro del área operativa de las empresas farmacéuticas y, a partir de ello, establecer propuestas para su mejora. La investigación se realizó entre las empresas farmacéuticas más representativas, siendo de carácter cuantitativo transversal no probabilístico, dentro de una delimitación temporal, ya que las encuestas se realizaron entre enero y febrero del año 2016. La principal limitación fue la falta de tiempo y la ubicación de los jefes y gerentes de las empresas para llenar la encuesta o para brindar una cita.

A pesar del incremento de la RSE a nivel mundial, aparentemente, ninguna investigación para plantear propuestas de mejora se habría realizado sobre el sector farmacéutico en el Perú. Sin embargo, se encontró un diagnóstico que mide la RSE para el sector químico-farmacéutico. Este diagnóstico fue realizado en el 2011, en el cual se concluye que a pesar que el sector alcanza la primera etapa de RSE, existen tres empresas que están en la segunda etapa, siendo los grupos de interés de menor desarrollo los de gobierno y sociedad, mientras que el stakeholder medio ambiente es el grupo de mejor gestión dentro de la RSE (Marquina et al., 2011).

Capítulo II: Revisión de la Literatura

El objetivo de este capítulo es obtener un profundo conocimiento de la RSE y cómo el sector farmacéutico lo adopta en el desarrollo de sus actividades, para ello se presenta una revisión del concepto de responsabilidad social empresarial (RSE) en el mundo y en el campo farmacéutico, se describen las iniciativas de RSE en los principales países productores e investigadores de fármacos. Finalmente, se identifican los principales problemas de la RSE en este sector, la relevancia de estos en la industria peruana y las herramientas existentes para interpretar el grado de aplicabilidad del concepto de RSE dentro de su modelo de negocio.

2.1 Documentación

La documentación revisada para presentar el concepto de RSE se obtuvo por medio de una amplia búsqueda de artículos académicos en idioma inglés y español. La recopilación de la documentación académica tuvo como punto de partida el año 2009, año de publicación de la investigación doctoral llevada a cabo por el Doctor Percy Marquina. A partir de ese año hasta la actualidad, se realizó un profundo análisis y selección de la información para obtener un concepto integrador de la RSE y su implementación dentro del sector farmacéutico.

Para conocer la situación de la RSE en el sector farmacéutico peruano e internacional, la búsqueda de fuentes académicas se extendió hasta fechas anteriores al año 2009. Las fuentes de información consultadas fueron las bases de datos del centro de documentación de CENTRUM Católica: Ebsco host, Proquest Emerald y Spring. Igualmente, se consultaron trabajos en Internet a través del portal Google Scholar, tesis y libros recomendados.

Asimismo se buscó información en las bibliotecas de noticias de los diarios nacionales *Gestión* y *El Comercio*. La búsqueda incluyó iniciales en inglés y en español: CSR, ethics, CSR en el sector farmacéutico, socialmente responsable, operaciones socialmente responsables, RS en el sector farmacéutico, RSC, RSE, ética, sostenibilidad y corporate citizenship.

2.2 Mapa Conceptual de la Revisión de la Literatura

Se generó un mapa de revisión de la literatura (Figura 1) con el cual se da a conocer la forma en la que los conceptos fueron ordenados a lo largo del capítulo.

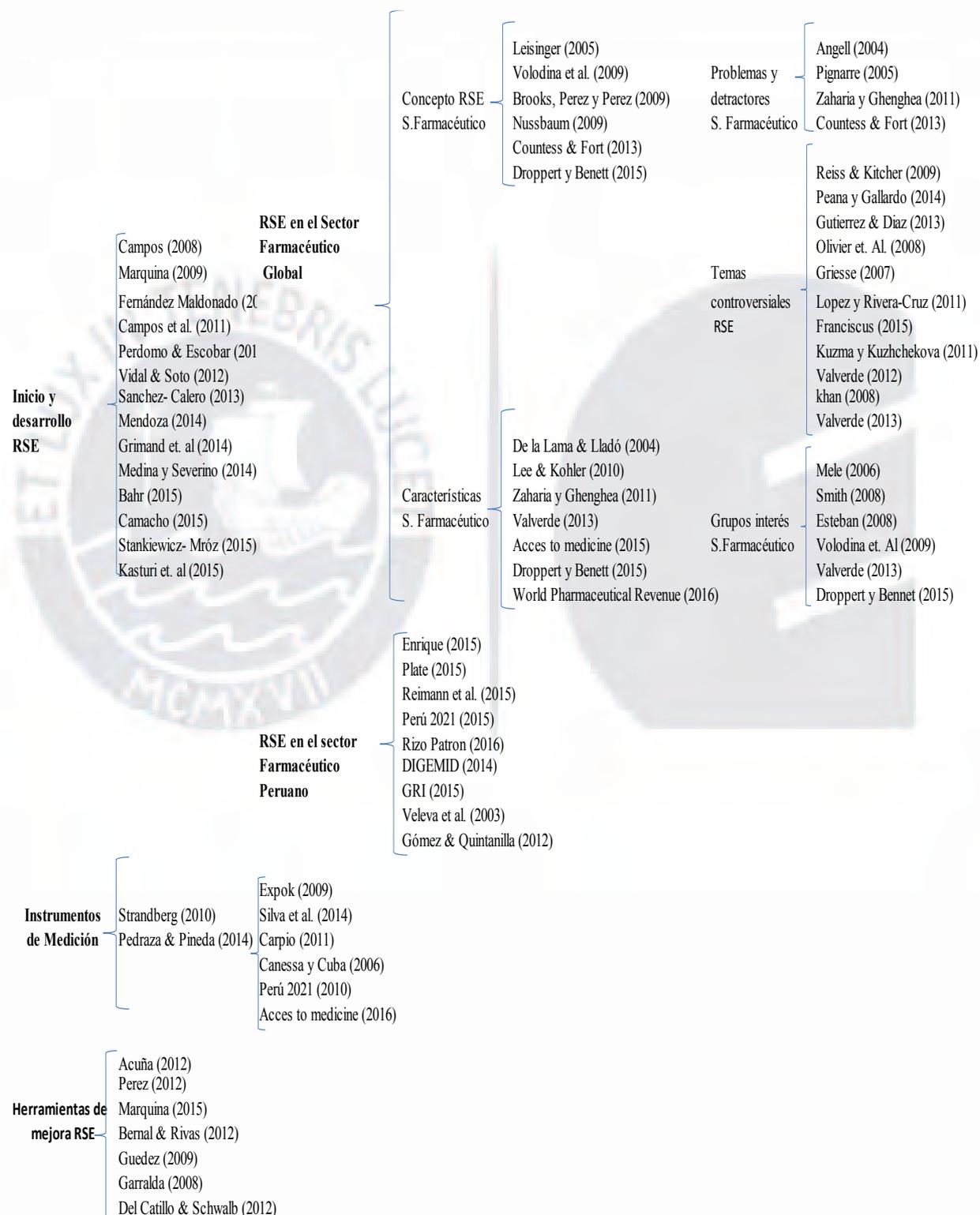


Figura 1. Mapa conceptual de la revisión de literatura

2.3 Inicios y Desarrollo de la RSE

Se tomó como base la tesis doctoral de Marquina (2009), quien realizó una revisión evolutiva del concepto de RSE desde el año 1953 hasta el 2008. En su investigación sintetizó el proceso de crecimiento y clarificación conceptual de la RSE y propuso las siguientes etapas: (a) germinación, (b) surgimiento, (c) desarrollo y (d) generalización y auditoría. Concluyó que la RSE ha ganado relevancia en el Perú y a nivel mundial, a lo largo de los años y que, finalmente, logra impactar en el consumidor y en su decisión de compra, como lo demostraron los resultados de su estudio.

A lo largo de la revisión bibliográfica, se observa que numerosos autores se refieren al término de RSE de distintas maneras, esto podría generar confusiones al momento de querer conceptualizar el término de manera global para poder llevarlo a la aplicación dentro del sector farmacéutico. Garriga y Melé (2004) y Kotler y Lee (2005) (citados en Marquina, 2009) coincidieron en que no existe una definición que sea aceptada universalmente. Esto sucede a pesar que el concepto de RSE tenga una larga historia, haya evolucionado y su importancia haya crecido alrededor del mundo. Los términos que existen en la literatura y que describen el fenómeno relacionado con la RSE son variados.

Así se tienen términos como responsabilidad social empresarial, ciudadanía corporativa, filantropía corporativa, apoyo corporativo, involucramiento corporativo con la comunidad, relaciones comunitarias, asuntos comunitarios y desarrollo comunitario. También se consideran las siguientes denominaciones: ciudadanía global, marketing social corporativo, involucramiento corporativo con la comunidad, relaciones comunitarias, asuntos comunitarios y desarrollo comunitario. Otros son sociedad y empresa, administración de asuntos sociales, política pública y empresa, manejo de audiencias relevantes, confiabilidad corporativa y sostenibilidad corporativa.

Desde la misma óptica, Sánchez-Calero (2013) sostuvo acerca de la RSE que cualquier reflexión al respecto debe empezar con una advertencia en cuanto a la indeterminación del concepto, la cual se debe a la amplitud de su contenido. Los materiales disponibles en relación con RSE son amplios, debido a que las visiones que esta práctica admite son muchas. La RSE propone el papel adecuado que debe asumir una empresa en las sociedades contemporáneas. Este aspecto puede ser afrontado desde una perspectiva múltiple. Para el autor, muchas veces la RSE está basada en distintas consideraciones. La primera es de tipo económico, como la expresión de la influencia o coherencia que este tipo de prácticas empresariales socialmente responsables pueden tener en determinados modelos económicos. Otras son las de tipo moral o ética dentro de la actividad empresarial.

Posterior al año 2009, surgieron diversas posturas e iniciativas en torno al concepto de la RSE. Fernández-Maldonado (2010) planteó que “la fuerza del discurso de la RSE radica en la idea que es posible un capitalismo “bueno” o “sano”, al que hay que proteger y estimular en contraposición a un capitalismo “salvaje” o “insostenible” (p.283). Esta comparación del autor refiere al rechazo que en particular, manifiesta hacia los actos de explotación del personal obrero, a la falta de honestidad en el desarrollo de las operaciones y al consumo desmedido de los recursos naturales; el autor plantea que la RSE aparece hoy en día, como el discurso legitimador de un sistema económico que ingresa en una profunda crisis de legitimidad.

En el afán de direccionar las iniciativas y dirigir los esfuerzos del gremio empresarial en lo que respecta a la RSE y como resultado del consenso de un grupo de trabajo de ISO sobre responsabilidad social creado en el año 2002, se elaboró la ISO 26000. Según López (citado en Vidal & Soto, 2012) la International Organization for Standardization (ISO, 2010) publicó la *ISO 26000: Guía de responsabilidad social*. Se trata de una guía no certificable para organizaciones que quieran comprometerse y mejorar en materia de responsabilidad

social. El grupo estuvo conformado por representantes de los seis grupos de interés con los que se relacionan las organizaciones: industria, propietarios y accionistas, gobierno, trabajadores, clientes y consumidores, ONG y sociedad en general.

Para la ISO 26000 (2010), la RSE se define como “un conjunto de acciones mediante las cuales una organización se responsabiliza del impacto de sus actividades sobre la sociedad y el medio ambiente” (p. 4). Estas acciones están integradas a las actividades de la organización, además son consistentes con los intereses sociales y el desarrollo sostenible. Se basan en tres aspectos: (a) el comportamiento ético, (b) el cumplimiento de las leyes y (c) los instrumentos intergubernamentales.

Lee (citado en Perdomo & Escobar, 2011), referenció otra postura con la que se puede comparar el nuevo perfil de indagación e investigación del concepto de RSE. El autor propuso que “el nivel de análisis ha pasado de un foco en *business-society* o macro-social a un interés por lo micro-organizacional” (p. 198-199). El autor además refirió que la RSE ha cambiado la dirección de los negocios éticos, la filantropía y el bien común hacia una concepción de tipo gerencial; es así que el carácter ético de la RSE ha variado de lo explícito a lo implícito dentro de la ética. Inclusive, las dudas acerca de los efectos de la RSE sobre los resultados empresariales, considerados como un dilema de compensación o *trade-off*; hoy en día generan exploración empírica en busca de su comprobación.

De acuerdo con Campos (citado en Campos, Yaguache, y Rivera, 2011) comentó que: La RSE es una nueva filosofía corporativa integral que incorpora las tres facetas del desarrollo sostenible (económico, social y medioambiental) aplicadas al corazón de cada actividad, en su relación con los principios esenciales y las exigencias del entorno. Es un comportamiento voluntario de las empresas que supone asumir compromisos medioambientales, sociales, de ética y autenticidad para generar confianza y credibilidad (p. 35).

Campos (2008) propuso que la RSE es, en efecto, una forma distinta de entender la empresa y la organización, y está centrada en los valores. Es un sistema de gestión integral que abarca todas las áreas funcionales y que trata de responder a los retos y demandas del entorno con nuevos enfoques y soluciones. Por este motivo, los siete principios sobre RSE que establece la guía ISO 26000:2010 contribuyen a modelar este concepto y a maximizar el aporte de cualquier organización con el desarrollo sostenible.

Un concepto muy interesante enfocado a las operaciones y el *management* es el que presentaron los autores Perdomo y Escobar (2011), quienes siguiendo a Parmar et al. (2010) y Porter y Kramer (2011) consideraron la reflexión sobre la RSE como “la apuesta por un capitalismo con rostro humano o una etapa superior de éste” (p. 199). En esta etapa se deben remodelar las relaciones *business-society* de acuerdo con la necesaria generación de valor económico y social.

Por su parte, Vidal y Soto (2012) recopilaron la definición de RSE que se encuentra en el *Libro verde* publicado por la comisión Europea para la RSE de la empresa. Este documento la define como “la integración voluntaria por parte de las empresas de las preocupaciones sociales y medioambientales en sus operaciones comerciales y sus relaciones con sus interlocutores” (p. 1124).

Vidal y Soto (2012) señalaron, también, que la RSE ha adquirido una relevancia extraordinaria en los últimos tiempos, debido a que la adopción de la RSE, dentro de las operaciones de una organización, incrementa la competitividad de la misma ya que el efecto que genera va más allá de la implantación de la calidad, el respeto al medio ambiente o la prevención de riesgos laborales; sino que refiere a la gestión voluntaria de todas las áreas de la organización a través de un comportamiento socialmente responsable. Por tanto para los autores la RSE se fundamenta en: “La gestión socialmente responsable y ética de las organizaciones, cumpliendo ya no sólo las obligaciones legales vigentes, sino también

integrándose voluntariamente en la gestión, estrategia política, preocupaciones sociales laborales, medio ambientales y de respeto a los derechos humanos” (p. 1124).

De la misma manera, Grimand, Vandangeon-Drumez, y Schäfer (2014) plantearon la RSE como una visión instrumental y la compararon con una herramienta de gestión que puede contribuir a la formación de una ventaja competitiva sostenible para la empresa. En esta perspectiva, la RSE utilizada en las organizaciones es vista como un proceso secuencial, vertical y de confrontación. En este enfoque instrumental, “la RSE es entendida como una herramienta de gestión que facilita la alineación entre los objetivos de la empresa y los de la sociedad, con el trasfondo de una supuesta convergencia entre desempeño social y desempeño económico” (p. 134).

Medina y Severino (2014) citaron los escritos de Acción RSE del 2011 que conceptualiza a la RSE “como una visión de negocios que se necesita para la sustentabilidad y competitividad de las empresas” (p.64). Para los autores, este concepto integra de forma armónica el desarrollo económico en toda la cadena de valor, con el respeto por los valores éticos, las personas, la comunidad y el medio ambiente.

Es indudable que las empresas buscan diferenciarse del resto y ser sostenibles en el tiempo; sobre la base de este concepto, Bähr (2015) plasmó el concepto de la Comisión Europea del 2014, que define a la RSE, como la acción de organizaciones que toman responsabilidad de su impacto en la sociedad. Al igual que Vidal y Soto en el 2012, el autor sugirió que la RSE incrementa la competitividad entre las empresas; por tanto, es recomendable que dentro de la organización, se evidencie un proceso de integración en lo social, ambiental, derechos humanos, ética y preocupaciones concernientes a los consumidores; dentro de las operaciones y al corazón de la estrategia de la empresa. Esto debe lograrse en colaboración con sus *interesados*. La RSE, entonces, puede ser vista como

una intersección, donde los intereses de la corporación, medio ambiente, sociales y políticos se traslapan (Bähr, 2015).

Por su parte, Stankiewicz-Mróz (2015) presentó que el concepto de RSE implica que una empresa debe tener en consideración las utilidades esperadas por propietarios y de los otros interesados. Es necesario recordar que utilidad no es solamente una categoría por considerar desde un punto de vista económico. El valor se puede entender como la mejora de la reputación de la compañía, mejora en la calidad de sus productos y servicios, mejora en la relación con el cliente, e incremento de confianza. A pesar de la dificultad de la RSE para ser medida, cada vez es más apreciada por la gerencia.

Por otro lado, Camacho (2015) mencionó que “la RSE del Estado trae determinados conceptos como son: equilibrio, justicia social, equidad y honestidad en la formación de políticas públicas. Por esta razón, su definición se debe entender en lo social, en lo económico y en lo ambiental” (p. 22).

Muchas empresas incorporan un concepto de RSE y lo adaptan a su propia línea de negocio y realidad económica. Asimismo, la empresa, a libre albedrío, declara su intención de practicar algún concepto de RSE o se identifica con alguno mencionado. Sin embargo, Camacho (2015) referenció que uno de los principales cuestionamientos es si las normas sobre RSE deberían ser éticas o jurídicas, voluntarias o imperativas, es decir, si deben ser jurídicamente exigibles o no. Hasta el día de hoy, las iniciativas sociales son de adopción voluntaria en una industria, pero muchas veces la sociedad civil y algunas iniciativas internacionales reclaman una intervención regulada. La consecuencia práctica de ello es que si las reglas de responsabilidad social son obligatorias y jurídicamente exigibles, su violación por las empresas puede propiciar la posibilidad que las víctimas reclamen ante los tribunales de justicia.

Se ha observado que desde finales del siglo XX las organizaciones son conscientes de que las entidades que logran los mayores niveles de éxito son aquellas que elaboran sus estrategias teniendo en cuenta el contexto o entorno en el que desarrollan sus actividades. Esto lo realizan asumiendo un desarrollo sostenible basado en el triple objetivo o triple *bottom line* (profit, planet & people); esto es, que debe de ser económicamente viable, socialmente beneficioso y ambientalmente responsable. Esta compatibilización de las actividades económicas, la responsabilidad social y el cuidado del medio ambiente denominada RSE les permite a las organizaciones generar beneficio económico a la vez que valor, social y ambiental para todos los grupos de interés (Vidal & Soto, 2012).

Son varias las iniciativas más relevantes en el ámbito de la RSE a nivel mundial. Entre ellas se pueden mencionar el Pacto Mundial, iniciativa de la Organización de Naciones Unidas; el Libro Verde de la Comisión Europea, para fomentar la RSE en el continente europeo, y las Líneas Directrices de la Organización para la Cooperación Económica y el Desarrollo (OCED), para promover la cooperación de las multinacionales sobre el desarrollo sostenible. También, están el Global Reporting Initiative (GRI), creado con el objetivo de perfeccionar las memorias de sostenibilidad; el World Business Council for Sustainable Development (WBCSD), que promueve la ecoeficiencia responsabilidad corporativa e innovación y la publicación de la norma ISO 26000:2010 (Vidal & Soto, 2012).

Sin duda, las tendencias modernas señalan que la RSE está muy presente y continuará estándolo a medida que el problema del desarrollo sostenible se agudice. Igualmente, seguirá siendo vigente si los Estados siguen perdiendo poder regulatorio como resultado del proceso de globalización. Así, la responsabilidad social empresarial y su nueva institucionalidad adquirirán mayor importancia (Bruni, 2015).

Al respecto, Camacho (2015) comentó que, además del logro de los objetivos económicos y la aportación de beneficios al individuo, a los colaboradores y a la comunidad,

la responsabilidad social de la empresa supone, en sentido general, el cumplimiento cabal de los principios éticos, cívicos y la normatividad legal de la capacitación de los empleados. Esto no refiere solamente a asuntos relacionados con desempeño laboral, sino también en aspectos relacionados con el mejoramiento personal, familiar y social, y el aseguramiento de las condiciones laborales y de salud de las personas. Adicionalmente, le corresponde la consideración de las decisiones en función de cuestiones éticas y ambientales.

Muchas empresas podrían confundir el concepto de RSE en función de que dará un retorno financiero indiscutible. Sin embargo, Kasturi et al., (2015) referenciaron que, en efecto, hay una demanda en aumento por convertir a la RSE en una disciplina de negocios. Por ello, cada iniciativa debería evidenciarse en resultados empresariales, lo que implica exigir demasiado de la RSE y alejarse de lo que es su principal meta: establecer una correspondencia entre las actividades sociales y medioambientales con los propósitos comerciales y rentables de la empresa. Esta posición frente a la RSE evidencia que con el paso del tiempo el concepto ha ido evolucionando y formando parte de materias importantes dentro de la gestión empresarial y de los negocios. No obstante, su finalidad no es exclusivamente obtener rentabilidades. Esta debe integrar el concepto dentro de la cadena de suministro y la propuesta de valor de la organización.

A continuación en la Tabla 1, se observa la presentación de los conceptos más resaltantes de la RSE a nivel mundial. Estos se resumen y presentan según año y autor; en todos se puede apreciar similitud de palabras. Comparando estos conceptos, obtenidos por medio de las revisiones bibliográficas y posteriores al año 2009, con el estándar ISO 26000, presentado en el 2010, se aprecia que el estándar no menciona de manera directa el término *rentabilidad* o *generación de rentabilidad*, o *business management*. Si bien promueve la satisfacción de los interesados y expone conceptos de ganancias, se observa que el concepto de RSE empieza a diferenciarse, pues no está asociado exclusivamente a actividades

filantrópicas. Años posteriores a la publicación de esta norma, la presentación de reportes y utilización de indicadores se hace regularmente por todo tipo de industria. El concepto de la RSE resulta dinámico hasta cierto punto, ya que su desarrollo se ve influenciado por el contexto geográfico, social económico y político.

Tabla 1

Aportaciones Contemporáneas del Concepto de RSE 2009-2015

Autor	Concepto RSE
ISO (2010)	Son las acciones de una organización para responsabilizarse del impacto de sus actividades sobre la sociedad y el medio ambiente, de forma que sean consistentes con los intereses sociales y el desarrollo sostenible. Se basan en el comportamiento ético, cumplimiento de las leyes e instrumentos intergubernamentales y están integradas en las actividades en curso de la organización.
Fernández-Maldonado (2010)	Es una concepción de tipo gerencial con una consideración implícita de la ética, en busca de la comprobación de resultados empresariales.
Campos et al. (2011)	Es una nueva filosofía corporativa integral que abarca todas las áreas funcionales, y que trata de responder a los retos y demandas del entorno con nuevos enfoques y soluciones que supone asumir compromisos medioambientales, sociales, de ética y autenticidad para generar confianza y credibilidad.
Perdomo y Escobar (2011)	Se trata de la apuesta por un capitalismo con rostro humano o una etapa superior de este, en donde se deben remodelar las relaciones <i>business-society</i> a partir de la necesaria generación de valor económico y social.
Vidal y Soto (2012)	Se refiere a la gestión voluntaria de todas las áreas de la organización a través del comportamiento socialmente responsable y ético de las organizaciones, cumpliendo ya no solo las obligaciones legales vigentes, sino también integrando voluntariamente en la gestión estratégica políticas, preocupaciones sociales laborales, medio ambientales y de respeto a los derechos humanos.
Medina y Severino (2014)	Es una visión de negocios que se necesita para la sustentabilidad y competitividad de las empresas. Esta integra armónicamente el desarrollo económico con el respeto por los valores éticos, las personas, la comunidad y el medio ambiente, en toda la cadena de valor (Acción RSE, 2011).
Grimand, et al. (2014)	Es una visión instrumental comparándola con una herramienta de gestión que puede contribuir a la formación de una ventaja competitiva sostenible para la empresa.
Bahr (2015)	De acuerdo con la Comisión Europea (2014), significa un grupo de empresas que toma responsabilidad de su impacto en la comunidad, es decir, la sociedad.
Camacho (2015)	La RSE del Estado trae a colación los conceptos de equilibrio, justicia social, equidad y honestidad en la formación de políticas públicas. Es por ello que el concepto de RSE debe entenderse en lo social en lo económico y en lo ambiental.
Stankiewicz-Mróz (2015)	Implica que una empresa debe tener en consideración las utilidades esperadas por propietarios y de los otros interesados.

A partir del año 2009, se observa que la RSE se ha visto influenciada por la alta competitividad de mercados y el incremento de la globalización. En adelante, se incorporan

algunos términos que influyen a la RSE y que al mismo tiempo se observan dominados por una nueva palabra común a todos los conceptos de la Tabla 1 que es la de “integración”. Este vocablo, en su forma ideal, se presenta a lo largo de toda la cadena de negocio (*supply chain*, en inglés) y se refiere a la presencia de la RSE de forma transversal a la organización, lo cual obliga a tener en cuenta el concepto en la toma de las decisiones de cualquier tipo de proceso sean: estratégicos, soporte u operacionales.

Otro punto importante es que el concepto de la RSE en el periodo 2009-2015 se ve influenciado por las redes sociales y el avance tecnológico en América Latina. La comunidad está más atenta de los casos que violan los derechos de los trabajadores, o de las actividades que generen daños al medio ambiente. Otros factores a tener en cuenta serían, el *benchmarking* agresivo y competitivo en la industria, la posibilidad de practicar la reingeniería y rediseño del negocio y el enfoque netamente empresarial de la RSE. Adicionalmente, se muestra que la RSE debe ser incluida en la propuesta de valor y política de la organización y, adicionalmente, que este concepto está siendo contemplado como un factor generador de rentabilidad.

Como conclusión se propone que el concepto de RSE, que se alinea a la presente investigación, es aquel entendido como una gestión estratégica de los negocios que integra la totalidad de sus actividades operativas en beneficio de sus trabajadores, la sociedad y el medio ambiente y que con esto cumple su propuesta de valor. Este nuevo modelo tendrá como recompensa un rendimiento financiero, que podrá permitir la sostenibilidad del negocio en el tiempo. Este concepto propuesto se sustenta en lo mencionado por Kasturi et al. (2015) acerca de la exigencia de un nuevo modelo de negocio que altere el impacto social o medioambiental de la empresa, al rendimiento financiero.

En este escenario, la RSE adquiere un rol medular en el accionar de las empresas cuyas prácticas productivas o comerciales son cuestionadas o están expuestas a la vigilancia

social de diversos grupos de interés (Fernández-Maldonado, 2010). Los beneficios de la RSE y su contribución al desarrollo sostenible dependerán de la adecuada implementación que las organizaciones den al concepto, incluyendo un trabajo mancomunado con sus grupos de interés. Entre las organizaciones pertenecientes a los grupos de interés se encuentran aquellas que conforman la cadena de suministro. Este grupo de empresas toma cada vez mayor relevancia en la operación de las industrias (Mendoza, 2014).

Integrar la responsabilidad social en una organización depende, entre otros, de múltiples aspectos, como los que se mencionan a continuación: (a) definir e identificar las actividades en que la organización participa, (b) identificar los grupos de interés con quienes se relaciona y (c) las características del entorno en que ejecuta sus actividades. Al comprender bien los aspectos anteriores, la organización podrá identificar de todos los asuntos abordados en la norma cuáles debería cumplir y cuáles no aplican para su razón social (Mendoza, 2014).

Fernández-Maldonado (2010) brindó una mirada crítica y acuciosa de lo realmente que se ha avanzado en el terreno de la RSE, en el caso peruano. Para el autor, hay presencia de avances significativos, pero profundamente conservadores y limitados a esferas que no afectan la lógica dominante del modelo económico. Sánchez-Calero en el 2013, aseveró que aún son pocas las organizaciones y los líderes que se han dado cuenta que integrar el concepto de RSE en la propia estrategia del negocio, agrega factores claves de éxito a la propuesta de valor, y haría que sea sustentable en el tiempo.

Por otro lado, la RSE no resultó una moda pasajera, sino, por el contrario, se ha convertido en un requisito para que la empresa no desaparezca en el tiempo y resulte sostenible. Una organización no debe ser concebida exclusivamente como un instrumento para la generación de rentabilidades sin vida y abstracta; más bien, debe entenderse como un conjunto de personas que interactúa diariamente entre sí. Dichas personas forman parte de los

diferentes grupos de interés o *interesados* de la compañía, que son integrantes de una comunidad en particular. A medida que una empresa es capaz de responder adecuadamente a sus *interesados* primarios secundarios e indirectos y de considerar apropiadamente a los intervinientes puede crear capital social. Ello se sostiene en la percepción de bienestar que la empresa entrega a sus diferentes actores (Medina & Severino, 2014).

2.4 La RSE en el Sector Farmacéutico Global

La industria farmacéutica es la más admirada y la más criticada de todas. Esta dicotomía parte del hecho que esta industria, por un lado provee la cura para las enfermedades, pero es incapaz de proveer esta cura, a precios accesibles para todas las personas (Nussbaum, 2009). El rol de la industria farmacéutica en la economía global es de investigar, desarrollar y producir medicinas innovadoras que tendrán la habilidad de salvar las vidas de la población en caso de enfermedad. Al mismo tiempo como industria, tiene la obligación de ser rentable y generar ganancias (Lee & Kohler, 2010).

La incorporación del concepto de la RSE dentro de esta industria resulta de gran importancia, ya que se trata de un sector millonario, y al mismo tiempo directamente relacionado con la vida de las personas. Droppert & Bennett (2015) plantearon el hecho de que la RSE difiere en cada firma farmacéutica, sea por: (a) la definición o concepto empleado de RSE, (b) el tipo de organización estructural para gestionar la RSE, (c) las actividades de RSE y (d) las motivaciones en la empresa para incorporar RSE.

En el año 2013, se reportó que el sector farmacéutico global ganó en total cerca de 900 billones de dólares en ingresos a finales del año 2012. Para el año 2014, la distribución de mercado de consumo del sector farmacéutico en el mundo se reparte: Usa con el 35.1%, Asia con el 26.9 %, UE con 23.3%, Japón con 7.6% y finalmente Latinoamérica con 6.8 % (World Pharmaceutical Revenue, 2016).

Valverde (2013) citó que la industria farmacéutica crece un promedio de 4% anual. Se tiene a Estados Unidos y Japón como principales mercados, mientras que Latinoamérica y Asia, muestran crecimientos fuertes y alentadores; Europa, por su parte se presenta como un mercado estable en sus demandas, a contraste de China, que resulta más dinámico. Por tanto, los mercados de China, Brasil y la India son los mercados emergentes más importantes para los próximos años. A continuación, la Tabla 2 muestra un resumen de los ingresos económicos de 20 empresas del sector farmacéutico mundial para finales del año 2015.

Tabla 2

Las 20 compañías con la más alta capitalización de mercado

Compañía	País	Capital (bn USD)	Ingresos (bn USD)
Abbvie Inc.	USA	94.39	19.96
Astellas Pharma Inc.	JPN	35.32	11.35
Astrazeneca plc	GBR	85.44	42.98
Bayer AG	DEU	117.15	56.07
Boehringer Ingelheim GmbH	DEU	-	17.68
Bristol-Myers Squibb Co.	USA	99.28	15.88
Daiichi Sankyo Co. Ltd.	JPN	11.03	8.37
Eisai Co. Ltd.	JPN	15.47	4.99
Eli Lilly & Co.	USA	75.97	19.62
Gilead Sciences Inc.	USA	155.81	24.89
GlaxoSmithKline plc	GBR	113.27	37.89
Johnson & Johnson	USA	279.80	74.33
Merck &Co.Inc.	USA	167.63	42.24
Merck KGaA	DEU	43.32	14.99
Novartis AG	CHE	245.07	58.00
Novo Nordisk A/S	DNK	17.85	15.81
Pfizer Inc.	USA	216.67	49.61
Roche Holding AG	CHE	231.16	51.88
Sanofi	FRA	132.68	44.83
Takeda Pharmaceutical Co. Ltd.	JPN	40.29	16.18
Total Ingresos en USD bn			627.55

Nota. Adaptado de “Access to Medicine Index - Reporte de Metodología 2015” por Access to Medicine Foundation, 2016. Recuperado de: <http://www.accesstomedicineindex.org/2015-methodology>

El sector farmacéutico es una industria mundial con particularidades y demandas propias, donde se observa la clara influencia del benchmarking y la globalización. En efecto

una de las principales características de la industria farmacéutica en el mundo es el predominio de las empresas transnacionales y el Perú no es ajeno a esta realidad. El alto precio de los medicamentos se relaciona con la política de patentes que limita el acceso al mercado de otros competidores. Algunas otras características de la industria son las que siguen: (a) mercado segmentado, (b) protección por patentes, (c) asimetría de información y (d) concentración de la demanda (De la Lama & Lladó, 2004).

Se tiene que los grupos vendidos más importantes de productos farmacéuticos son los que siguen: (a) medicamentos con receta y los compuestos químicos basados prescritos o administrados por profesionales de la salud, (b) medicamentos sin receta, productos químicos basados y libremente vendidos y (c) vacunas, en base a bacterias y virus. La participación de la industria farmacéutica también dispone una gran cantidad de dinero para la investigación y un largo tiempo desde el momento de un descubrimiento a la producción en masa de un nuevo fármaco. Esto añade una protección especial a los productos finales. Por lo tanto, los productos de marca están protegidos por patentes y se pueden producir solamente por la compañía que inventó la fórmula (Zaharia & Ghenghea, 2011).

Dentro de la industria farmacéutica, destacan además diversos conceptos en referente a la RSE. Para Leisinger (2005) el término en el sector industrial farmacéutico describe la idea de un “contrato social” que consiste en una colección de pautas sobre las normas del trabajo y las responsabilidades ambientales y de los derechos humanos. Desde su percepción, no existen demasiadas quejas sobre el desempeño de esta industria acerca de las normas laborales y el cuidado del medio ambiente. Sin embargo, otros inconvenientes, como el acceso a la medicina de poblaciones menos favorecidas, parece ser un argumento muy potente para los detractores de esta industria. Así, los problemas de salud relacionados con la pobreza y la miseria en el mundo se han convertido en un desafiante marco de referencia para el debate de lo que realmente significa la RSE en la industria farmacéutica.

De acuerdo con Volodina et al. (2009), en las últimas décadas, se ha observado que el concepto de RSE ha sido adoptado por la industria farmacéutica. Sin embargo, tanto en este como en otros sectores, su grado de aplicación es variable y va a depender del tipo de economía que presente el país.

De la misma manera, Brooks, Pérez y Pérez (2009) señalaron que uno de los sectores más comprometidos con los temas sociales es el sector farmacéutico. La importancia clave de esta industria radica en su contribución al logro de mejorar condiciones de vida a la población, por lo que tiene una inmensa responsabilidad social, que no se puede manejar a nivel secundario. Atender la problemática social y lograr la calidad de vida de los individuos es obligación del Estado; pero, es también un deber de los empresarios del sector.

Muchos tipos de acciones de RSE han sido discutidas, dentro del sector farmacéutico; tenemos algunas formas comunes, como: (a) filantropía corporativa, que es una directa contribución a la caridad y resulta la más tradicional y menos estratégica, (b) el voluntariado de los trabajadores de la empresa en labores de la comunidad, (c) las promociones o campañas, que resultan ser estratégicas y (d) la RSE como negocio con prácticas socialmente responsables (Nussbaum, 2009).

Para Countess & Fort (2013) un típico modelo de RSE utiliza donaciones filantrópicas para demostrar el compromiso de la compañía en asuntos sociales. En la industria farmacéutica proliferan los ejemplos de actividades filantrópicas, sin embargo, el autor desata una vieja crítica de la RSE: una compañía sólo asiste, si primero tuvo ganancias. Sobre este mismo punto Droppert y Bennett (2015), argumentaron que el trabajo por implementar RSE en las empresas farmacéuticas, se ha intensificado en países con bajo y mediano ingreso, los cuales ostentan la gran mayoría de enfermedades. Por este hecho, las compañías farmacéuticas también han sido criticadas, por utilizar la RSE para reparar su reputación o revertir su conducta no ética.

El sector farmacéutico como muchas industrias con tendencia científica, tiene grandes vacíos con respecto a la adopción de la RSE como estrategia de negocio. Para muchos investigadores, la industria se dedica a practicar filantropía, enmascarada dentro de uno de los tantos conceptos de la RSE. Sobre este hecho, Countess & Fort (2013) afirmaron que cualquier tipo de RSE robusta y sincera debe ir más allá de la filantropía. Por otro lado, la filantropía debe ser parte de una estrategia robusta, de lo contrario la RSE mostrada sólo como acciones filantrópicas, equivale a una figura decorativa.

Por su parte, Zaharia y Ghenghea (2011) expresaron que resulta difícil identificar a otras industrias que estén tan debatidas como la industria farmacéutica en cuanto a RSE. En las últimas décadas algunos de los temas cuestionados se resumen: (a) las prácticas desarrolladas por las empresas, (b) el costo de los productos, (c) la enorme cantidad de dinero gastado en la investigación farmacéutica y en la comercialización y (d) los escándalos que involucran a compañías farmacéuticas gigantes. Estos temas no sólo se discuten en los medios de comunicación, sino también en los debates médicos científicos. La especificidad de la RSE en la industria farmacéutica se deriva de las particularidades de este sector, sobre todo, de las características del producto, pues estos se diferencian de otros en la comercialización, además de los propósitos.

A pesar de los esfuerzos del sector por incorporar la RSE, surgen investigadores como Marcia Angell (2004) quien señaló que la industria farmacéutica, en general, no es lo que aparenta ser, ya que en las últimas dos décadas, se distanció bastante de su loable propósito inicial, de descubrir y producir fármacos nuevos y útiles para la sociedad. Ahora es, ante todo, una industria comercial de venta de drogas de dudoso beneficio, y utiliza su riqueza y poder para captar todas las instituciones que puedan significar alguna ventaja; estas incluyen al Congreso de los Estados Unidos, la FDA, y centros médicos académicos.

De la misma manera, Pignarre (2005) crítico activista francés quien trabajó como director ejecutivo por 17 años en una conocida empresa farmacéutica, resumió en tres puntos de vista la realidad de la industria farmacéutica. El primero, se relaciona con la desmesurada subida de precios para productos ligeramente modificados. Como ejemplo se tiene que el coste de la medicación de tratamiento de cáncer al colon subió de 500 euros en 1999 a 250,000 euros en el 2004. El segundo, indica que la industria rebaja costes de fármacos con base en fusiones, adquisiciones o remoción de personal en planilla. El tercero, señala que el sector se inventa enfermedades como “menopausia masculina” o “depresión puntual recurrente”. También, añadió que la industria farmacéutica posee nexos políticos y financia campañas de candidatos, ya que necesita permanecer en el mercado con las patentes y con la prohibición a las importaciones de otros fármacos que compitan con sus productos.

Además de enfrentar a detractores del sector farmacéutico, la incorporación de la RSE en la industria se enfrenta con temas muy controversiales, entre ellos: la investigación biomédica, clonación y ensayos de fármacos. De acuerdo con Reiss & Kitcher (2009), la inversión en investigación biomédica (BMR, del inglés Bio Medical Research) es motivo de un debate ético que afecta al ámbito académico, la industria privada, los gobiernos y, por extensión, a los ciudadanos. Los campos en que la industria incursiona como la clonación, la investigación con células madre, los organismos modificados genéticamente, el desarrollo de nuevos fármacos, vacunas y la experimentación animal y humana son sólo algunos de los múltiples ejemplos de los distintos escenarios de este debate.

Por su parte, Peana y Gallardo (2014) aportaron que la relación de la RSE con la bioética parece no haber sido uno de los más estudiados. Las autoras destacaron a Okada y Watanabe (2008), quienes plantearon la necesidad de introducir la bioética dentro de la RSE. Ya que se debe considerar que la biotecnología es la ciencia donde se investiga con genes y genomas, tanto de plantas y animales como de seres humanos. Esto suscita una preocupación

en la sociedad acerca del modo de uso o aplicación, debido o indebido, en la investigación o el negocio que se deriva de estos materiales. Ante esta situación, se propone un nuevo componente de la RSE para las empresas biotecnológicas: asumir la responsabilidad del uso de genes y genomas, y la biotecnología (GGB) a través de la adopción de una ética ambiental y una bioética.

Adicionalmente, cabe destacar el trabajo realizado por Gutiérrez y Díaz (2013), que además de enmarcar la bioética como parte de responsabilidad social en la gestión empresarial, proponen incorporar la formación en bioética en todas las ramas de la ciencia. En esta línea se encuentra también la propuesta de López y Rivera-Cruz (2011), quienes señalaron la importancia de incluir principios bioéticos en la definición de lo que constituye una empresa y como se desarrolla en esta la RSE.

Por su parte, Olivier, Williams-Jones, Godard, Mikalson y Ozdemir (2008) analizaron el caso de Estados Unidos en relación con la posible legislación respecto a medicina genómica personalizada. Estos autores propusieron diversas formas para que el desarrollo de los fármacos siga un proceso socialmente más responsable. Asimismo, sintetizaron estas estrategias en la promoción de un modelo de desarrollo de fármacos que se enfoque en la sostenibilidad, el cual incluye las necesidades financieras y sociales, y atiende la compleja red de interacciones entre ambas.

A juicio de Olivier et al., (2008), el modelo de mercado para el desarrollo de fármacos no resulta sostenible en la forma que se presenta en la actualidad. Debido a esto, proponen el empleo de diversos métodos con el fin de asegurar los siguientes aspectos: la diversificación de mercados, la gestión de riesgos y la responsabilidad social. En este sentido, se trata de un desarrollo de fármacos con responsabilidad social encargado de atender las desigualdades en la atención al paciente y la salud internacional.

Por otro lado, Griesse (2007) señaló que el progreso de las investigaciones en relación con organismos modificados genéticamente (OGM) causa discusión a nivel mundial. Este tipo de controversia afecta al tema de la RSE. En este sentido, obliga a volver a realizar una evaluación de las teorías de la responsabilidad social.

Respecto a estos temas tan controversiales como los expuestos anteriormente, Kuzma y Kuzhabekova (2011) señalaron que la preocupación pública, que va en aumento, y la incertidumbre que rodea las tecnologías emergentes, evidencian que se necesitan dos acciones concretas: la primera, es un comportamiento socialmente responsable de las organizaciones y la segunda, comprende el desarrollo e implementación de sistemas de vigilancia sobre ello. En este sentido, Valverde (2012) enfatizó que mediante la revisión de la literatura y las noticias en general, la percepción de la sociedad acerca de los temas éticos en la industria farmacéutica es largamente negativa y que las compañías farmacéuticas están expuestas al escrutinio de la comunidad.

Se tiene que la RSE por si misma posee limitaciones si se toma solamente como un conjunto de normas, y no se integra dentro de las operaciones clave y estratégicas de una empresa. Es necesario que existan límites y códigos para los científicos y la industria misma. Sin embargo, los límites provienen de la conciencia de los seres humanos. Hoy en día se puede percibir que en las sociedades el egoísmo ha ido en aumento, la vanidad y las ansias de superioridad están cada vez más marcadas en la personalidad del ser humano; esta falta de conciencia en las industrias, la ciencia y la población, se puede atribuir a la negación de la existencia de un ser superior, un Dios Creador. Como refirió el papa Francisco en su encíclica *Laudato SI*, que: “cuando tomamos conciencia que el reflejo de Dios, está en todo lo que existe, entonces sería más fácil amar lo que tenemos y cuidarlo” (Franciscus, 2015). Definitivamente, industrias y sectores con conciencia, tendrían como resultado más facilidad de incorporar conceptos de RSE a la vida diaria.

La RSE como concepto dentro del sector farmacéutico se encuentra ampliamente comunicada y debatida en la comunidad y mercado de consumo. Cuenta con un sello de la cuarta etapa del concepto de RSE, que es la generalización y auditoría (Marquina, 2009). Si bien los ejemplos en países desarrollados no resultan ser los mismos que en países en vías de desarrollo, cabe mencionar que el sector farmacéutico se ve liderado por compañías con presencia a nivel mundial, que trasladan sus operaciones a países en vías de desarrollo con la finalidad de abaratar sus costos en mano de obra, y en muchas ocasiones evitar leyes estrictas de temas ambientales y reciclaje (Khan, 2008).

Es así que una compañía farmacéutica que rechaza la RSE se convierte en blanco fácil para las críticas de las ONG, prensa, consumidores público, entre otros. Sin embargo, si acepta e interioriza la RSE, esta proveerá a la organización de una ventaja competitiva frente a las demás empresas del rubro. En general, las empresas necesitan demostrar responsabilidad; y para ello, han tomado impulso incrementando el grado de conciencia en temas relacionados a la RSE y planteando estructuras para manejarlo. Es claro que el hecho de seguir y cumplir normativas legales del sector no convierte a la industria farmacéutica en un ente inmune a las críticas por las obligaciones que tiene dentro del descubrimiento, investigación, manufactura y marketing de suplementos médicos y servicios, que necesariamente envuelven dilemas éticos que deben ser respondidos (Valverde, 2013).

Por otro lado, Valverde (2013) señaló que los grupos de interés externos e internos del sector farmacéutico promueven una presión muy grande; además, influyen a la empresa en su desarrollo organizacional. El autor propone que la industria tiene entre sus más demandantes grupos de interés, a clientes, gobierno y comunidad.

Por otro lado, Melé (2006) publicó al detalle la relación de los principales grupos de interés en la industria farmacéutica (ver Figura 2).

del sector farmacéutico.

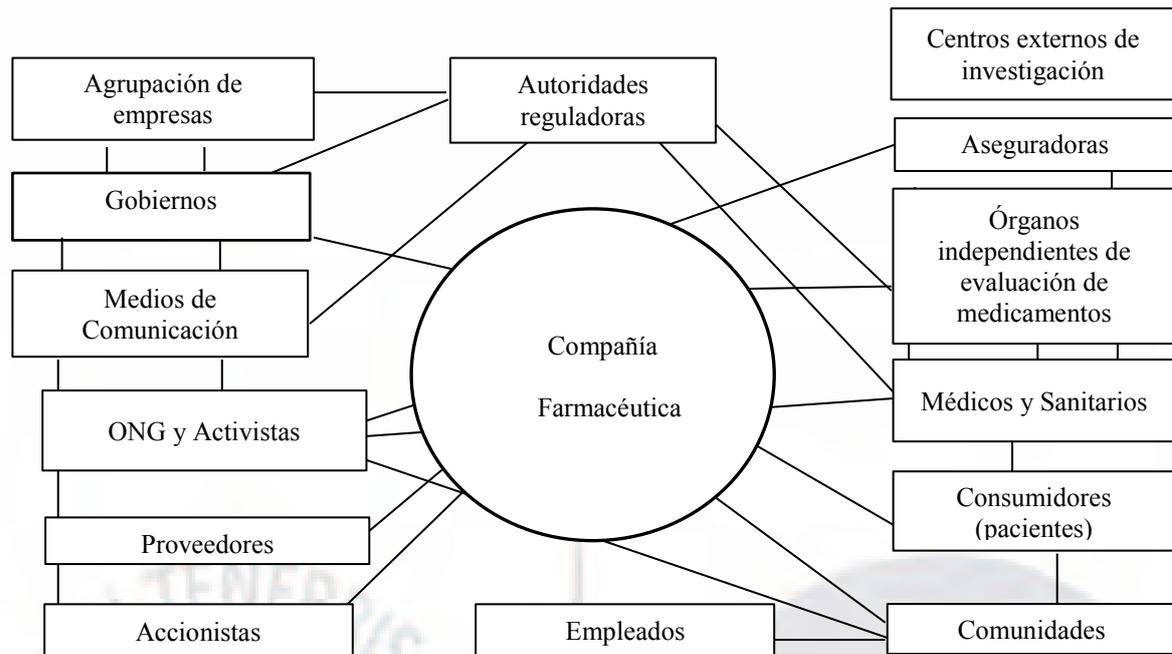


Figura 2. Principales grupos de interés del sector. Adaptado de “Las cinco mayores compañías farmacéuticas: Imagen y críticas en responsabilidad social,” por D. Melé, 2006. Barcelona, España: Universidad de Navarra.

Smith (2008) planteó que el sector farmacéutico se encuentra bajo mucha presión tanto de sus *interesados* externos como internos. Esto se debe a que es una industria que mezcla esperanzas de desarrollo y distribución de productos farmacéuticos al alcance de todos; y, al mismo tiempo, promueve elevados márgenes de ganancia. Este sector enfatiza esfuerzo e inversión en la investigación y desarrollo, ya que es la única manera de permanecer en el mercado. Es por ello que el sector farmacéutico debe complacer tanto a sus *interesados* externos como internos para lograr un balance positivo a nivel de rentabilidad dentro de la empresa.

Sin embargo para Esteban (2008), el sector farmacéutico enfrenta una gran complejidad de universo de *interesados*. Todos ellos necesitan de una administración cautelosa como parte de la estrategia de RSE. Incluso, muchas veces estos no tienen el mismo punto de vista. Además, las compañías farmacéuticas tienen la necesidad de estrategias de RSE que se enfoquen en tres áreas clave: (a) deben ser más transparentes y mejorar con respecto a la comunicación de sus políticas y sus procedimientos de testeo y marketing, así

como comunicar el tema de las patentes, (b) deben enfrentar los retos de una gerencia de personas más competitivas en materias de medio ambiente y social y (c) poder manejar los temas de medio ambiente relacionados con cambios climáticos, residuos, desperdicios y agua, entre otros.

Para Volodina et al. (2009), entre los actores decisivos de este rubro se encuentra la nueva generación de estudiantes de farmacia y medicina, y el grado de conciencia y percepción entre ellos acerca de la RSE. También, están su percepción de prácticas responsables relacionadas con la RSE, su capacidad de ver el impacto a largo plazo de las actividades empresariales del sector privado, y si estas contribuyen directamente al desarrollo y la promoción del concepto de RSE. Igualmente, su actitud ante la participación de las empresas en actividades socialmente responsables será determinante y generará una importante respuesta del público ante el desempeño de la industria.

En efecto, de acuerdo con Volodina et al. (2009), la RSE dentro del sector farmacéutico debe ir integrada a temas gubernamentales que abarquen los temas de patentes y permisos para producir medicamentos de forma genérica o medicamentos llamados *bulk*, y de esta manera beneficiar a poblaciones con menos recursos.

De la misma forma, Lee y Kholer (2010) enfatizaron la necesidad de incrementar el acceso global a las medicinas. Esto es ejemplificado por más de 2,000 millones de personas carentes de acceso a las medicinas o vacunas para tratamiento de vacunas, el cual equivale, aproximadamente, la tercera parte de la población mundial. Este número puede crecer a 50% en lugares como África y el sudeste de Asia; además, con 15% de la población mundial consumiendo sobre el 90% de farmacéuticos.

A nivel de operaciones, estas consideraciones son vitales para la gerencia. La razón es la importancia de estar alerta sobre los competidores, quienes se registrarán de acuerdo con este patrón, y podrían presentar convertirse en amenazas. Esto sucederá si los competidores logran

alcanzar las ventajas de costos a través de estas estrategias. También, significarían oportunidades, cuando una firma puede manejar, diferenciarse ella misma mediante un firme compromiso con la RSE, aun en contra de la tendencia del sector en el país (Reimann et al., 2015).

La RSE es demostrada en varios países a través de reportes de sostenibilidad de tipo no obligatorio. En este sentido, las compañías farmacéuticas son especialmente activas en presentarse a sí mismas como empresas que actúan con principios éticos y sentido de ciudadanía corporativa. Así, declaran sus intenciones en su web corporativa y en sus memorias anuales, que la responsabilidad social es parte relevante de la organización. Dentro del mismo sector y a nivel de competidores, se tiene que las empresas farmacéuticas transnacionales toman ventaja del sistema de propiedad de la industria para reforzar su poder de mercado. Los países en desarrollo han tratado de modificar sus políticas internas con el fin de reducir el poder de mercado de las empresas farmacéuticas transnacionales y así obtener productos a precios más bajos. Por otra parte, las empresas locales de la industria farmacéutica en algunos países en desarrollo se oponen a la fuerte protección de patentes para los productos farmacéuticos. Las patentes se han convertido en uno de los puntos de conflicto entre las empresas transnacionales y locales en esta industria (Iñesta, A. & Oteo, L. 2011).

Con referencia a este punto, Reiss & Kitcher (2009) afirmaron que la industria farmacéutica se convierte en el centro del debate sobre la cual gira la cantidad y destino de los recursos que se deben invertir en el desarrollo de nuevos fármacos para las enfermedades que afectan a los más desfavorecidos. Los detractores de la política actual planteada por la industria farmacéutica argumentan, que la investigación se está dejando llevar por los beneficios económicos. Según estos, debe dirigirse a las mejoras que los beneficios médicos y sanitarios puedan aportar a la humanidad.

La mayoría de autores referenciados coinciden en las mismas razones de implementar RSE en la industria farmacéutica, entre ellas tenemos: (1) reputación, (2) retiene y atrae fuerza laboral, (3) reduce costos operativos, (4) reduce la mirada fiscalizadora del gobierno, (5) se genera relación con la comunidad, (6) aumenta iniciativas de inversionistas, (7) cumple metas de rentabilidad y (8) soporta los objetivos del marketing (Smith, 2008; Nussbaum, 2009; Kohler & Lee, 2010; Droppert & Bennett, 2015).

Finalmente, los retos para la RSE en el sector farmacéutico se resumen: (a) integrar ética y estrategia de negocios y liderar con el ejemplo, (b) cambiar el secreto por la comunicación y diálogo, (c) ver a la RSE como una oportunidad y no como un obstáculo, (d) extender la RSE a toda la cadena de suministro y (e) unificación y mejora de la legislación y guías (Nussbaum, 2009).

2.5 RSE en el Sector Farmacéutico Peruano

Para el reporte final del año 2015 en el Perú, la industria farmacéutica peruana retrocedió en un 28% del valor agregado en los últimos 3 años. Esto se suscitó, principalmente, por la menor producción nacional de fármacos (Enrique, 2015).

El sector farmacéutico representa para el Perú, un movimiento aproximado de US\$ 2,100 millones; de esa cifra, la importación de medicamentos tiene el mayor porcentaje y repercusión, ya que en nuestro país existe una competencia desleal frente a los medicamentos importados de China o India, que resultan más baratos que los producidos en territorio nacional (Plate, 2015).

Nuestro país posee dos asociaciones dentro del sector farmacéutico, ADIFAN (Asociación de Industrias Farmacéuticas Nacionales) y ALAFARPE (Asociación Nacional de Laboratorios Farmacéuticos), claramente diferenciadas ya que la primera representa a empresas netamente de origen peruano y la segunda representa a las subsidiarias de las multinacionales globales. Nuestro país es un territorio atractivo para las empresas globales

debido al incremento de su capacidad económica. Por su parte, Reimann, Rauer, y Kaufmann (2015) realizaron un estudio acerca del compromiso estratégico de la RSE en las subsidiarias multinacionales en economías emergentes. En el rol de la distancia administrativa, el tamaño de la subsidiaria y experiencia en el país anfitrión se encontró que “las firmas tienen la tendencia a comprometerse menos en RSE entre que la distancia administrativa de la subsidiaria se encuentre más lejos de la matriz” (p. 853). Esta relación parece ser estable, tomando en cuenta el tamaño de la firma y la experiencia en el país. De igual manera, estos hallazgos son tratados muy cuidadosamente, pero se deduce que esta actividad es conocida y decidida por la misma multinacional. Por último, se tiene evidencia que decrece el compromiso asumido con la RSE en ambientes lejanos y que esta decisión no se cambia en mucho tiempo. De la misma manera, Volodina et al. (2009) refirieron que las empresas del sector farmacéutico pugnan por autorizaciones para invertir en países en vías de desarrollo. Sin embargo, la RSE se va a cumplir en mayor o menor grado dependiendo del país en donde se encuentre implantada; por tanto, se debe cumplir con los requisitos y normas que se exigen en los países de origen.

Es evidente que para una industria internacional es más beneficioso, a nivel de rentabilidad, colocar su centro de operaciones en algún país en vías de desarrollo. Es por ello que realizar el diagnóstico de la RSE en el Perú dentro del sector farmacéutico, resulta muy importante. La razón es que se podrá saber si las pautas y normas que se interiorizan en un país trascienden a nivel fronterizo, y se cumplen en otro que no tiene aún el marco legal y las normas tan definidas, ya que tiene inexperiencia y no promueve en muchos aspectos la innovación y la obtención de patentes.

En el Perú, la RSE es impulsada por la organización Perú 2021 desde 1996. Su misión es fortalecer la competitividad de las empresas y su función en el desarrollo sostenible de la sociedad a través de herramientas y prácticas que les permita desarrollar una responsabilidad

social estratégica. La organización Perú 2021 (2012) indicó que un reporte de sostenibilidad es “medir, comunicar y ser transparentes sobre nuestros impactos económicos, ambientales y sociales con nuestros grupos de interés” (0:49). También señaló que los reportes de sostenibilidad mejoran la calidad de la relación con su grupo de interés al impactar en el valor de una empresa y su éxito a largo plazo. Estos reportes son un elemento de diferenciación que mejora la competitividad.

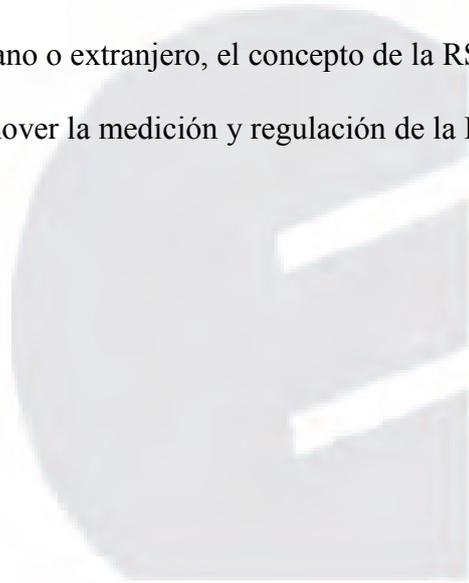
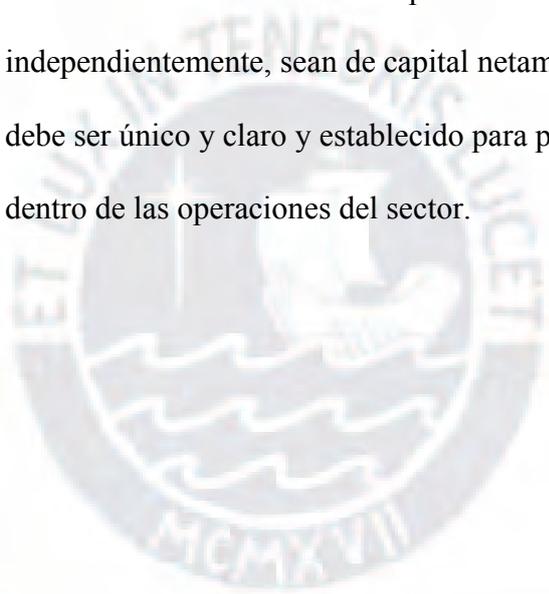
Perú 2021 es el único *training partner* acreditado en Perú, por el Global Reporting Initiative (Perú 2021, 2015). A pesar de este impulso, ninguna empresa farmacéutica peruana ha obtenido algún reconocimiento por esta institución, y esto se demuestra en la página web de dicha entidad. La industria farmacéutica nacional, al igual que otras industrias no está obligada a reportar sus iniciativas en función a la RSE, por tanto no están expuestas a ser analizadas en estas prácticas. Pero esta práctica de reporte voluntario se limita solamente hasta este año, ya que en el año 2015, la Superintendencia de Mercado de Valores aprobó la Resolución N° 033-2015 que obligaría a las empresas que cotizan en la Bolsa de Valores de Lima a emitir un reporte de sostenibilidad corporativo, anexo al documento denominado *memoria anual*. Esta medida tiene un plazo límite al 15 de abril de 2017 para aquellas empresas que por primera vez emiten un reporte de este tipo; en cambio, las que ya lo emiten de manera voluntaria, tienen hasta el 15 de abril de 2016. En la actualidad, existen 270 empresas que cotizan en bolsa; de ellas, sólo el 20% emite un reporte de sostenibilidad de manera voluntaria (Rizo Patrón, 2016).

El incremento del conocimiento de la RSE en el Perú está respaldado por la legislación dada para el sector farmacéutico. El Perú cuenta con la Ley de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (Ley 29459, 2009). Esta indica que “el Estado promueve el acceso universal a los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, como componente fundamental de la atención integral de

salud” (Artículo 27). El Ministerio de Salud a través del tiempo ha ido creando instituciones para fortalecer el alcance en el sector salud. Se potencia, de alguna manera, el sector farmacéutico con programas como el PACFARM (Programa de Administración Compartida de Farmacias) e instituciones como la DIGEMID (Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas). Más adelante, en la Figura 3, se presenta la evolución normativa del sector farmacéutico desde el año 1997 hasta el 2013. En esta figura se sintetiza lo referente a legislaciones que se han ido incorporando en beneficio de la actividad farmacéutica, con lo que se obtiene un marco más regulado, que incentiva la RSE en varios grupos de interés (DIGEMID, 2014).

Finalmente, comparando las iniciativas extranjeras con la realidad peruana se concluye que la RSE se viene incorporando en todo el ámbito de la cadena de suministro a las operaciones de planta. En general, se incluye a todos los interesados. Sin embargo, la RSE no se aplica de la misma manera en el país de origen del medicamento como en el país emergente. En Perú, la RSE en el sector farmacéutico se encuentra en un estado inicial y no cuenta con la participación masiva por parte de la comunidad y clientes. En Perú, la poca accesibilidad a los medicamentos, ya sea por temas de distribución o económicos, hace que el sector farmacéutico se vea inmerso en críticas y desconfianza por parte del consumidor. Además, la falta de infraestructura médica y de planificación de salud en el país hace que no se cumpla con la misión del sector farmacéutico en donde proclama mejorar la calidad de vida y accesibilidad a la salud por parte de la población. Cabe anotar que si bien existe un marco legal regulatorio, en estos últimos años este marco legal se ha ido adaptando según las necesidades de la población y a las demandas de la sociedad en general; tal es así que en el año 2015 se han promulgado importantes regulaciones a favor de medicamentos biosimilares y genéricos. Es importante señalar que este es un sector importante, ya que genera rentabilidad al accionista y también movimiento bursátil al Perú por medio de las

importaciones y exportaciones de los medicamentos. Se trata de un sector que tiene grandes proyecciones de incrementar su participación en el PBI nacional. Por tanto, surge la necesidad de investigación y regulación de la operatividad de la RSE dentro del sector farmacéutico, no sólo de manera teórica, sino también con propuestas acorde a la necesidad de los diversos grupos de interés afines al sector. Incorporar la RSE en el sector farmacéutico peruano resulta de gran importancia ya que como se mencionó, es una industria comprometida con la salud pública y bienestar de la vida humana. Tal es así, que las industrias farmacéuticas deben promover de manera sostenible la incorporación del concepto, independientemente, sean de capital netamente peruano o extranjero, el concepto de la RSE, debe ser único y claro y establecido para poder promover la medición y regulación de la RSE dentro de las operaciones del sector.



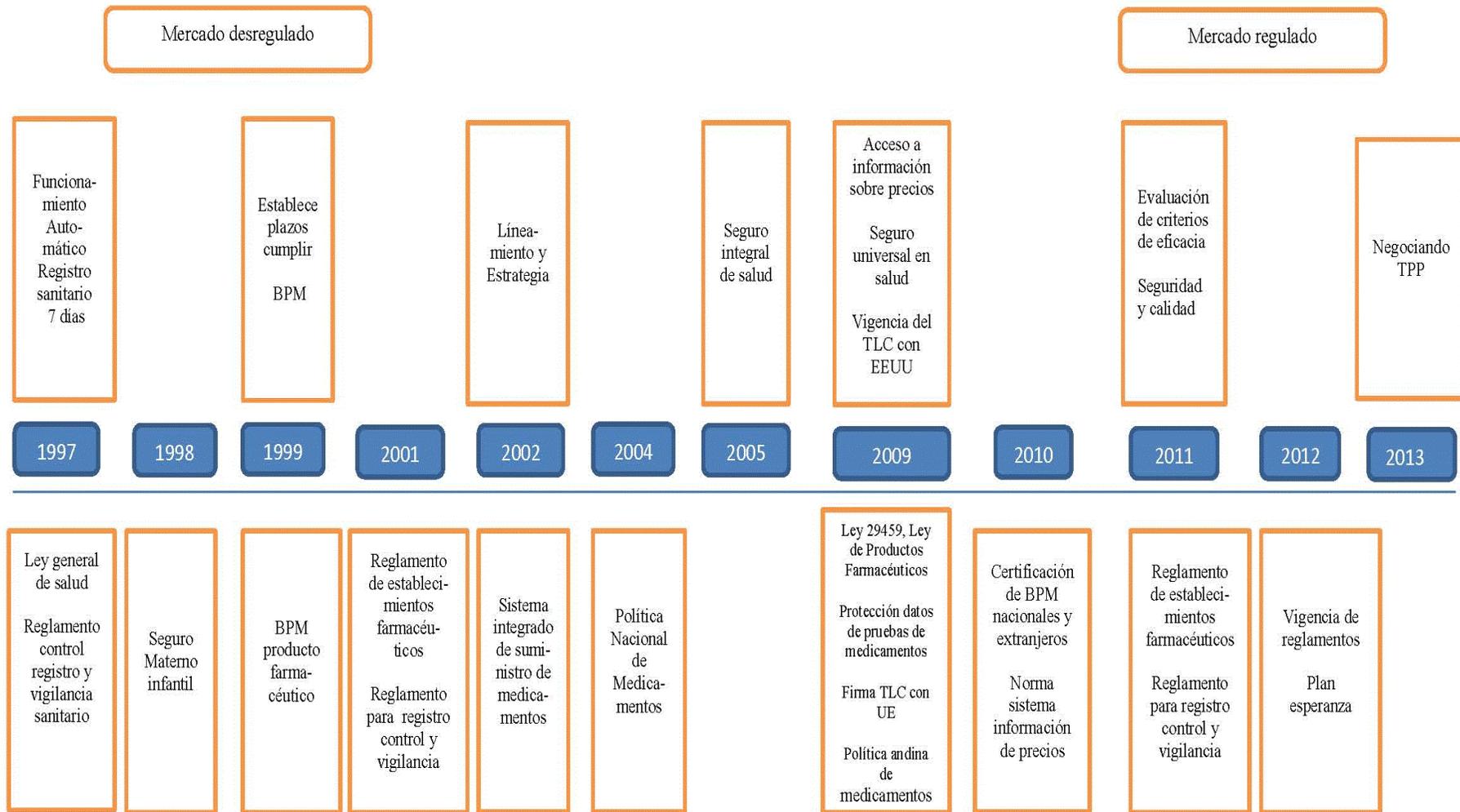


Figura 3. Evolución normativa del sector farmacéutico desde el año 1997 hasta el 2013. Adaptado de “Mercado Farmacéutico y acceso a medicamentos en el Perú” por DIGEMID, Maruja Crisante, 2014. Recuperado de:

http://www1.paho.org/per/images/stories/FtPage/2013/Mercado_farmaceutico-acceso_medicamentos-Peru.pdf

2.6 Instrumentos de Medición de la RSE

Para Strandberg (2010), “la comunicación no financiera de las empresas ha ido incrementando, convirtiéndose casi en un requisito obligatorio. La gestión de la RSE debe ser evaluada, pues gestionar sin medir supone hacerlo sin ningún tipo de criterio para concluir si se ha alcanzado los objetivos” (p. 8). El medir, orienta y afirma que la mejora se dirija hacia el objetivo específico, lo que conlleva a delimitar y materializar los objetivos de la empresa mediante valores medibles, es decir, mediante indicadores.

Según Pedraza y Pineda (2014), los indicadores deben ser ejecutados y analizados, para evaluar la gestión y el desempeño de la empresa; por tanto, su medición aporta entendimiento sobre las causas y sobre el impacto en sus resultados, así como la mejora de su desempeño. Por un lado, los indicadores son útiles para la toma de decisiones, y por otro, para comunicar los resultados a los interesados. Dentro de los indicadores globales por evaluar en referencia a la RSE, se tiene el Global Reporting Initiative (GRI), ETHOS, RSE Perú 2021 y ETHOS-Perú 2021.

2.6.1 Global Reporting Initiative (GRI)

The Global Reporting Initiative o la Iniciativa de Reporte Global fue fundada en 1997 por la Coalición de Economías Ambientalmente Responsables (CERES). Se trata de una iniciativa de carácter voluntario destinada a ser una herramienta valiosa para todos los niveles de toma de decisiones en una empresa, desde la alta dirección hasta el nivel operativo y de los grupos de interés internos y externos. La intención es tener un marco aplicable a nivel mundial para los informes de sostenibilidad que unan los tres aspectos de la sostenibilidad: ambiental, económico y social. Las directrices del GRI representan un gran paso adelante para la normalización de los informes de sostenibilidad corporativa y para la integración de los aspectos ambientales, sociales y económicos. Asimismo, actúan como un vehículo de

educación y promoción de la transparencia, y mejoran el diálogo entre las empresas y las partes interesadas (GRI, 2015).

De acuerdo con Veleva, Hart, Greiner y Crumbley (2003), los esfuerzos del GRI han sido apoyados por el programa de muchas organizaciones a nivel mundial, como las Naciones Unidas de Medio Ambiente, el Instituto de Recursos Mundiales, Instituto de Responsabilidad Social y Ética, y el Consejo de Prioridades Económicas, entre otros. Existe un rápido aumento del número de empresas que utilizan las directrices para implementar indicadores y reportar su desempeño ambiental y sostenibilidad. Las directrices fueron adquiridas por 21 empresas en 1999. Este número superó a 100 en febrero del 2002.

Gómez-Villegas y Quintanilla (2012) indicaron que la guía GRI propone 49 indicadores principales para medir y rendir cuenta sobre las tres dimensiones de la sostenibilidad (social, ambiental y económica) además de 30 indicadores adicionales. Del total de indicadores; nueve se refieren a aspectos económicos, 30 son medioambientales y abordan aspectos que van desde el uso de materiales, energía y recursos, hasta el cumplimiento normativo en esta materia. También hay 40 indicadores de índole social, que retoman aspectos como las prácticas laborales, los derechos humanos, la sociedad y la responsabilidad sobre los productos (ver Tabla 3).

Tabla 3

Resumen de Indicadores GRI

Indicadores	GRI
Medio ambiente	30
Responsabilidad sobre productos	9
Sociedad	8
Social	14
Derechos humanos	9
Económicos	9
Total	79

Nota. Adaptado de “Los informes de responsabilidad social empresarial: Su evolución y tendencias en el contexto internacional y colombiano,” por M. Gómez-Villegas y D. Quintanilla, 2012. *Revista Javeriana*, 13(32), 121-158.

2.6.2 ETHOS

En 1998, se creó en Brasil, el Instituto ETHOS de responsabilidad social empresarial. Este tiene como objetivo difundir las prácticas en esta materia, a través de publicaciones, formación y eventos relacionados con el área, como los debates sobre el desarrollo sostenible. El Instituto ETHOS, trabaja con cinco áreas de actuación. Estas se listan a continuación (Expok, 2009):

- Sensibilización y compromiso de empresas en todo Brasil.
- Profundización de prácticas en RSE por medio de publicaciones, herramientas de gestión y seminarios.
- Influencia sobre mercados y sus actores más importantes en el sentido de crear un ambiente favorable para la práctica de RSE.
- Articulación del movimiento de RSE con políticas públicas.
- Producción de información sobre RSE.

A pesar de que tiene un carácter voluntario, su política es la más extendida en el escenario internacional. El objetivo de ETHOS fue proponer un modelo conciso de los indicadores sociales, preparado sobre la base de la GRI, las directrices de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y las Normas Internacionales de Información Financiera del Consejo de Normas Internacionales de Contabilidad (IASB). Este será publicado por las empresas de sus países miembros, que van desde las grandes potencias mundiales a las naciones emergentes y de extrema pobreza (Silva, E., Freire, O., & Silva, F. 2014)

Los indicadores ETHOS de RSE representan el esfuerzo del Instituto ETHOS en su afán de ofrecer a las empresas una herramienta que las auxilie en el proceso de incorporación de la responsabilidad social en su gestión. De esta manera, se fortalece el movimiento de RSE. (Instituto ETHOS de Empresas de Responsabilidad Social, 2005). En la Tabla 4, se presenta una síntesis de dichos indicadores.

Tabla 4

Resumen de Indicadores ETHOS

Indicadores	Ethos
Valores, transparencia y gobierno corporativo	6
Público interno	13
Medio ambiente	5
Proveedores	4
Consumidores y clientes	3
Comunidad	4
Gobierno y sociedad	5
Total	40

Nota. Adaptado de “Indicadores ETHOS-Perú 2021 de responsabilidad social empresarial,” por Perú 2021, 2010. Recuperado de <http://www.peru2021.org/principal/categoria/indicadores-ethos-peru-2021/111/c-111>

2.6.3 RSE Perú 2021

Esta herramienta presenta como antecedente a los primeros indicadores desarrollados por el Instituto ETHOS de Brasil y que son difundidos en el año 2000. Estos sirvieron de soporte para el desarrollo de indicadores en otras organizaciones. En cuanto a RSE Perú 2021, crea sus indicadores de RSE en el año 2006; de la misma manera, lo hacen otras organizaciones como IARSE, DERES, Centrarse, entre otras organizaciones de RSE latinoamericanas (Carpio, 2011).

Los indicadores RSE Perú 2021 son una herramienta de evaluación y seguimiento de la gestión de RSE. Se diseñaron para colaborar con las empresas en el desarrollo de sus políticas y en la planificación estratégica de sus acciones de responsabilidad social. Se trata de un instrumento de autoevaluación y aprendizaje. Según Canessa y Cuba (2006), estos indicadores están divididos en siete grupos de interés, de acuerdo con el modelo de RSE de Perú 2021: (a) accionistas e inversionistas, (b) colaboradores y sus familias, (c) clientes, (d) proveedores, (e) comunidad, (f) medio ambiente, y (g) gobierno y sociedad (ver Tabla 5). Además, fueron elaborados buscando la inclusión de iniciativas como Metas del Milenio, Global Compact de las Naciones Unidas, la Norma SA 8000 y la Norma AA 1000.

Tabla 5

Resumen de Indicadores RSE Perú 2021

Indicadores	RSE Perú 2021
Accionistas e inversionistas	6
Colaboradores y sus familias	9
Medio ambiente	4
Proveedores	3
Consumidores y clientes	5
Comunidad	4
Gobierno y sociedad	4
Total	35

Nota. Adaptado de “Indicadores de RSE,” por G. Canessa y C. Cuba, 2006. Lima, Perú: Perú 2021.

Esta herramienta consta de dos secciones muy marcadas. La primera sección explica cómo usar los indicadores cualitativos que son en número de 35 para los siete grupos de interés ya mencionados. Para cada indicador corresponde una serie de preguntas a manera de cuestionario respecto al tema y se valoran del 1 al 6 en forma ascendente según el nivel de conformidad. En esta valoración 1 significa “muy en desacuerdo” y 6, “muy de acuerdo”. La segunda sección presenta una serie de indicadores cuantitativos para evaluar el desempeño de la empresa en relación con los siete grupos de interés del modelo de RSE de Perú 2021 (Canessa & Cuba, 2006).

2.6.4 ETHOS-Perú 2021

De esta experiencia y el posterior trabajo en alianza con organizaciones de RSE locales, se forma el Programa Latinoamericano de Responsabilidad Social Empresarial (PLARSE) que desarrollan sus indicadores. Para el caso de Perú será ETHOS-Perú 2021. Este tiene por objetivo utilizar un único patrón de indicadores de RSE para todos los países de América Latina que forman parte del programa (Perú 2021, 2010).

Los indicadores ETHOS-Perú 2021 son considerados indicadores regionales para la zona de Latinoamérica (ver Tabla 6). También, se les valora como una herramienta para la evaluación y seguimiento de la gestión de RSE, y están diseñados para facilitar a las

empresas el desarrollo de sus políticas y de su planificación estratégica respecto a la responsabilidad social. Asimismo, estos presentan indicadores generales para todos los países que participan en el PLARSE e indicadores locales elaborados por una organización miembro del PLARSE de cada país. Para el caso del Perú, estos indicadores han sido validados en un taller de validación, con la participación de organizaciones del sector privado y de la sociedad civil el 11 de febrero del 2010 (Perú 2021, 2010).

Tabla 6

Resumen de Indicadores ETHOS-Perú 2021

Indicadores	ETHOS-Perú 2021
Valores, transparencia y gobierno corporativo	6
Público interno	13
Medio ambiente	5
Proveedores	4
Consumidores y clientes	3
Comunidad	4
Gobierno y sociedad	5
Total	40

Nota. Adaptado de “Indicadores ETHOS-Perú 2021 de responsabilidad social empresarial,” por Perú 2021, 2010. Recuperado de <http://www.peru2021.org/principal/categoria/indicadores-ethos-peru-2021/111/c-111>

En la Tabla 7, se muestra un comparativo entre los indicadores descritos anteriormente. Estos son ETHOS, GRI, ETHOS-Perú 2021 y RSE Perú 2021. Como se observa, se anota el número de contenidos por cada indicador considerado. Entre los cuatro instrumentos de medición, hay sólo un indicador coincidente para todos que es el de medio ambiente. El GRI se diferencia de los otros tres por considerar directamente aspectos económicos, responsabilidad sobre productos, sociedad, sociales y de derechos humanos.

Tabla 7

Resumen de Indicadores

Indicadores	ETHOS	GRI	ETHOS-Perú 2021	RSE Perú 2021
Valores, transparencia y gobierno corporativo	6	0	6	0
Accionistas e inversionistas	0	0	0	6
Colaboradores y sus familias	0	0	0	9
Económico	0	9	0	0
Público interno	13	0	13	0
Medio ambiente	5	30	5	4
Proveedores	4	0	4	3
Consumidores y clientes	3	0	3	5
Comunidad	4	0	4	4
Gobierno y sociedad	5	0	5	4
Responsabilidad sobre productos	0	9	0	0
Sociedad	0	8	0	0
Social	0	14	0	0
Derechos humanos	0	9	0	0
Total	40	79	40	35

Nota. Adaptado de “Indicadores ETHOS-Perú 2021 de responsabilidad social empresarial,” por Perú 2021, 2010. Recuperado de <http://www.peru2021.org/principal/categoria/indicadores-ethos-peru-2021/111/c-111>

En la Tabla 8, se muestran los indicadores GRI, RSE Perú 2021 y ETHOS. Cada uno de los indicadores de las mencionadas organizaciones será descrito de acuerdo con su objetivo, el tipo de indicadores y los temas. A continuación, se presenta un resumen de las principales características de dichos indicadores.

Tabla 8

Características de los Indicadores de GRI, RSE Perú 2021 e Indicadores ETHOS

GRI 2000	ETHOS 1997	RSE Perú 2021 2006
Objetivo: Desarrollar y diseminar a nivel global las guías necesarias para aquellas organizaciones voluntarias que quieran emitir informes sobre la sustentabilidad.	Objetivo: Establecer sinergias con otras iniciativas basadas en la participación formal de diferentes grupos de interés. Consolidar el uso como una herramienta de gestión para el diagnóstico y las prácticas de RSE.	Objetivo: Continuar difundiendo y facilitando la implementación de una gestión basada en la óptima relación de la empresa con cada uno de sus grupos de interés (indicadores de RSE Perú 2021).
Tipos de indicadores: – Específico: Incluye materiales reciclados, de embalaje, fuente de agua afectada. – General: Toneladas de CO2, emisiones de gas invernadero.	Tipos de indicadores: – De profundidad: Evalúa la etapa actual. – Binarias: Contribuyen en la comprensión de las prácticas que deben incorporarse a la gestión de los negocios. – Cuantitativas: Relevamiento sistemático de datos.	Tipos de indicadores: – Indicadores cualitativos – Indicadores cuantitativos: En relación con los siete grupos de interés del modelo de RSE de Perú 2021. – Información complementaria: Para la correcta aplicación de los indicadores cualitativos.
Número de indicadores: 79	Número de indicadores: 40	Número de indicadores: 35
Temas-número de indicadores: 1. Ambientales-30 2. Sociales-14 3. Económicas-9 4. Derechos humanos-11 5. Sociedad-8 6. Responsabilidad sobre productos-9	Temas-número de indicadores: 1. Valores, transparencia y gobierno corporativo 2. Público interno 3. Medio ambiente 4. Proveedores 5. Consumidores y clientes 6. Comunidad 7. Gobierno y sociedad	Temas-número de indicadores: 1. Accionistas e inversionistas 2. Colaboradores y sus familias 3. Clientes 4. Proveedores 5. Comunidad 6. Medio ambiente 7. Gobierno y sociedad

Nota. Adaptado de “Indicadores Ethos-Perú 2021 de responsabilidad social empresarial,” por Perú 2021, 2010. Recuperado de <http://www.peru2021.org/principal/categoria/indicadores-ethos-peru-2021/111/c-111>

Además de estos instrumentos de medición generales de la RSE, existe una herramienta específica para el sector farmacéutico. El indicador es “Access to medicine” que evalúa los esfuerzos de las empresas farmacéuticas en el mundo para que sus productos se vuelvan más accesibles a todos los pacientes que lo necesiten.

2.6.5 Índice de acceso a la medicina

The Access to Medicine Index o el índice de acceso a la medicina es, según la organización Access to Medicine Index ORG 2016, “una herramienta para: estimular y guiar a las compañías farmacéuticas a desarrollar programas de acceso sostenible, innovar y trabajar con otras partes interesadas generando un cambio en los dos mil millones de personas que carecen de acceso a la medicina”. Esta herramienta no mide la RSE como tal, tampoco permite reconocer las buenas prácticas dentro de la industria farmacéutica o la ausencia del diálogo colectivo. Este índice presenta un ranking con las 20 empresas farmacéuticas de mayor facturación a nivel mundial, que hacen un esfuerzo para mejorar el acceso a la medicina a las poblaciones vulnerables. Para elaborar el ranking cuentan con la participación activa de los interesados dentro del sector y se utiliza una ponderación analítica para captar y comparar los datos de la empresa. De acuerdo al reporte “*The 2016 Access to Medicine Index Metodology 2015*”: El marco se construye a lo largo de siete áreas de interés denominadas áreas técnicas. Dentro de cada área, el índice evalúa las acciones estratégicas llamadas pilares estratégicos, estos son: Compromiso, Transparencia, Performance e Innovación. El índice cuenta en total con 83 indicadores que cubre las siguientes áreas técnicas: (a) acceso general a la gestión de la medicina, (b) influencia y cumplimiento del mercado, (c) investigación y desarrollo, (d) fijación de precios de manufactura y distribución, (e) patentes y licencias, (f) desarrollo de capacidades y (g) donaciones de producto.

Acceso general a la gestión de la medicina. Esta área técnica investiga cómo las empresas integran el acceso a la medicina dentro de sus estrategias corporativas, estructura de gobierno y sistemas de gestión; analiza cómo las empresas se involucran con las partes interesadas, si consideran a sus grupos de interés al hacer planes y si brindan transparencia en cuanto a las actividades de participación de las partes interesadas.

Influencia y el cumplimiento de mercado. Esta área analiza cómo las empresas interactúan con las organizaciones externas, tales como gobiernos, grupos de pacientes y grupos de reflexión, y donde estos enlaces pueden afectar el acceso a la medicina, influyendo en la política. También examina la evidencia de violaciones de los códigos éticos de marketing, corrupción y soborno, así como la forma en que las empresas mitigan los riesgos.

Investigación y Desarrollo. Analiza los esfuerzos de colaboración de I + D destinados a desarrollar productos, nuevos o adaptados para las enfermedades comprendidas en el ámbito del índice. Examina si las compañías hacen algo para acelerar y facilitar el acceso a los productos a personas que viven en países de bajos y medianos ingresos. Investiga los códigos de conducta de los ensayos clínicos de las empresas, la evidencia de los mecanismos de supervisión y aplicación para estos códigos, y si existe evidencia de incumplimiento de la realización del ensayo clínico en países dentro del ámbito del índice. Por último, analiza la transparencia de los datos que rodean a las compañías, tales como la publicación de resultados y el intercambio de datos de ensayos clínicos con los pacientes.

Fijación de precios de manufactura y distribución. Se centra en cómo las empresas toman la asequibilidad y otros factores socio-económicos en cuenta para desarrollar estrategias de precios. Además de cómo sus prácticas de fabricación y distribución garantizan que los productos estén disponibles, asequibles, con el uso apropiado y con la calidad requerida.

Patentes y licencias. Esta área analiza cómo las empresas soportan un mercado sano y competitivo para los productos farmacéuticos. Esto incluye la gestión del impacto de los monopolios de patentes sobre precios de los medicamentos (por ejemplo, mediante la adopción de medidas que apoyan tanto la entrada en el mercado de fabricantes de medicamentos genéricos, y las actividades de las agencias de compra de fármacos).

Desarrollo de capacidades. Esta área busca capturar al largo plazo, la participación sistemática de las compañías con las partes interesadas para construir capacidades locales para la prestación de asistencia sanitaria. Examina cómo las empresas contribuyen al fortalecimiento de los sistemas de desarrollo de la investigación, producción y distribución local, y cómo apoyan las habilidades y conocimientos de las personas para mantener estos sistemas en funcionamiento. También examina cómo las empresas ayudan a construir los sistemas nacionales de seguridad para monitorear que los productos lleguen al mercado de manera segura.

Donaciones de productos. Esta área ve los programas de donación de productos de las empresas en los países dentro del ámbito del índice. Examina cómo las empresas se asocian con organizaciones externas, como gobiernos y ONGs locales, con el fin de asegurar el abastecimiento de los fármacos.

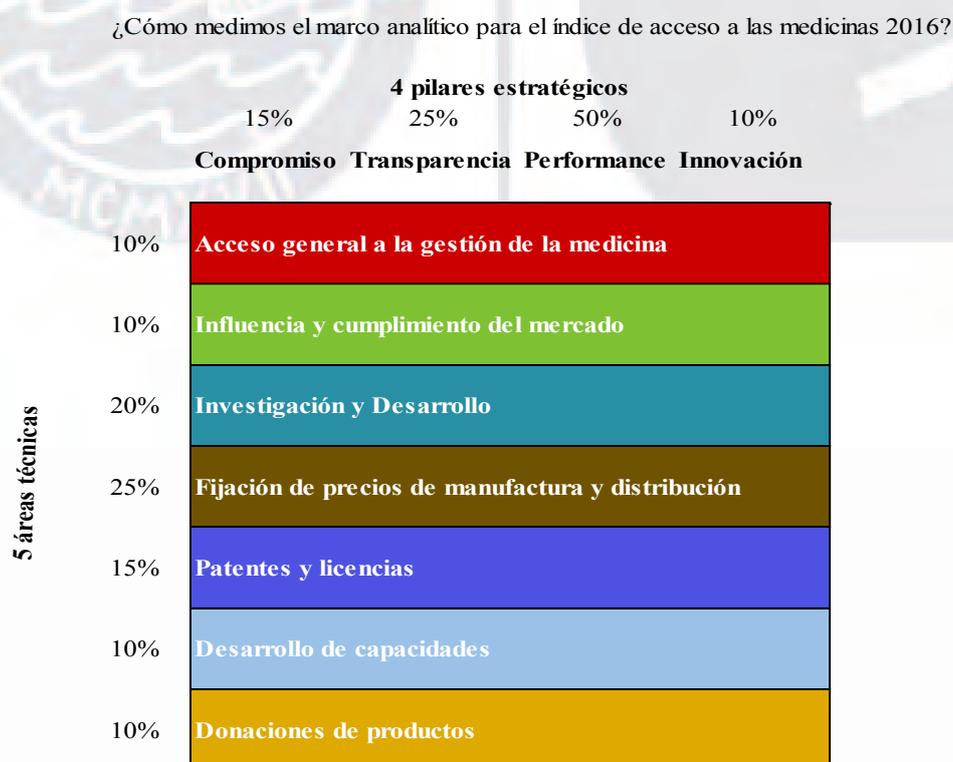


Figura 4. Marco de análisis para el 2016. Tomado de: “The 2016 Access to Medicine Index Methodology 2015”, 2015. Recuperado de: http://www.accesstomedicineindex.org/sites/2015.atminindex.org/files/2015methodology_2016_accesstomedicineindex_accesstomedicinefoundation.pdf.

2.7 Herramientas de Mejora de la RSE

La priorización de los grupos de interés es un paso fundamental para elaborar propuestas a la mejora de la RSE. Esta etapa también es conocida como mapeo de riesgo y estrategia de *interesados*. Se trata de una herramienta que permite reconocer, investigar y proyectar lo que pueda suceder con los grupos de interés y cómo estos influyen, y a la vez, pueden ser influenciados por las actividades de la organización.

Con el uso de esta herramienta se logran identificar los grupos de interés claves. Se les denomina así a aquellos grupos que serán afectados positiva o negativamente por el proyecto. En este sentido, se evaluó el poder que pueden tener para afectar la puesta en marcha de éste; se analizó sus posiciones, intereses, preocupaciones y expectativas que permitirán elaborar estrategias y poner en marcha planes de acción, con el fin de poder satisfacer a la mayor parte de *interesados* (Pérez, 2012). Según Acuña (2012), identificar el grado de interés y las demandas que tengan los *interesados* es de suma importancia para que sean incluidos como parte de la estrategia de la organización. Este procedimiento es una de las herramientas más poderosas para lograr el éxito de un posicionamiento socialmente responsable.

2.7.1 Modelo matriz poder-interés de Gardner

Este modelo de Gardner fue desarrollado en 1989. Indica que los grupos de interés se clasifican de acuerdo con las variables de poder que poseen y el grado de interés que demuestran por estrategias de la organización. Además, se usa para evaluar qué tipo de relación debe desarrollar la empresa con cada stakeholder y de esta forma definir las estrategias específicas para cada grupo de interés (Acuña, 2012; Bernal & Rivas, 2012). En la Figura 5, se ilustra en qué consiste este modelo.

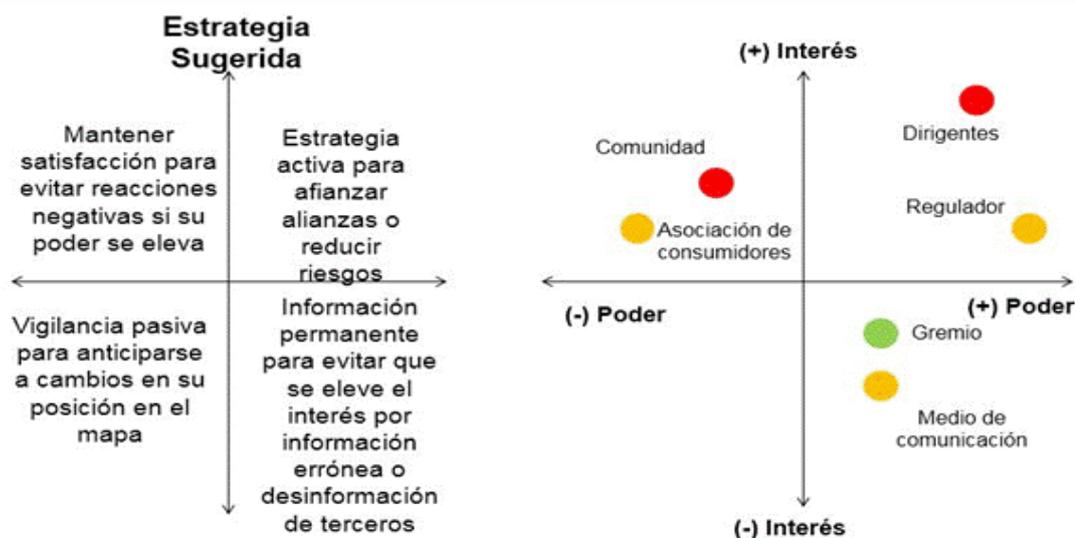


Figura 5. Mapa de riesgo y estrategias interesados. Tomado de “Ética y responsabilidad social empresarial,” por P. Marquina, 2015 [Diapositivas en Powerpoint]. Recuperado de: <https://ares.pucp.edu.pe/pucp/jsp/Intranet.jsp;jsessionid=0000qy0AwyamssAY-jBgxe2q70w:195e8naje?TARGET=https%3A%2F%2Fares.pucp.edu.pe%2Fpucp%2Fjsp%2FIntranet.jsp>

Con base a la información y el interés de cada *interesado* se clasificará y ubicará en un cuadrante respectivo. Así, dependiendo de la ubicación de cada *stakeholder*, se plantearán estrategias y se genera una reacción ante los *interesados* (ver Tabla 9).

Tabla 9

La Gestión de los Interesados

Ubicación de cuadrante (<i>interesados</i>)	Reacción de la organización
I. Alto poder vs. alto nivel de interés	<ul style="list-style-type: none"> – Son los grupos de interés claves. Se debe estar pendiente para satisfacer las necesidades y expectativas de estos. – El riesgo es alto si no se toma en cuenta sus necesidades y expectativas. – La comunicación es importante y bidireccional.
II. Alto poder vs. bajo nivel de interés	<ul style="list-style-type: none"> – Se debe mantener satisfecho a estos grupos de interés, debido a que sus expectativas son bajas. – Muchas veces no tienen el conocimiento o no les interesa el grado de influencia que tienen sobre la organización.
III. Bajo poder vs. alto nivel de interés	<ul style="list-style-type: none"> – Hay que mantenerse informado ante cualquier reacción de los grupos de interés.
IV. Bajo poder vs. bajo nivel de interés	<ul style="list-style-type: none"> – Se necesita mínimo esfuerzo para controlar a los grupos de interés.

Nota. Adaptado de “La gestión de los interesados. Análisis de los diferentes modelos,” por A. Acuña, 2012. Bahía Blanca, Argentina: Universidad Nacional del Sur.

2.7.2 Modelo de Mitchell, Agle y Wood.

Este modelo fue desarrollado en 1997. Clasifica a los interesados según tres grupos: poder, legitimidad y urgencia (ver Figura 6). Asimismo, propone un diagrama de Venn, donde se relacionan los grupos ya nombrados. El poder representa la capacidad o habilidad que tiene el stakeholder para poder influenciar en la organización, y la legitimidad expresa las acciones y capacidad que tienen los interesados de relacionarse con la organización en términos de propiedad o conveniencia. Se mide en función de la representatividad o de la capacidad de convocatoria que tenga.

Por último, la variable urgencia se refiere a los requisitos que los grupos de interés plantean a la organización en términos de urgencia y oportunidad, es decir, mantiene con la organización asuntos que son importantes de resolver a corto plazo. Así, la combinación de estos tres atributos conduce a la obtención de tres grupos de interés plenamente identificados: latentes, expectantes y definitivos. Si un determinado grupo no entra en ninguna de estas combinaciones nombradas líneas arriba, entonces no son considerados grupos de interés para la organización (Acuña, 2012; Bernal & Rivas, 2012).



Figura 6. Modelo 3P's de los grupos de interés. Tomado de "Toward a Theory of Stakeholder Identification and Salience: Defining the Principle of Who and What Really Counts," por R. Mitchell, B. Agle, y D. Wood, 1997, *Academy of Management Review*, 22(4), p. 872.

Gonzales (citada en Guédez, 2009) indicó que si un grupo de interés posee solamente un atributo se le denominará latente, cuando tiene dos atributos se le considerará expectante y finalmente cuando tiene los tres se le considerará definitivo. Se denomina latente a aquellos *interesados* que no tienen una participación activa. El grupo expectante son los *interesados* que presentan algún interés y curiosidad. El grupo definitivo es al que se debe prestar atención por si sucede cualquier cambio del entorno. En suma, se debe hacer un seguimiento constante de los *interesados* (ver Tabla 10).

Tabla 10

Matriz de Consolidación

Grupo de interés	Grado de poder	Grado de legitimidad	Grado de urgencia
Latente			
Expectante			
Definitivo			

Adaptado de “¿ En quién se pone el foco? por H. Falção y J. R. Fontes, 1999. Recuperado de <http://siare.clad.org/fulltext/0033942.pdf>

2.7.3 Modelo de jerarquización de grupos definitivos.

Consiste en la elaboración de una matriz con los ya conocidos y definidos interesados. Se colocarán siete grupos de interés en una columna inicial y serán evaluados de acuerdo con tres criterios. Estos son los que siguen: (a) efecto negativo de la empresa sobre ellos, (b) poder para afectar las operaciones de la empresa y (c) relación cercana con la empresa.

La calificación será de uno a cinco. Así, uno será de menor importancia y cinco, de máxima importancia. Cada grupo de interés será evaluado y calificado en los tres criterios, y luego se sumará el valor obtenido en cada criterio y el total representará el número a comparar con los otros *interesados*. Finalmente, se ordenan de mayor a menor y se define la importancia (ver Tabla 11).

Tabla 11

Ejemplo de Jerarquización de Grupos Definitivos

Grupos de Interés	Criterios			Total
	Efecto negativo de la empresa sobre ellos	Poder para poder afectar la operación de la empresa	Mantienen una relación cercana a la empresa	
GI 1: Accionistas	3	5	5	13
G12: Colaboradores	1	5	5	11
G13: Clientes	1	5	5	11
G14: Comunidad	3	4	2	9
G15: Gobierno	1	4	4	9

Nota. Tomado de “Ética y responsabilidad social empresarial,” por P. Marquina, 2015. Responde, 2011. Recuperado de <https://ares.pucp.edu.pe/pucp/jsp/Intranet.jsp;jsessionid=0000qy0AwyamssAY-jBgxe2q70w:195e8naje?TARGET=https%3A%2F%2Fares.pucp.edu.pe%2Fpucp%2Fjsp%2FIntranet.jsp>

2.7.4 Modelo de priorización de Garralda.

Este método evalúa las estrategias de la responsabilidad social con base en cinco agentes o interesados que son: regulador, clientes, empleados, proveedores y competencia (Ver fig. 7). Para cada agente propuesto, Garralda (2008) indicó que estos se debían valorar en una escala del 1 al 5 en función a la mayor o menor influencia en el impulso de la RSE.

Los agentes propuestos por Garralda son:

- 1) Nivel de regulación: Presenta seis indicadores y cada uno será evaluado de 1 a 5. Aquí el valor es de 1 cuando tiene poca influencia respecto a la importancia de la RSE en el sector. El valor de 5 será cuando estos indicadores tengan la fuerza y el impacto en las empresas del sector.

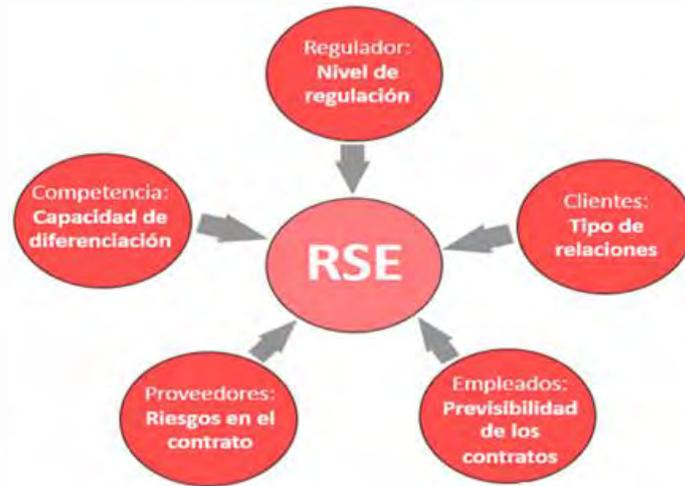


Figura 7. Gestión razonable de la RSE: Agentes y variables que influyen las estrategias de RSE. Tomado de “Hacia la empresa razonable,” por J. Garralda, 2008. Madrid, España: LID.

- 2) Nivel de clientes: con este grupo de interés se medirá la sensibilidad de los clientes respecto a la RSE al momento de realizar sus compras. Para ello, utilizarán cinco indicadores.
- 3) Nivel de colaboradores: Presenta cuatro indicadores, que se evaluarán del 1 al 5. Estará formado por los empleados que tienen capacidades o competencias específicas que determinan el valor añadido, que es factor importante para la competitividad. No se incluye a los empleados que realizan funciones comunes o realizan tareas operativas fáciles de estandarizar.
- 4) Nivel de proveedores: Manifiesta cuatro indicadores que miden los riesgos en los contratos de proveedores, es decir, el tipo de relación del contrato determina el valor de este grupo de interés.
- 5) Nivel de competencia: Mide la amplitud y variedad de alternativas de diferenciación estratégica que pueden optar los competidores. La calificación va de 1 a 5. Luego de hacer la puntuación, los agentes son presentados en la Figura 8 para determinar qué tipo de estrategia se realizará con cada uno de ellos. Las estrategias son categorizadas en dos

tipos: (a) estrategias de reacción para evitar riesgos y (b) estrategias de iniciativa para aprovechar oportunidades.



Figura 8. Motivación de emprender RSE. Tomado de “Hacia la empresa razonable,” por J. Garralda, 2008. Madrid, España: LID.

2.7.5 Modelo de Savage-Nix-Whitehad & Blair

Este tipo de modelo difiere de los demás modelos de identificación de stakeholder, ya que toma en cuenta la cooperación que tienen o pueden tener los grupos de interés para trabajar en conjunto. Es decir, presentan una interdependencia, no símbolo de debilidad, sino de posibilidad de intercambio sostenible (Bernal & Rivas; 2012).

Este modelo, está basado en el potencial de cooperación versus potencial de amenaza que los grupos de interés puedan tener respecto a la organización, que determinará cuatro clases de stakeholder para luego establecer el plan de acción.

Esta matriz es de doble entrada, presenta dos ejes críticos que son: el potencial para amenazar la organización y el potencial para cooperar con la organización, referido a la interacción de los grupos de interés con el sector; de esta matriz se deducen cuatro tipos de stakeholders y estrategias: a) stakeholders mixtos, estrategia colaborar, b) stakeholders marginales, estrategia controlar, c) stakeholders de apoyo, estrategia implicarlos en la

organización y d) stakeholders de no apoyo, estrategia la defensa, debido a que no son nada cooperativos y por lo tanto amenazan la organización (Acuña, 2012).

2.8 Herramientas para la Gestión de Proyectos con Responsabilidad Social

Como los recursos siempre son limitados es necesario medir el impacto y la factibilidad de las estrategias. Los recursos pueden ser personas, tiempo, dinero, materiales, entre otros. Por tanto, se deben priorizar las estrategias, para ello se utilizaron las matrices de la *Guía práctica para la gestión de proyectos con responsabilidad social* (Del Castillo & Schwalb, 2012), donde se define como criterios el valor económico, el valor social y el valor medioambiental que podrían generar las iniciativas sociales de RSE y se precisa el significado de cada uno de ellos. Así, el valor económico se mediría por la contribución de las acciones sociales a los objetivos económicos que persigue la organización. Para ello, cabe analizar cómo impactan las acciones sociales en alguno de los cuatro factores clave del entorno de la organización: (a) disponibilidad y calidad de materias primas y recursos materiales, (b) proveedores, (c) clientes y (d) condiciones de la competencia. El valor social de una iniciativa se mediría por el cambio que esta podría generar en el bienestar de las personas o grupos de la sociedad. Asimismo, los criterios para medir el valor social de una iniciativa son tres. Estos son, los que siguen: (a) la inclusión social, (b) la capacidad de autogestión y (c) el desarrollo de capacidades que genera la acción social en los grupos sociales impactados. En cuanto al valor medioambiental, este se mediría por la contribución de la iniciativa social para la conservación del medio ambiente. Para facilitar la valoración de las iniciativas propuestas se proporcionan unas tablas. La Tabla 12 permite clasificar los impactos económicos, sociales y medioambientales de las iniciativas de RSE, en cuatro niveles: alto impacto, moderado, bajo y nulo impacto. Para cada caso se asignó, arbitrariamente, un valor decreciente: 3, 2, 1 y 0 puntos, respectivamente.

Tabla 12

Escala de Puntuación de las Acciones de Mejora Identificadas

Impacto económico		Impacto social/ambiental	
Escala	Puntaje	Escala	Puntaje
Alto	3	Alto	3
Moderado	2	Moderado	2
Bajo	1	Bajo	1
No tiene	0	No tiene	0

Nota. Tomado de “Guía práctica para la gestión de proyectos con responsabilidad social,” por E. Del Castillo y M. Schwalb, 2012. Lima, Perú: Universidad del Pacífico.

La Tabla 13 permite clasificar, de manera global o resumida, las acciones de mejora de la RSE propuestas. Estas se presentan según el nivel de impacto. Se observa según sea alto (7 a 9 puntos), moderado (4 a 6), bajo (1 a 3) o nulo (0 puntos) el impacto que cada acción podría generar. Para ilustrar este punto, la Tabla 14 presenta un ejemplo al respecto.

Tabla 13

Valoración Global a Nivel de Impacto de las Acciones de Mejora

Nivel de impacto de las acciones de mejora	Puntuación
Alto impacto	7 a 9
Moderado impacto	4 a 6
Bajo impacto	1 a 3
Nulo impacto	0

Nota. Tomado de “Guía práctica para la gestión de proyectos con responsabilidad social,” por E. Del Castillo y M. Schwalb, 2012. Lima, Perú: Universidad del Pacífico.

Tabla 14

Ejemplo de Valorización Global a Nivel de Impactos de las Acciones de Mejora

Posibles acciones Sociales (A)	Impacto Económico (B)	Impacto Socio Ambiental (C)	Puntaje Impacto Global (D)	Evaluar impacto (E)			
				Alto	Moderado	Bajo	Nulo
Reciclaje de papel	2	2	4		X		

Nota. Tomado de “Guía práctica para la gestión de proyectos con responsabilidad social,” por E. Del Castillo y M. Schwalb, 2012. Lima, Perú: Universidad del Pacífico.

Como todas las acciones sociales no son igualmente realizables, se evalúa la factibilidad de cada una de ellas. Esto se hizo de forma independiente al nivel de impacto económico, social y medioambiental que pudiese generar la iniciativa. La factibilidad de una acción social se mide por los siguientes aspectos: (a) el nivel de inversión requerido para desarrollarla, (b) las competencias (conocimiento y experiencia) que posee la organización para llevarla a cabo, (c) la posibilidad de establecer alianzas con otros actores sociales que cuenten con recursos valiosos para desarrollar la iniciativa y (d) el tiempo que tomará la puesta en marcha de la acción social.

En la Tabla 15, se muestran los criterios que se aplicaron para priorizar las acciones de mejora propuestas por los grupos de trabajo. Para cada criterio se precisaron niveles (alto, medio y nulo) y puntajes para cada caso. Con el propósito de ayudar a la selección final de las mejores iniciativas, se estableció un rango para calificar una propuesta: (a) alta factibilidad, de 4 a 8 puntos, o (b) baja factibilidad, de 0 a 3 puntos.

Tabla 15

Escala de Calificaciones - Factibilidad de las Acciones de Mejora

Inversión (B1)		Competencias (B2)		Alianzas (B3)		Tiempo (B4)	
Inversión nula o muy poco significativa (<10,000 soles)	2	Muy desarrolladas en la UP	2	Alta posibilidad	2	Corto plazo	2
Inversión media (10,000 a 20,000 soles)	1	Poco desarrolladas en la UP	1	Baja posibilidad	1	Mediano plazo	1
Inversión alta (supera el presupuesto disponible)	0	La UP no tiene capacidad para la acción	0	Ninguna posibilidad	0	Largo plazo	0

Nota. Tomado de “Guía práctica para la gestión de proyectos con responsabilidad social,” por E. Del Castillo y M. Schwalb, 2012. Lima, Perú: Universidad del Pacífico.

Asimismo, para facilitar la aplicación de los criterios de factibilidad, se ilustró con un ejemplo la aplicación de estos criterios (ver Tabla 16), donde las acciones de alta factibilidad se califican de 4 a 8 puntos y las acciones de baja factibilidad van de 0 a 3 puntos.

Tabla 16

Ejemplo de Evaluación de la Factibilidad de Realizar las Posibles Acciones de Mejora

Posibles acciones de mejora	Inversión (A)	Competencia (B)	Alianzas (C)	Tiempo (D)	Total (A+B+C+D)	Evaluación de factibilidad	
						Alta	Baja
Reciclaje de papel	2	1	2	1	6	X	

Nota. Tomado de “Guía práctica para la gestión de proyectos con responsabilidad social,” por E. Del Castillo y M. Schwalb, 2012. Lima, Perú: Universidad del Pacífico.

Una vez ordenadas las acciones sociales propuestas según el valor económico, social y medioambiental que pueden aportar, se consolidan todas las iniciativas en un solo cuadro resumen. De este cuadro, se obtuvo una nueva clasificación de las propuestas en cuatro grandes grupos: (a) iniciativas clave, (b) deseables, (c) fáciles de hacer y (d) pendientes (ver Figura 9). La ubicación de las estrategias en cada uno de los cuadrantes dependerá de la combinación que exista entre impacto general versus factibilidad.

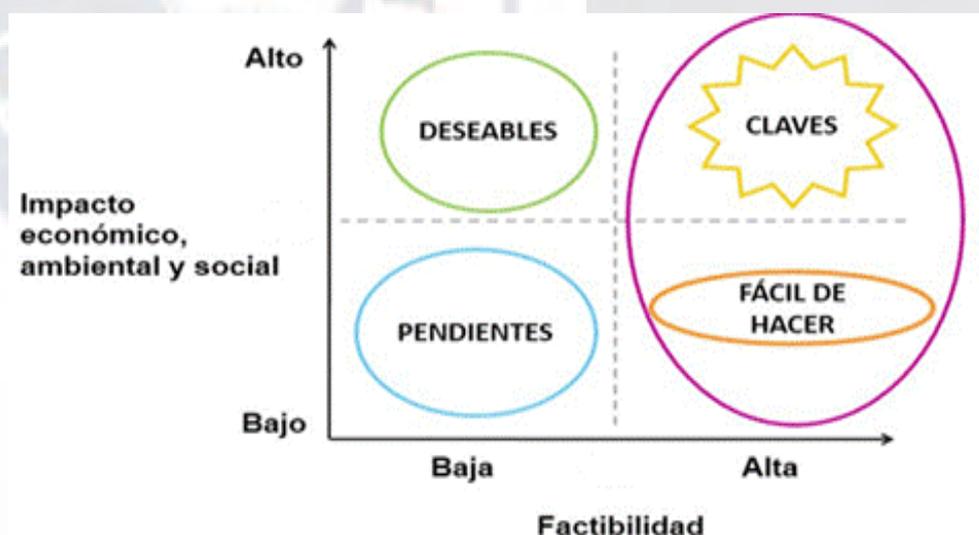


Figura 9. Ubicación de las estrategias en base su impacto y factibilidad. Tomado de “Guía práctica para la gestión de proyectos con responsabilidad social,” por E. Del Castillo y M. Schwalb, 2012. Lima, Perú: Universidad del Pacífico.

2.9 Contexto de la RSE en el Sector Farmacéutico Peruano

La literatura revisada en el presente capítulo hace referencia a ciertos problemas universales que se replican en la realidad de la RSE en la industria farmacéutica peruana. Estos son; 1) poco acceso a los medicamentos para poblaciones o distritos vulnerables,

2) elevados precios para tratamientos con medicamentos biológicos, 3) escasa investigación y ensayo clínico, 4) uso indiscriminado de patentes y protección de datos (acuerdo TTP) y 5) la industria farmacéutica en el Perú no genera confianza. Se puede evidenciar que en nuestro país, existe una relación directa entre una escasa o nula atención hacia los problemas anteriores, y la existencia de graves problemas sociales en lo que se refiere a temas de salud, que el gobierno peruano enfrenta, pero que no llega a resolver. Parte de la problemática social de nuestro país está relacionada con el sector salud y el acceso a los medicamentos; y, es aquí donde la RSE se acopla idealmente.

Con respecto al poco acceso de los medicamentos a poblaciones vulnerables, esto se da en paralelo con la baja infraestructura médica en el Perú rural, la mala distribución o cadena logística que atraviesan los medicamentos, sumado a la cultura de la no prevención médica. En nuestro país según DIGEMID (2014) la población solamente acude a los servicios médicos cuando presentan un cuadro muy grave, además un gran sector de la población no cuenta con ningún tipo de seguro asistencial (ESSALUD, SIS). Cabe resaltar que nuestro país sólo gasta menos del 6% del PBI en medicamentos para la población asegurada del SIS y ESSALUD, pero teniendo en cuenta que muchos peruanos en zonas alejadas a la capital no cuentan con ningún tipo de seguro, la accesibilidad a los fármacos o alguna receta es muy difícil. La mejora de esta problemática encierra políticas gubernamentales en apoyo a la distribución y a la mejora de la infraestructura. Una de las propuestas planteadas en el capítulo cuatro de la presente investigación, habla de cubrir necesidades de medicamentos para poblaciones vulnerables y menos favorecidas, a través del banco de medicamentos replicando la iniciativa de Colombia.

Otro problema global en la industria farmacéutica peruana corresponde a los elevados precios en los tratamientos con medicamentos biológicos, este problema es trasladado a partir de la globalización, ya que las industrias farmacéuticas plantean sus precios finales de venta

en función a sus costos y a las ganancias que desean obtener, inclusive cobran el marketing y la investigación asociada al medicamento. Los medicamentos serán vendidos y necesariamente consumidos ya que las personas desean preservar su vida, a pesar que puedan quedar endeudados en el intento. Un ejemplo son los tratamientos para enfermedades como el sida y el cáncer, a pesar que Perú es catalogado un país en vías de desarrollo, las empresas farmacéuticas expenden tratamientos muy costosos. En el Perú se ha reportado que los tratamientos contra el cáncer son los más caros en referencia a sus similares de América del Sur. Para minimizar estos monopolios entre las grandes industrias es imprescindible que se revisen los tratados firmados y se brinden las soluciones con medicamentos biosimilares, de esta manera generar competencia y libre mercado en el país.

En el caso de la poca investigación y ensayos clínicos tenemos que el Perú se encuentra relegado entre los países que desarrollan ensayos clínicos, encontrándose en una participación del 11% en ensayos de la región y 0.4% a nivel mundial (Adifan, 2016, 25 Junio). Los estudios clínicos son positivos en la medida que ofrecen la oportunidad de disponer de nuevos y mejores tratamientos. Además, puede atraer un importante flujo de inversiones destinados a la financiación de estas pruebas y aporta a la tecnología de última generación, generando evidencia directa sobre la calidad de los medicamentos y produciendo mejoras en los tratamientos estándar. Por otro lado, genera puestos de trabajo y desarrollo profesional, con experiencia práctica en el campo de la investigación clínica. Sin embargo los investigadores se ven tentados solamente a desarrollar medicamentos para enfermedades comunes y costosas y se ha dejado de lado los tratamientos naturales ancestrales o los que van dirigidos a enfermedades poco comunes. En el Perú además, existe la problemática del Tratado Trans Pacífico o sus siglas TPP, en este acuerdo se negocian los años de protección de datos para una patente de medicamento, esta problemática de uso de patentes es un problema conocido en países desarrollados. En el Perú lamentablemente, hoy en día, se pagan

precios muy elevados para tratamientos con medicamentos biológicos. Se evidencia que no existe una competencia libre de mercado, ya que un grupo privado interesado de la industria farmacéutica acusa a las transnacionales de tener prácticas monopólicas. Finalmente, la población del Perú consume medicamentos sin receta y por cultura no confía en los centros de salud, lo que indirectamente genera una desconfianza abierta para la industria farmacéutica. Sumado a ello, aún existen prácticas de los centros médicos en recomendar medicamentos patentados, es decir no genéricos, lo cual muchas veces restringe al consumidor de a pie en la culminación de su tratamiento.

2.10 Resumen

La RSE es un concepto que ha ganado relevancia en el Perú y a nivel internacional como lo mencionó Campos (2011). Asimismo, representa uno de los grandes retos de sostenibilidad para las organizaciones del siglo XXI. Hoy en día, ya existe bastante conciencia de que no sólo se puede entender la RSE como la última moda ni confundirla como filantropía, tampoco se puede caer en la tentación de emplearla como marketing social, sino que las organizaciones deben reconocer que el RSE incrementa la competitividad y las integra voluntariamente a la gestión estratégica.

Por otro lado, se ha encontrado en la literatura que diversos autores coinciden que la RSE en la industria farmacéutica se entiende por el compromiso de las empresas en mejorar las condiciones de vida del ser humano a través del abastecimiento de medicamentos a precios justos. Todo ello, mediante la continua investigación y desarrollo de nuevos fármacos y generando el menor impacto ambiental. Uno de estos puntos ha sido ratificado por Lee y Kohler (2010), quienes indicaron que con más de 2,000 millones de personas que carecen de medicamentos para enfermedades tratables y 14 millones de personas que mueren anualmente de enfermedades infecciosas, hay necesidad innegable de brindar un mayor acceso a los medicamentos.

2.11 Conclusión

Los esfuerzos en Latinoamérica para medir la RSE son alentadores; sin embargo, aún es muy baja comparada con los avances en Europa y Norteamérica. Existen muchas herramientas de adopción y medición de la gestión de la RSE, pero estas no son conocidas en la industria. El concepto de RSE no forma parte de la industria farmacéutica, de una manera integradora y estratégica. Muchos grupos de interés no conocen la definición de la RSE. La comunidad en primera instancia no percibe este concepto dentro de la industria, a pesar que existan los marcos legales y cada día se estén dando regulaciones; el Perú, se ve inmerso en contraposiciones y luchas de poder en el mismo Estado, que por un lado, pugna por la facilidad y el acceso a los medicamentos a los peruanos, y por otro, también por la inversión de las grandes farmacéuticas que han trasladado sus operaciones a nuestro país. Es así que en la comunicación personal entablada con el Ing. Javier Llamaza, presidente de la ONG Acción Internacional para la Salud, el 03 de marzo del 2016, indicó que para él su visión de RSE y la atención a los grupos de interés en el Perú está aún muy distante; por lo que, se inclinó a decir que no resalta valoración positiva para la RSE en el sector farmacéutico peruano.

La presente investigación realizada transmite la importancia de validar evidencias suficientes que permitan conocer el diagnóstico de la RSE en el sector farmacéutico peruano, por medio de una nueva herramienta de medición de la RSE, enfocada exclusivamente al sector farmacéutico, con la cual se podrá conocer el estado actual de la RSE en el sector farmacéutico y así plantear estrategias adecuadas y direccionadas a mejorar el estado de la RSE en el Perú.

Capítulo III: Metodología

La presente investigación se divide en cuatro fases: la primera, referente a la recopilación de datos sobre el diagnóstico de la RSE en el sector farmacéutico peruano, para lo cual se elaboró un cuestionario específico para este sector, donde se utilizó como base el cuestionario de RSE-Perú 2021. Dicha herramienta se puede utilizar para cualquier sector; sin embargo, luego de analizarla, se observó que ésta encuesta no permite evaluar a algunos stakeholders específicos al sector farmacéutico, por lo cual, fue necesario adaptarla específicamente para este sector. La herramienta utilizada en la presente investigación, se ha denominado “*Encuesta RSE- Sector Farmacéutico del Perú*” (Ver Apéndice A).

La segunda fase presenta la priorización de los grupos de interés del sector farmacéutico. Esta priorización se llevó a cabo utilizando cuatro modelos, estos son: a) modelo de atributos de Mitchell, Agle y Wood, b) matriz de poder interés de Gardner, c) jerarquización de grupos definitivos y d) modelo de Savage. Se seleccionaron estas herramientas debido a que presentan un modelo dinámico y operacionables que permiten identificar a los principales stakeholders del sector, además de ofrecer estrategias organizacionales según los principales grupos de interés (Acuña, 2012).

De acuerdo con la prioridad obtenida para los interesados del sector farmacéutico por medio de las herramientas y del diagnóstico obtenido con la “*Encuesta RSE - Sector Farmacéutico del Perú*” se presenta la tercera fase que es la realización de un FODA para el sector, realizada en base a los resultados del diagnóstico y a la literatura revisada del sector.

Finalmente, la última fase del estudio donde se establecen, priorizan y clasifican las propuestas de mejora para implementación de la RSE en el sector farmacéutico peruano. Se cuenta con un estudio previo sobre la RSE en el sector químico-farmacéutico en el Perú, realizado por el Doctor Marquina (2011) denominado: Diagnóstico de Responsabilidad Social en las Organizaciones Peruanas en el cual concluye que el sector se encuentra en una

etapa básica de las acciones de las empresas respecto a la RSE. Los pocos estudios previos demuestran la falta de conciencia de las empresas peruanas por la gestión de RSE respecto a sus grupos de interés. Por lo tanto, este estudio pretende ser un aporte al conocimiento de la RSE para las empresas nacionales y transnacionales del sector farmacéutico.

3.1 Diseño de la Investigación

La presente investigación es de tipo no experimental cuantitativo, según Hernández, et al. (2010), una investigación es de tipo no experimental cuando se trata de estudios que se realizan sin la manipulación deliberada de las variables. La investigación es además de tipo transversal debido a que la recolección de datos fue en un momento único, con un propósito descriptivo, ya que detalla fenómenos, situaciones, contextos y eventos; cómo son y cómo se manifiestan. Tiene enfoque cuantitativo, ya que era el más apropiado para dar respuesta a las preguntas del presente estudio y, porque los resultados de la herramienta utilizada son cuantificables. Esto permitió analizar los datos mediante métodos estadísticos, para finalmente, conocer el nivel de gestión de la RSE en la industria farmacéutica peruana y plantear propuestas para su mejora.

La investigación se inicia con la obtención de la información sobre el desarrollo de la RSE en las empresas del sector elegido. Para lograr este objetivo se adaptó el cuestionario RSE-Perú 2021, específicamente al sector farmacéutico del Perú, con la finalidad de utilizarla como una herramienta de diagnóstico que ayude a las empresas del sector a ubicar su grado de RSE. Para ello nos apoyamos en el juicio experto de dos profesionales en la rama: a) Mg. Rocío Romaní, experta en RSE, quien posee una maestría en administración de servicios de salud, una especialización en proyectos de RSE y una especialización en dirección general, comercial y ventas y b) Mg. Friggens Vela, experto en operaciones, quien posee una maestría en ingeniería industrial y una amplia experiencia en el sector farmacéutico industrial. Ambos son químicos farmacéuticos de profesión, se puede apreciar en el Apéndice

C, sus principales logros y estudios. Desde su experiencia, revisaron, evaluaron y recomendaron mejoras al cuestionario. La encuesta original RSE-Perú 2021 fue analizada por uno de ellos junto con los investigadores, en donde se discutió la modificación de la encuesta y bajo el criterio del sector farmacéutico se procedió a eliminar algunas preguntas generales y agregar otras específicas al sector evaluado y a la realidad nacional. La revisión implicó analizar las preguntas para cada stakeholder durante cuatro sesiones. De esta manera se obtuvo una encuesta completamente direccionada a terminología y actividades de RSE del sector farmacéutico peruano.

Posterior al diagnóstico, el siguiente paso en la investigación fue la priorización de los grupos de interés del sector farmacéutico nacional. Este análisis permitió identificar en qué grupos de interés se deben enfocar los esfuerzos y recursos para mejorar la RSE. Se emplearon cuatro herramientas de priorización de grupos de interés, estos son: (a) Modelo matriz poder-interés, (b) Modelo de Mitchell, Agle y Wood, (c) Modelo de jerarquización de grupos definitivos y (d) Modelo Savage. La priorización de los grupos de interés de la presente investigación fue realizada por los propios investigadores y asesorada por los expertos que colaboraron en ella, los expertos fueron consultados en algunos temas controversiales, además reforzada con el conocimiento y experiencia laboral dentro del sector farmacéutico de dos de nuestro cinco integrantes.

En el primer modelo, los grupos de interés se clasifican en cuadrantes, de acuerdo a las variables de poder que poseen y de grado de interés que demuestran hacia el sector. En una matriz de dos por dos o doble, donde el interés viene a ser la posibilidad que el sector y el stakeholder confluyan en intereses comunes, es decir tengan una visión compartida; y, poder, que viene a ser la capacidad del stakeholder para afectar en el flujo de caja del negocio. La estrategia para gestionar cada grupo de interés, dependerá del cuadrante en el que se ubique. Por ejemplo, en el cuadrante poder/interés alto, se tendrá una estrategia para generar alianzas

o reducir costos, mientras que en el cuadrante poder alto /interés bajo se tendrá una estrategia en la comunicación. En el segundo modelo de priorización se clasifican los siete stakeholders del sector en tres grupos de interés: a) latentes, b) expectantes y c) definitivos en función de tres atributos o variables, como son: poder, legitimidad y urgencia, para luego ser resumido en un diagrama de Venn. Finalmente, se elabora una matriz de consolidación por cada atributo y grupo de interés. Con el tercer modelo se evalúan los grupos de interés de acuerdo a tres criterios: (a) efecto negativo de la empresa sobre ellos, (b) poder para afectar las operaciones de la empresa y (c) relación cercana con la empresa, donde la calificación será de uno a cinco. Así, uno será de menor importancia y cinco de máxima importancia. Finalmente, el cuarto modelo de priorización, resalta el factor de cooperación de los grupos de interés, ya que la mayoría de modelos tienden a orientarse hacia los tipos y magnitudes de las amenazas. Esta herramienta permite evaluar el potencial de cooperación que puedan tener los grupos de interés respecto al sector farmacéutico y así realizar una mejor gestión de oportunidades en el sector y evitar la implementación de estrategias que vayan en contra de los intereses de los stakeholders. La estrategia a utilizar con cada grupo de interés depende de la cantidad y tipo de características que posea.

Una vez terminado el análisis de *stakeholders* mediante la aplicación de los cuatro modelos explicados con anterioridad, se toma en cuenta la información obtenida y se procede a priorizar el grupo de interés. Para ello, se elaboró una matriz, donde como columna principal, al lado izquierdo, se tiene a los grupos de interés y en una fila superior se colocaron los cuatro modelos. La calificación que se usó para medir el nivel de interés es de uno a siete, siendo el valor uno, cuando sea de máxima prioridad, y el valor siete, cuando es de mínima prioridad. Los resultados conseguidos de este matriz resumen permitirán discernir cuál de los *stakeholders* es el de mayor importancia para esta investigación. En la Tabla 17, se ilustra este proceso.

Tabla 17

Resultados de la Priorización de los Modelos

Grupos de interés	Modelos de priorización				Total
	Modelo 1	Modelo 2	Modelo 3	Modelo 4	
Accionistas	1	1	1	5	8
Clientes	1	1	3	4	9
Colaboradores	2	2	4	3	11
Gobierno	1	1	2	1	5
Proveedores	2	2	3	3	10
Comunidad	2	2	5	2	11
Medio Ambiente	3	2	5	6	16

Nota. Calificación: 1= Relación mínima; 7= Relación máxima. Tomado de “Ética y responsabilidad social empresarial,” por P. Marquina, 2015, diapositiva 41. Responde, 2011. Recuperado de <https://ares.pucp.edu.pe/pucp/jsp/Intranet.jsp?jsessionid=0000qy0AwyamssAY-jBgx2q70w:195e8naje?TARGET=https%3A%2F%2Fares.pucp.edu.pe%2Fpucp%2Fjsp%2FIntranet.jsp>

El siguiente paso es la elección definitiva de interesados, utilizando una matriz de ponderación en la que se otorgó un factor de ponderación de uno a los resultados de las encuestas y de dos, para los resultados de la priorización de los *stakeholders* a través de los modelos. Los cinco interesados con mayor puntaje fueron los seleccionados para el planteamiento de las propuestas que buscan mejorar la situación de la RSE en el sector farmacéutico peruano.

Las propuestas de mejora fueron planteadas en base al análisis FODA elaborado en base a los resultados del diagnóstico y a la literatura revisada. Este FODA fue revisado y validado por uno de los expertos. Las propuestas elaboradas fueron revisadas con uno de los expertos y con un representante de la comunidad en el Perú, las propuestas se analizaron desde el punto de vista de impacto socioeconómico y viabilidad de ejecución, con el fin de priorizar aquellas propuestas claves. Además, se planteó una implementación estratégica a cada una de las propuestas de mejora, las mismas que parten de un análisis del contexto de la

necesidad identificada. La metodología descrita anteriormente, permite cumplir con el segundo objetivo del presente estudio, presentar propuestas para mejorar la RSE del sector.

3.2 Conveniencia y Diseño del instrumento

En la revisión de la literatura no se encontró una herramienta específica para evaluar la RSE en el sector farmacéutico; es por ello que se adaptó una herramienta para medir el nivel de RSE en este sector. Se partió con la elaboración de un nuevo cuestionario basado en la herramienta RSE Perú 2021, la cual se puede utilizar en forma general para cualquier sector económico; sin embargo, ésta no permitía evaluar de forma precisa a algunos *interesados* del sector farmacéutico nacional, por lo cual se vio necesario adaptar dicho cuestionario al sector estudiado. La adaptación implicó, en primer lugar, analizar la totalidad de preguntas del cuestionario RSE Perú 2021, con ayuda y sugerencias de uno de los expertos del sector; se retiraron 194 preguntas y al mismo tiempo se incluyeron 102 preguntas enfocadas, específicamente, al sector farmacéutico (ver Apéndice B). En total se registran 323 preguntas para la “*Encuesta RSE- Sector Farmacéutico*” (Ver Apéndice A).

Seguidamente, el cuestionario final adaptado fue validado nuevamente por los expertos. Finalmente, a partir de las recomendaciones de los expertos se decidió modificar el sistema de calificación inicial (puntuación de cero a seis), para ello sugirieron reducir las escalas de respuestas a una puntuación de cero a cuatro, para tener una herramienta más práctica y amigable de responder. Por otro lado y en contraparte al matiz de repuestas que plantea la encuesta de RSE Perú 2021, se planteó como alternativa respuestas dicotómicas; sin embargo, esta iniciativa se descartó, ya que este tipo de respuestas no considera grados intermedios. Además, suele llevar a resultados altamente autocomplacientes. Por lo tanto, según Arroyo (2004), es preferible utilizar un diseño escalar, cuando la naturaleza del concepto por el que se pregunta es compleja. En este caso se ha considerado plantear cuatro niveles de respuesta, descartando el punto intermedio dado que podría ocultar una diversidad

de matices y una alternativa respecto al desconocimiento de la pregunta o tema. La idea de presentar cuatro niveles de preguntas es la de no forzar a los entrevistados, y facilitar el nivel de respuesta. Los entrevistados pueden tender a la confusión con escalas muy amplias y cometer errores de apreciación porque tienen dificultades para reproducir en su mente las dimensiones de la escala.

En consecuencia, se optó por adaptar el cuestionario con una escala de calificación de cero al cuatro. En esta, cero indica, no aplica; uno, muy en desacuerdo; dos, leve desacuerdo; tres, leve acuerdo; y, cuatro, muy de acuerdo. El resultado final de la herramienta se calcula mediante el promedio aritmético del nivel de RSE alcanzado por cada *stakeholder*. Este resultado puede ubicarse en cuatro rangos. El primero, de cero a uno, indica que no existen acciones referentes a la RSE en el sector; el rango de uno, que existe un nivel incipiente de RSE; el de dos a tres, que ya existe un desarrollo básico de RSE y que tiene impacto en el sector, y el de tres a cuatro, que existe un nivel consolidado y sostenible de RSE.

El número de *interesados* de la “Encuesta RSE- Sector Farmacéutico” no sufrió modificación en referencia a la original de RSE Perú 2021, se mantuvieron en siete (accionistas, gobierno, clientes, colaboradores, proveedores, comunidad y medio ambiente). Se identificaron los principales actores del sector dentro de cada grupo de interés, cubriendo la realidad peruana y considerando como referencia el trabajo de Melé (2006) investigador que propuso diversos grupos de interés para la industria farmacéutica (ver Tabla 18).

Tabla 18

Grupos de Interés del Sector Farmacéutico Peruano y sus Actores Principales

Interesados principales	Instituciones
Gobierno	Incluye ministerios, como el Ministerio del Ambiente, Ministerio de Salud, Ministerio de Trabajo; INDECOPI, SIN, Cámara de Comercio DIGEMID, SUNASA, gobiernos regionales, ALAFARPE, Colegio Nacional Químico Farmacéutico del Perú.
Colaboradores	Se consideran maquinistas, operarios de producción, almaceneros, personal administrativo, analistas jefes, gerentes, responsables, visitantes médicos.
Medio ambiente	Se consideran los siguientes efluentes: aire, agua, suelo, ruido; consumo energía.
Proveedores	Se incluyen materia prima, mantenimiento, suministro, empaque, laboratorios, universidades, centros de investigación, medios de comunicación, seguridad, entre otros.
Clientes	Se tienen consumidores finales, hospitales, clínicas, instituciones médicas públicas y privadas farmacias y boticas, droguerías, médicos, establecimientos farmacéuticos, públicos, privados, APPS (droguerías, laboratorios, almacenes especializados y aduaneros, hospitales, otros).
Accionistas	Estos comprenden grupo empresarial y propietarios.
Comunidad	Se consideran ONG, población Lima Metropolitana, Perú, activistas diversos.

Dentro de cada grupo de interés existen distintas instituciones enmarcadas por *stakeholder*. Finalmente en la Tabla 19, se detalla el número de preguntas finales para la “Encuesta RSE - Sector Farmacéutico del Perú”.

Tabla 19

Detalle del Número de Preguntas de la Encuesta

Indicadores	Interesados	Preguntas
6	1. Accionistas	59
9	2. Colaboradores	66
5	3. Clientes	59
3	4. Proveedores	28
3	5. Comunidad	41
4	6. Medio ambiente	39
4	7. Gobierno	31
34	Totales	323

3.3 Validez y Confiabilidad

Para verificar si la nueva encuesta elaborada, presentada en el Apéndice A, mide de manera adecuada lo que se desea medir y brinda resultados consistentes, fue necesario aplicar una prueba de confiabilidad. González (2008) sostuvo que para hablar de un instrumento, el cual sea idóneo y además se pueda utilizar con toda la confianza, se necesita que cumpla con dos requisitos indispensables: confiabilidad y validez (citado en Bojórquez, López, Hernández & Jiménez, 2013).

Para ello se calculó el alfa de Cronbach, con el cual se pudo determinar la consistencia del instrumento. Para Bojórquez et al. (2013), el alfa de Cronbach es el indicador más usado para cuantificar la consistencia interna de un instrumento, sin embargo requiere hacer una interpretación adecuada de su valor. Frías-Navarro (2014) afirmó que el valor de alfa de Cronbach oscila de cero a uno, cuando este valor esté más cerca a uno, mayor será la consistencia interna de los ítems que se están analizando.

Según Oliden y Zumbo (citados en González & Pazmiño, 2015), para el cálculo del alfa de Cronbach se puede emplear dos formas:

(1) varianza de los ítems:

$$\alpha_c = \left(\frac{K}{K-1} \right) \left(1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right), \text{ donde}$$

- α_c = Índice de Alfa de Cronbach
- K = Número de ítems del cuestionario
- $\sum S_i^2$ = Sumatoria de las varianzas de los ítems del cuestionario
- S_T^2 = La varianza de la suma total de los ítems.

(2) paquete estadístico de IBM SPSS (20):

Este paquete estadístico de referencia fue creado para analizar datos en ciencias sociales. Su potencia y la cantidad de pruebas disponibles lo convierten en el programa de

elección para cualquier escenario que requiera predicciones rápidas y fiables. Utilizando para ello correlaciones de producto-momento de Pearson y su procedimiento de estimación por defecto. Para el presente trabajo de investigación se empleará el *software* de IBM SPSS (20).

3.4 Población

La población del sector farmacéutico para este trabajo de investigación se definió a través del análisis de las 20 empresas farmacéuticas con mayor facturación entre los años 2012, 2013 y 2014. Dichos datos se obtuvieron de los siguientes libros: (a) *2013 Perú: The Top 10,000 Companies*; (b) *2014 Perú: The Top 10,000 Companies* y (c) *2015 Perú: The Top 10,000 Companies*. Se consideró de estas fuentes la sección “Ranking por ingreso”.

3.5 Diseño de la Muestra

La muestra para la presente tesis de investigación se calculó aplicando el concepto de muestra por conveniencia debido a la poca accesibilidad para obtener la información de las empresas. Según Mejía (2000), es una técnica que consiste en la selección de unidades para la muestra de forma arbitraria, la que el investigador escoge sin criterio alguno que lo defina. Es decir, las unidades de la muestra se eligen de acuerdo a su fácil disponibilidad y no porque hayan sido seleccionados mediante un criterio estadístico. El criterio de conveniencia utilizado para esta investigación se basó en acotar la población que inicialmente se determinó. Siguiendo el criterio de impacto comercial, se consideró a las diez empresas que accedieron a realizar la encuesta, estas son: AC Farma, Bbraun, Grunenthal, GSK, Hersil, IQ Farma, Lab. Americanos, Medi farma, Tecnofarma y Teva.

3.6 Consentimiento Informado

Antes de recolectar la información, se solicitó verbalmente a los participantes su consentimiento para participar voluntariamente en el experimento. Al iniciar la encuesta el participante indicó su nombre completo, la empresa y el cargo que desempeña.

Aparentemente, no existe ningún perjuicio o riesgo para los entrevistados de participar en esta actividad.

3.7 Confidencialidad

La identidad de los participantes y sus respuestas se trabajaron de manera confidencial. Para ello, los nombres y respuestas fueron codificados. Esto sirvió para proteger su identidad.

3.8 Localización Geográfica

La presente investigación se realizó desde la ciudad de Lima. Sin embargo, cabe indicar que las empresas seleccionadas se ubicaron en Lima en un 98 % y 2% en la ciudad de Arequipa. La ciudad de Lima representa el 32% de los 31.1 millones de habitantes del Perú, aporta el 49.1,8% del PBI y representa el 31% de la población. La ciudad de Arequipa representa el 3.4 % de la población del Perú, que corresponde a 0.9 millones de habitantes, y aporta el 5 % al PBI del país.

3.9 Recopilación de Datos

De acuerdo con el muestreo por conveniencia, un grupo de diez empresas desarrollaron la encuesta de manera virtual o presencial entre enero del 2016 y febrero del 2016. En un primer momento, se hace contacto vía telefónica con el participante de la empresa para indicarle los motivos y alcance de la encuesta. También, se le consultó sobre la aceptación o no de participar. Una vez que el participante acepta, se le envió un correo con la carta de presentación formal a la empresa, la cual fue elaborada por CENTRUM. Las encuestas fueron enviadas por excel o por un *link* a través de correo electrónico a los ejecutivos de operaciones. Otro modo fue visitarlos y entrevistarlos personalmente. En ningún momento se dejó solo o desatendido al encuestado, se les dio la confianza suficiente para consultar o formular preguntas y resolver con los investigadores alguna duda; alguno de ellos solicitaron ser encuestados personalmente.

Durante la explicación del alcance se le hizo conocimiento al encuestado que deberá realizar una calificación al momento de responder las encuestas. En estas deberá otorgar un puntaje de uno cuando esté “muy en desacuerdo” y cuatro cuando esté “muy de acuerdo”; igualmente, puntajes intermedios de dos al tres para expresar grados relativos de acuerdo o desacuerdo con la información relativa al trabajo de RSE de la organización. Cada participante de la encuesta completa las 323 preguntas para los 34 indicadores necesarios con el fin de obtener el diagnóstico de la RSE en su organización (Ver Apéndice A).

Finalmente, el registro de cada respuesta contiene valores que fueron ingresados a los formatos de la herramienta de medición de RSE. La finalidad es que cada indicador de cada *stakeholder* se calcule automáticamente para determinar el grado de madurez e importancia dentro del sector y así representar de forma más didáctica los puntajes obtenidos empleando figuras radar.

3.10 Resumen

El presente capítulo desarrolla la metodología de la investigación, la cual está dirigida a conocer el estado de la RSE en el sector farmacéutico para luego identificar las estrategias que incidan en la mejora de la gestión de la RSE del sector farmacéutico y de sus principales grupos de interés en estudio. La población de empresas determinada en este estudio comprende las empresas que tuvieron mayor facturación entre los años 2012 y 2014. También, se utilizó el muestreo por conveniencia, teniendo como criterio de segmentación considerar las diez principales empresas con mayor facturación local. Este estudio medirá los niveles de gestión de RSE en las organizaciones farmacéuticas en el Perú y obtendrá, a partir de esta medición, un punto de partida que ayude a evaluar la situación global del sector farmacéutico en el Perú. La encuesta fue desarrollada específicamente para el sector farmacéutico peruano, utilizando como base el cuestionario de indicadores de RSE Perú

2021; éste, a su vez, fue elaborado y adaptado a la realidad peruana; las preguntas eliminadas y agregadas fueron las sugeridas por uno de los expertos.

Finalmente, para medir el nivel de gestión de la RSE en la industria farmacéutica del Perú se ha establecido que el perfil del encuestado debe ser de mando medio a más, este comprende, jefes, supervisores, coordinadores hasta gerentes.



Capítulo IV: Resultados

4.1 Introducción

El presente capítulo presenta el diagnóstico de la RSE en el sector farmacéutico peruano, en base a la encuesta elaborada por los investigadores, la cual se diseñó de forma particular para el sector farmacéutico. Se encuestaron a diez empresas que producen y comercializan medicamentos en Perú. Los resultados de estas encuestas permitieron obtener el diagnóstico de la RSE en el sector y establecer un puntaje promedio para cada grupo de interés y un puntaje general para el sector.

Seguidamente se presentan los resultados de la priorización de los grupos de interés, utilizando como herramienta los modelos de diagnóstico y los resultados de la encuesta. Finalmente, se establecen propuestas de mejora de la RSE en función de los resultados obtenidos y analizados por medio de un FODA. Las propuestas son priorizadas de tal manera que se identifican las más viables de realizar y las que generarían un gran impacto en el sector.

La encuesta utilizada se desarrolló a partir del cuestionario RSE Perú 2021 que fue adaptado para medir la RSE del sector farmacéutico del Perú. Este cuestionario requiere que los informantes respondan preguntas sobre la realidad de la RSE en su empresa, para cada uno de los grupos de interés planteados. “*La encuesta RSE – Sector farmacéutico*” fue validada a través del juicio experto y obtuvo un alfa de Cronbach promedio de 0.962 lo que significa que el cuestionario tiene un grado de confiabilidad aceptable.

4.2 Test de Validez Encuesta

Los resultados del Alfa de Cronbach por cada stakeholder se muestran en la Tabla 20, para obtener una mejor fiabilidad de la herramienta, se utilizó el programa estadístico IBM SPSS (20). Para todos los factores de la RSE el valor promedio es 0.962, señalando que la confiabilidad es aceptable de acuerdo con George y Mallery (2003). Esto indica que los

elementos que componen cada factor sí se encuentran relacionados entre sí y por lo tanto, hay confianza en las conclusiones que se generen de esta investigación.

Tabla 20

Resultados del Alfa de Cronbach

	Factor de la RSE	Cantidad de preguntas	Valor
X1	Accionistas	59	0.974
X2	Colaboradores	66	0.984
X3	Clientes	59	0.969
X4	Proveedores	28	0.931
X5	Comunidad	41	0.987
X6	Medio Ambiente	39	0.989
X7	Gobierno	30	0.898

4.3 Perfil de los Informantes

En esta sección, se presenta la cantidad de personas que laboran en las empresas encuestadas. Asimismo, se indica el origen del capital y el tipo de actividad que realizan las empresas en el Perú. Por último, se da cuenta de las edades y cargos de los encuestados.

Como se presenta en la Tabla 21, el 50% de las empresas farmacéuticas encuestadas emplean entre 501 a 1,000 trabajadores. Le siguen las instituciones que tienen entre 251 a 500 trabajadores con un 30%. Luego están, con un 20%, aquellas organizaciones que emplean de uno a 250 personas.

Tabla 21

Cantidad de Trabajadores en las Empresas Encuestadas en el Perú

Rango de trabajadores	F	%
1 a 250	2	20
251-500	3	30
501-1000	5	50

Luego de expuesto el rango de la cantidad de trabajadores, en la Tabla 22, se detalla la información correspondiente al origen del capital. De acuerdo con estos datos, en su mayoría, se trata de empresas de origen nacional con un 60%. Respecto a las empresas transnacionales, estas representan un 40% (ver Tabla 22).

Tabla 22

Origen de Capital de las Empresas Encuestadas

Capital	F	%
Nacional	6	60
Transnacional	4	40

En la Tabla 23, se detalla la información obtenida en cuanto al tipo de actividad que realizan las organizaciones en el país. Se observa que, un 80% corresponde a empresas que fabrican medicamentos. También, se evidencia que un 20 % solamente los comercializan.

Tabla 23

Tipo de Actividad de las Empresas Encuestadas

Actividad	F	%
Fabricación	8	80
Comercialización	2	20

Igualmente, en la Tabla 24, se presentan los datos en relación con las edades de los encuestados. Los resultados arrojan que la mayoría de los encuestados tiene entre 35 y 40 años (60%) y un 30%, entre 41 y 45 años. Solamente, un 10% indicó como edad entre 30 y 34 años.

Tabla 24

Edad de las Personas Entrevistadas

Rango de edad	Encuestados	%
30-34	1	10
35-40	6	60
41-45	3	30

Por último, los cargos de las personas entrevistadas se exponen en la Tabla 25. Según la información, se encontró que el 28% de los entrevistados era jefe. Otro grupo, el 20%, tenía la responsabilidad de supervisor y un 10% era gerente.

Tabla 25

Cargos de las Personas Entrevistadas

Cargo de las personas entrevistadas	Encuestados	%
Jefes	7	70
Gerentes	1	10
Supervisores	2	20

4.4 Resultados del Diagnóstico de la RSE en el Sector Farmacéutico Peruano

4.4.1 Diagnóstico de los grupos de interés

Accionistas. De acuerdo con el diagnóstico, los accionistas cuentan con un puntaje de 2.75. Dicho resultado corresponde al promedio de sus indicadores. Dentro de los seis indicadores que definen a este grupo de interés, el indicador con el puntaje más bajo es el de balance social o reporte de sostenibilidad con 2.15.

Esto tendría origen en que la mayoría de empresas no realiza un balance social. Asimismo, no emiten informes ni consideran la RSE dentro de su planificación estratégica. En la Figura 10, se detallan estos datos.



Figura 10. Resultados de los indicadores del stakeholder accionistas.

Colaboradores. Este grupo de interés presenta un puntaje promedio de 2.58. Entre sus nueve indicadores solo tres están por debajo del promedio. Estos son los que siguen: (a) relaciones con los grupos de interés y sindicatos, (b) jubilación y dimisiones y (c) política de remuneraciones y beneficios (ver Figura 11).

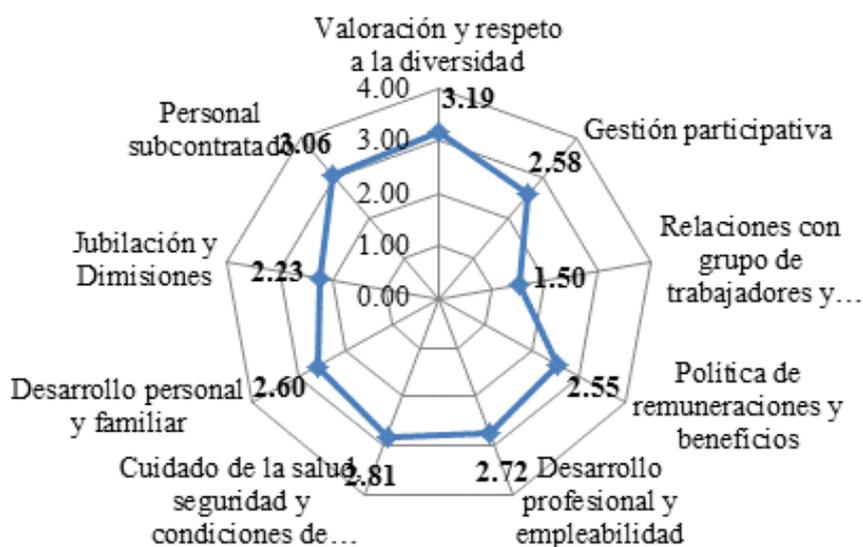


Figura 11. Resultados de los indicadores del *stakeholder* colaboradores.

El primer indicador que tiene la valorización más baja es de relaciones con grupo de trabajadores y sindicatos con un puntaje de 1.50. Esto se debe a que la directiva no se reúne periódicamente con sus grupos de trabajadores organizados y/o sindicatos para oír sugerencias y negociar algún acuerdo colectivo. Además, no permite la libertad de acción de grupos de trabajadores organizados y/o sindicatos al interior del local de trabajo.

El segundo indicador que tiene la valorización más baja es jubilación y dimisiones con 2.23 de puntaje. La razón es que el trabajador no percibe de parte del empleador un interés respecto a cómo asimilará la etapa del retiro o jubilación cuando llegue el momento. Incluso, las empresas del sector no promueven actividades que permiten aprovechar la capacidad de trabajo de los jubilados en proyectos sociales de la comunidad. Por último, frente a la necesidad de reducir costos de personal, las empresas no consultan con sus representantes para evitar despidos y, cuando lo hace, se limita a lo estrictamente necesario.

Cientes. Este grupo tiene una calificación arriba de la media con un puntaje de 3.19. De sus cinco indicadores, tres están por debajo de su promedio. Estos son los siguientes: (a) desarrollo de productos y su gestión, (b) la excelencia de servicio en atención al consumidor y (c) políticas de marketing y comunicación (ver Figura 12).

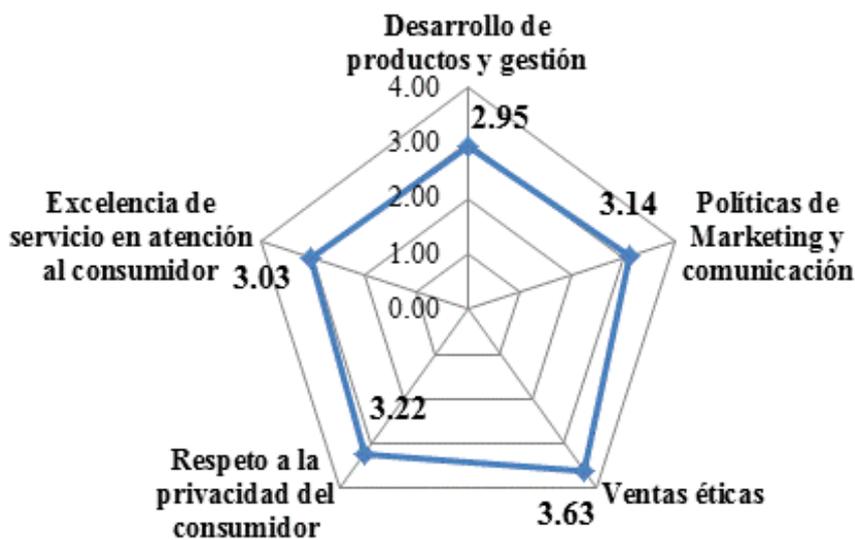


Figura 12. Resultados de los indicadores del stakeholder clientes.

El indicador con más bajo puntaje es el *desarrollo de productos y gestión de los mismos* con 2.95. Esto se debe a dos razones. La primera es que la mayoría de las empresas encuestadas no realiza o financia estudios de nuevas moléculas para resolver enfermedades no comunes con actividad farmacológica en el país. La segunda es que las organizaciones han tenido productos retirados del mercado por presión de consumidores u organismos de defensa y/o activistas.

El segundo indicador con más bajo puntaje es *excelencia de servicios en atención al consumidor*. Este obtuvo 3.03 tal como se presentó en la Figura 12. Este puntaje se debió a que no existe una entidad mediadora conocida entre la empresa y el cliente que se encargue de sus reclamos.

Finalmente el tercer indicador con más bajo puntaje es *políticas de marketing y comunicación*. En países como Estados Unidos se evidencia que el uso del marketing es muy

influyente en las ventas de la industria. En el Perú, esta influencia aún no se ha conseguido a ese grado, pero según el análisis y diagnóstico de RSE en el sector, éste debe promover el marketing informativo y preventivo, que sea notorio para los clientes y la comunidad en general, repartir información de uso de los medicamentos y también de cómo prevenir cualquier tipo de enfermedad.

Proveedores. Este *stakeholder* tiene una calificación cuyo puntaje promedio es de 2.88. De sus tres indicadores, se obtuvo que el nivel de apoyo en el desarrollo del proveedor tiene la puntuación 2.25, la más baja del promedio. Dicho resultado es consecuencia de que las empresas del sector no incentivan ni reconocen públicamente el buen desempeño de sus proveedores; tampoco estimulan la investigación y desarrollo de nuevos productos dentro de su modelo de cadena de suministro (insertando a las universidades y centros de investigación).

Respecto al indicador valores en la cadena productiva, este consiguió un puntaje de 3.10. El motivo reside en que las empresas no promueven la práctica de RSE con sus proveedores. Así, no establecen un plazo formal para que sus criterios sean cumplidos por ellos. La información antes mencionada se detalla en la Figura 13.

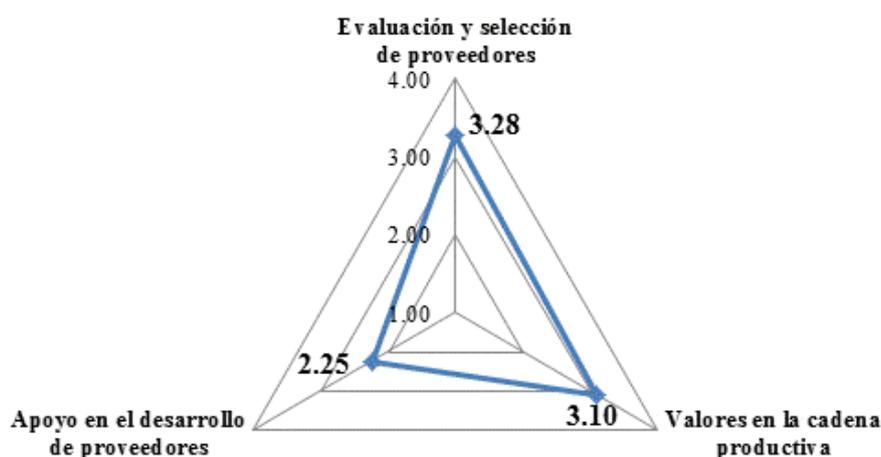


Figura 13. Resultados de los indicadores del stakeholder proveedores.

Comunidad. El promedio de este *stakeholder* fue de un puntaje de 1.78. De sus cuatro indicadores, tres están por debajo de su promedio. Estos son los que siguen: (a) apoyo a proyectos y programas sociales, (b) participación de la empresa en acción social y (c) relaciones con las organizaciones comunitarias (ver Figura 14).

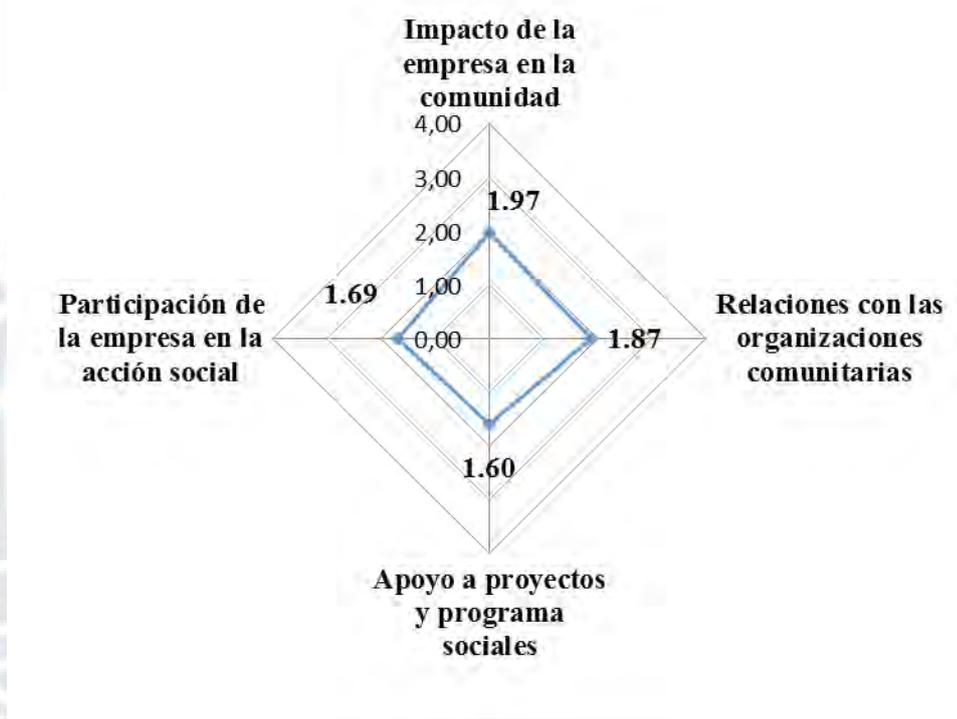


Figura 14. Resultados de los indicadores del stakeholder comunidad.

El indicador con puntaje más bajo de los cuatro es el de apoyo a proyectos y programas sociales, con 1.6. Esto se debe a tres motivos. El primero de ellos es que las empresas no realizan campañas de salud a poblaciones menos favorecidas. Un segundo motivo es que tampoco han formado organizaciones sociales (asociaciones o fundaciones) que cuenten con mecanismos de generación de fondos propios y/o fondo patrimonial, y/o porcentaje fijo sobre la facturación que aseguran su continuidad en el largo plazo. Por último, el tercer motivo se refiere a que no se encuentra dentro de su plan estratégico un programa social estructurado, con asignación de presupuesto estable.

El segundo indicador más bajo fue el de la participación de la empresa en acción social con un 1.69 de puntaje. Las empresas del sector no motivan a su personal a realizar donaciones; tampoco ofrece ni promueve oportunidades de trabajo de voluntariado para sus empleados en los proyectos sociales que desarrolla y apoya. Finalmente, se evidencia que las empresas peruanas no involucran a la comunidad en las soluciones a los problemas originados por las actividades de su empresa.

Medio ambiente. Como se puede observar con respecto al *stakeholder* medio ambiente, este ha obtenido un puntaje de 2.17 en promedio. De sus cuatro indicadores, dos de ellos han conseguido bajo puntaje. Estos son los siguientes: (a) educación ambiental y compromiso de la empresa con 1.99 y (b) responsabilidad ambiental a través del ciclo productivo con 2.12 (ver Figura 15).

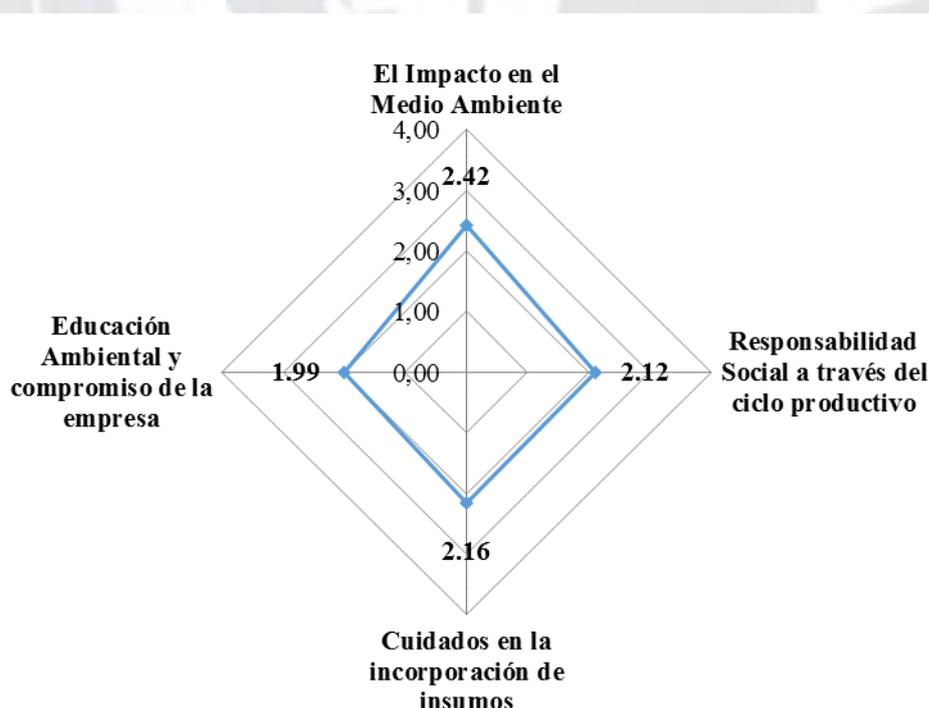


Figura 15. Resultados de los indicadores del stakeholder medio ambiente.

En lo que respecta a educación ambiental y compromiso de la empresa, las causas principales de los resultados obtenidos son tres. En primer lugar, no desarrolla campañas de educación ambiental a familiares de su personal y a la comunidad inmediata a la empresa. En

segundo lugar, no maneja indicadores internacionales de medición de desempeño ambiental. Por último, no publica informes de sus actividades relacionadas con su desempeño ambiental, ya que la mayoría no tiene implementado un sistema de gestión del medio ambiente.

En lo que se refiere a responsabilidad ambiental a través del ciclo productivo, su puntaje bajo es debido a dos puntos principales. El primero es que las empresas no entregan a sus consumidores información detallada sobre daños ambientales como resultado del uso y destino final de sus productos o servicios. El segundo es que no tienen comités o áreas responsables para la ejecución de las acciones ambientales.

Gobierno. Este *stakeholder* tuvo 2.71 de puntaje promedio. Las dos puntuaciones más bajas de sus cuatro indicadores fueron dos. Estas son las que siguen: (a) participación de proyectos gubernamentales con 2.10 y (b) liderazgo e influencia en la sociedad con 2.30. La información se detalla en la Figura 16.

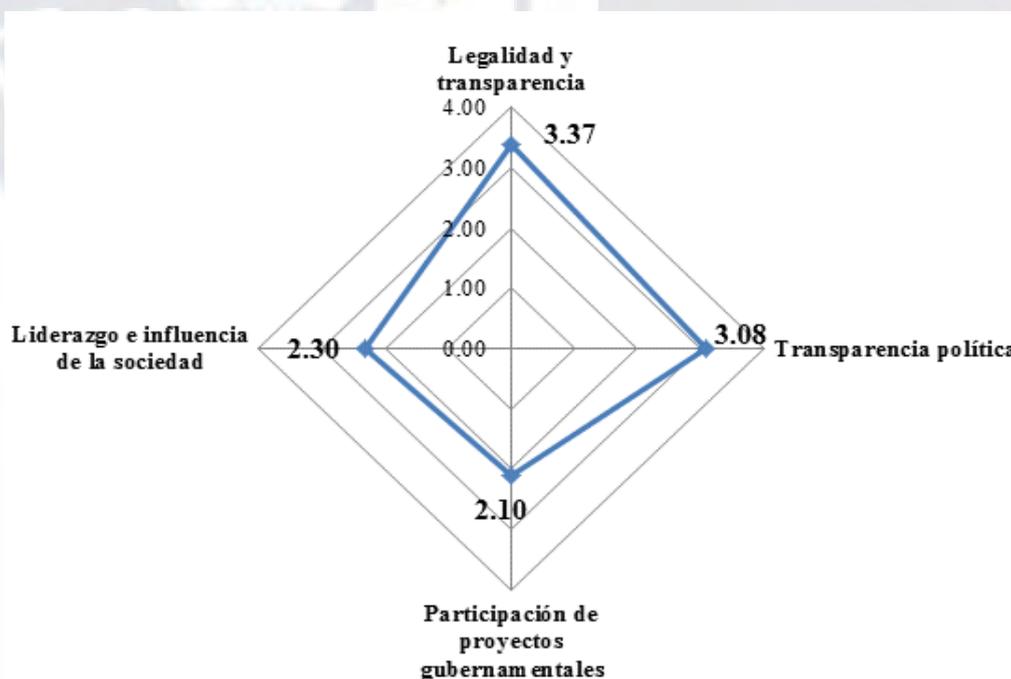


Figura 16. Resultados de los indicadores del stakeholder gobierno.

En cuanto a la participación de proyectos gubernamentales, su bajo puntaje se debe a que las empresas del sector no participan y/o apoyan la elaboración, perfeccionamiento y ejecución de políticas gubernamentales de ayuda social. Asimismo, no contribuyen con

recursos humanos o técnicos para la realización de proyectos específicos y localizados que ejecuta el gobierno local o regional. El segundo indicador más bajo fue el de liderazgo e influencia en la sociedad por parte del gobierno. Cabe indicar que esto se debe principalmente a tres aspectos: (a) la RSE no es reconocida a través de una institución sin fines de lucro, como Perú 2021, ETHOS o GRI; (b) participa y contribuye financieramente en la elaboración de propuestas de carácter social en medios masivos (prevención enfermedades, cuidados de niños y ancianos, entre otros) y (c) tampoco patrocina, o realiza estudios o investigaciones relacionados con temas sociales, tecnológicos, medioambientales, entre otros.

4.4.2 Diagnóstico general del sector farmacéutico peruano

Al evaluar los resultados obtenidos del diagnóstico en el sector farmacéutico peruano se encontró que en conjunto están en la etapa en desarrollo de RSE, con un puntaje promedio de 2.58. Los grupos con menor gestión de RSE son los que siguen: (a) comunidad, (b) medio ambiente y (c) colaboradores. De ellos, el *stakeholder* comunidad se encuentra en la etapa básica, y los dos restantes se encuentran en una etapa en desarrollo de la RSE. En contraste, el grupo de interés clientes es el que tiene mejor gestión de responsabilidad social con el máximo puntaje que evidencia haber alcanzado una etapa consolidada (ver Figura 17).

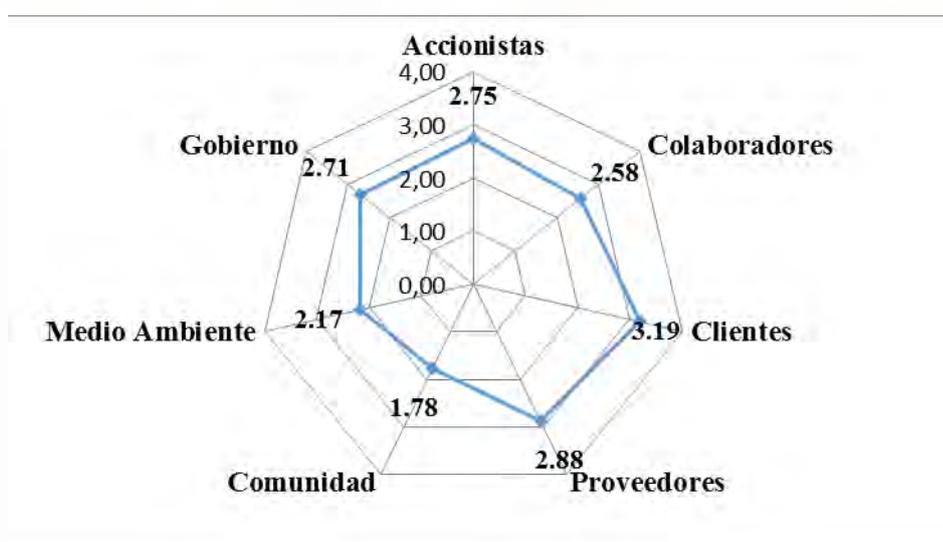


Figura 17. Resultados general del nivel de RSE del sector farmacéutico peruano.

Se consideró como prioritario a los cinco grupos de interés que obtuvieron el menor puntaje al promediar los resultados de la encuesta. Además se identificó que estos grupos de interés no reciben atención suficiente dentro del país y algunos de ellos pertenecen a los sectores más vulnerables para la RSE. La información se evidencia en la Tabla 26.

Tabla 26

Priorización de Stakeholder con base en el Diagnóstico

	Puntaje	Encuesta (x 1)
Peor diagnóstico	5	Comunidad
	4	Medio ambiente
	3	Colaboradores
	2	Gobierno
Mejor diagnóstico	1	Accionista

4.5 Proceso para la Elaboración de Propuestas de Mejora

Una vez analizado el diagnóstico actual del sector farmacéutico se plantearán propuestas que busquen mejorar la RSE en el sector; finalmente se priorizarán las propuestas a partir de la evaluación de su viabilidad de ejecución y el impacto que estas puedan generar.

4.5.1 Priorización estratégica de interesados

La revisión bibliográfica presentada en el capítulo dos, destaca el rol importante que posee cada uno de los interesados dentro del sector. Como se mencionó en la literatura, el sector farmacéutico es muy complejo ya que trabaja con la salud y la calidad de vida, derechos fundamentales para todas las personas. Por tanto resulta importante priorizar a los interesados del sector, sobre los cuales se establecerán propuestas de mejora, que tienen como finalidad la integración de la RSE a las operaciones del sector. Este análisis se incorpora al resultado de las encuestas realizadas a los trabajadores de diez importantes empresas del sector farmacéutico.

La priorización estratégica de los interesados es realizada por los mismos investigadores. Esto se sustenta principalmente al conocimiento adquirido a partir de la revisión bibliográfica del sector y a las entrevistas realizadas a expertos de la industria farmacéutica. Además los investigadores cuentan con muchos años de experiencia laboral en el sector industrial privado y público, lo que respalda el juicio emitido para priorizar a los interesados del sector.

A continuación, se describen los resultados de la priorización de los interesados con los siguientes modelos: (a) Modelo de urgencia, poder y legitimidad, (b) Matriz poder interés de Gardner, (c) Modelo de jerarquización de grupos definitivos y (d) Modelo de Savage.

Modelo de urgencia, poder y legitimidad. Utilizando este modelo se realizó un ordenamiento para los grupos de interés del sector farmacéutico en el Perú. Estos fueron organizados de acuerdo con sus atributos. A continuación, en la Figura 18, se detalla dicha distribución.

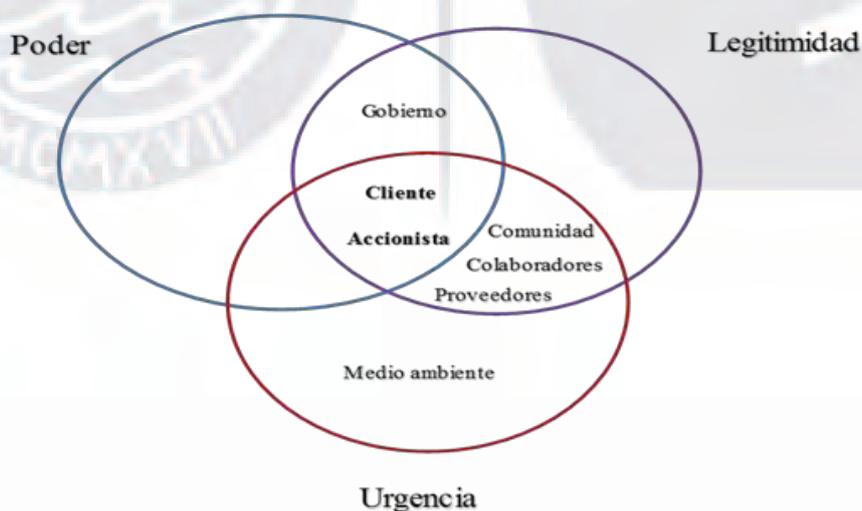


Figura 18. Modelo 3 P's de los grupos de interés del sector farmacéutico del Perú.

Se clasificó a los *interesados* cliente y accionista en el grupo de interés definitivo, ya que ambos tienen poder, urgencia y legitimidad. En el caso del grupo *cliente*, se consideró como cliente del sector; a las grandes cadenas de farmacias y boticas y al Estado Peruano. Los clientes tienen poder porque influyen en el sector farmacéutico con la decisión de compra

de determinados medicamentos. Se observa que el cliente visto como usuario final independiente no posee información suficiente y que su decisión de compra se ve influenciada por el farmacéutico o boticario. En este caso, se ha considerado al cliente como parte de una gran cadena de suministro, por tanto hacen que el sector subsista por las compras. Seguidamente se analiza que los clientes se catalogan dentro de la urgencia, debido a que tienen necesidad de que el sector brinde personal capacitado, que mejoren su infraestructura en materia de salud, entre otros aspectos. Frente a la legitimidad, el cliente tiene la capacidad de convocatoria y/o reunión a través de asociaciones que representan sus intereses legítimamente, como asociación de consumidores o asociación de boticas y farmacias, ONG, entre otros.

El grupo *accionista*, posee poder en el sector debido a que revisa las inversiones a realizar dentro de la industria farmacéutica. Los accionistas tienen urgencia porque desean incrementar sus ingresos dentro del sector y finalmente son legítimos por ofrecer capacidad de reunión y convocatoria entre todos los interesados.

Para el caso de *Gobierno*, este grupo tiene poder, dado que es el regulador de la normatividad vigente, propone barreras comerciales y genera espacios de dialogo dentro del sector mediante instituciones como DIGESA y Ministerio de Salud. Es legítimo, ya que el gobierno tiene poder de convocatoria dentro del sector farmacéutico y representatividad para las actividades propias del sector. Sin embargo no se le considera urgente ya que no resuelve asuntos pendientes con este sector al corto plazo; esta percepción se debe a la falta de capacidad de negociación y a la poca celeridad en la respuesta del gobierno en temas tan urgentes como el TPP.

Se clasificó a los *interesados*: comunidad, proveedores y colaboradores en el grupo de interés expectante. Respecto al grupo *comunidad*, este no cuenta con poder para influenciar al sector, como en acuerdos con empresas multinacionales. Pero sí tiene urgencia, pues necesita

que haya cambios; por ejemplo, donaciones, campañas, precios justos, acceso a medicinas, entre otros. Adicionalmente, la comunidad es legítima, ya que se cohesionan en grupos activistas, mesas de diálogo, ONG, entre otros.

El grupo *proveedores* y colaboradores carecen de poder en ambos casos, ya que no puede influenciar directamente en el sector. En ambos casos son dependientes de las acciones y/o políticas que se puedan tomar en el sector, como la libre importación, políticas comerciales y de contratación, tratados de libre comercio, etc. La legitimidad se da en ambos casos, pues los colaboradores pueden organizar sindicatos y los proveedores, asociaciones comerciales para ofertar en el sector. Respecto a urgencia, se establece que los colaboradores están a la espera de mejoras en el sector en cuanto a políticas laborales (remuneraciones o bonificaciones); mientras que los proveedores califican dentro de urgentes, ya que presentan ciertos requerimientos o necesidades que el sector puede facilitar; por ejemplo, las libres importaciones o exportaciones, entre otros.

En relación con el *stakeholder* medio ambiente, este presenta solamente una necesidad de urgencia dentro del sector. Esto se manifiesta en que necesita que el sector brinde las condiciones adecuadas para que sus operaciones no afecten los recursos naturales, reguladas mediante un marco jurídico.

Finalmente, se evidencia en la Tabla 27, un resumen de los grupos de interés y su clasificación según este modelo.

Tabla 27

Clasificación Grupos de Interés del Sector Farmacéutico Peruano

Latente	Expectante	Definitivo
Medio ambiente	Comunidad	Cliente
	Colaboradores	Accionista
	Proveedores	
	Gobierno	

Modelo matriz poder-interés. Utilizando este modelo se realizó el siguiente ordenamiento y clasificación para los grupos de interés del sector farmacéutico en el Perú. En la Figura 19, se presenta el mapa de riesgos y estrategias de los *interesados* del sector farmacéutico peruano.

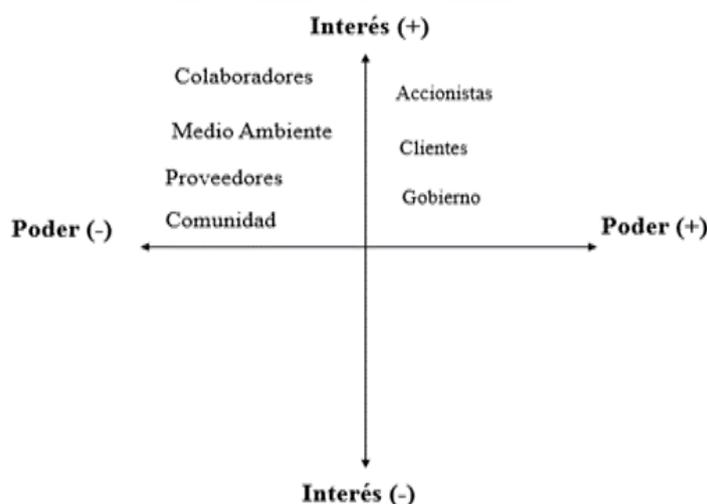


Figura 19. Mapa de riesgos y estrategias de *interesados* del sector farmacéutico peruano.

Se justifica la clasificación de acuerdo con la información que se expone a continuación. El interesado Gobierno, se ha considerado de alto poder porque regula las legislaciones sanitarias y permisos para el comercio de los medicamentos. El deber primordial del Gobierno es justamente proteger la salud de la población pero al mismo tiempo también, le importa la rentabilidad que el sector industrial pueda generar. Por ejemplo, la comunidad exige al Gobierno subsidios especiales para determinados medicamentos (Tsunumal-Cáncer), sin embargo el Gobierno no impone suficientes reglas para un adecuado control de precios en referencia a las empresas transnacionales. En un artículo publicado por el diario el Comercio Dr. Elmer Huerta en referencia al TPP, este hace referencia que “Medicinas sin Fronteras” (ONG de activistas de carácter mundial) ha dicho que millones de personas en los 12 países firmantes, incluido el Perú, no podrán acceder a medicamentos biológicos (Huerta, 2015).

El Gobierno, en su afán de promover la inversión, se interrelaciona de manera directa con el sector. Es así que este *stakeholder* posee importante interés en el referido contexto ya que la industria es una fuente de ingresos importante para el país. Se debe indicar que el Gobierno posee comunicación directa con el sector farmacéutico a través de sus ministerios y la Cámara de Comercio.

Por otro lado, los accionistas poseen poder y mucho interés, debido a que buscan retorno positivo en las operaciones que realizan, es por ello que buscan reducir costos y deciden trasladar operaciones a países menos desarrollados (casos transnacionales). Tenemos que un gran número de empresas farmacéuticas nacionales están ávidas de ampliar sus operaciones a todo nivel, y convertirse en líderes de venta en Perú y en el exterior.

Los clientes influyen directamente en el flujo de caja del sector farmacéutico, sobre todo si se vislumbra al Estado Peruano como su principal comprador. Las compañías farmacéuticas gestionan ventas masivas de algún medicamento y pedidos muy grandes para que de esta manera le den movimiento de inventario a sus productos. También, en el Gobierno, se practican subastas inversas con la finalidad de captar proveedores tanto nacionales como internacionales y así abaratar costos. Los clientes son fundamentales en el sector, estos poseen mucho interés en practicar un *win-win*, aunque muchas veces estos casos no se dan cuando se trata de una persona consumidora sola e independiente.

En el tercer cuadrante bajo poder-alto interés, se encuentra a los restantes cuatro grupos de interés. Estos son proveedores, comunidad, medio ambiente y colaboradores. En el caso de los proveedores, en el sector se diferencian dos tipos de proveedores que son los que siguen: (a) los críticos, que son aquellos que abastecen de las moléculas o principios activos y (b) los comunes, que se refieren a todo el material de empaque. Como proveedor también se encuentran las universidades o institutos que puedan desarrollar ensayos clínicos o pruebas. Este desarrollo clínico para el sector nacional es muy bajo, ya que la empresa farmacéutica

nacional en su mayoría importa un principio activo o replica una patente para poder producirla nacionalmente. Es por ello que el proveedor no posee alto poder, ya que el sector si cuenta con planificación de compra.

La comunidad y el medio ambiente no poseen poder en la industria; sin embargo, sí interés en el sector, pues están expectantes de los cambios. Estos grupos no cuentan con poder resaltado dentro del sector, pero observan mucho interés en él, por lo que necesitan estar siempre informados de las actividades del sector y de las propuestas de la industria farmacéutica; la industria debe tener como obligación informar y hacer partícipe de cualquier estrategia a estos grupos de interés, así como cumplir la reglamentación en función a ellos. En el Perú, se observa que estos grupos van ganando relevancia y, en el caso de medio ambiente, irá cobrando importancia e irá ganando poder con el paso de los años.

Es importante señalar que el grupo de interés comunidad no cuenta con el poder necesario para hacer valer sus derechos. Se ha observado movimientos importantes en Europa y en los Estados Unidos, en donde los activistas son un grupo muy particular y generan presión a la industria y al Gobierno. Estos llegan a cambiar regulaciones al hacer valer sus derechos. Debido a la falta de desarrollo de este grupo de interés, muchas veces las personas no se sienten escuchadas en sus reclamos y quejas. De esta manera, la comunidad pierde interés y no presiona a la industria farmacéutica, en temas tan sensibles como precios, accesos de medicamentos e investigación en enfermedades poco comunes o de “bajo presupuesto”. Este grupo de interés está expectante de la información que generara el sector.

Modelo Jerarquización de grupos definitivos. Utilizando el modelo de jerarquización de grupos diferenciados de interés se ha encontrado un determinado ordenamiento en el sector farmacéutico en el Perú. En este, la calificación será de uno a cinco; donde uno es de menor importancia y cinco, de máxima importancia. Con base en la experiencia del sector

farmacéutico nacional y a la investigación planteada se justifican los valores a partir de tres criterios. Todo esto se puede observar en la Tabla 28.

Tabla 28

Jerarquización de Grupos Definitivos en el Sector Farmacéutico del Perú

Grupos de interés	Criterios			Total
	Efecto negativo del sector sobre ellos	Poder para poder afectar la operación del sector	Mantienen una relación cercana al sector	
Clientes	4	4	4	12
Accionistas	5	5	5	15
Proveedores	4	4	4	12
Colaboradores	3	3	4	10
Medio ambiente	3	2	2	7
Gobierno	5	5	3	13
Comunidad	3	2	2	7

Nota. Calificación: 1= Relación mínima; 5= Relación máxima.

Criterio 1: Efecto negativo del sector sobre ellos. En este criterio, se puede observar que, en cuanto a clientes, el sector puede ejercer un efecto muy negativo para el cliente. Esto sucede, en especial, en el tema de precios y facilidad de adquisición de los medicamentos. En caso de algunas enfermedades terminales, la decisión del precio y facilidades de adquisición va a depender del sector.

Para los accionistas es una relación directa con el desempeño del sector. Ante situaciones operacionales o comerciales adversas en la empresa, estos se verían afectados de forma muy negativa. Por otro lado, se considera que los proveedores se verían afectados económicamente en término medio; ya que, en el caso de empaques y suministros, el sector farmacéutico no es su mercado exclusivo y éstos cuentan con otras alternativas.

Los colaboradores, en este modelo, resultarían afectados en un grado medio, pues si el sector fracasa de alguna manera, los trabajadores tendrían que reinsertarse en el mercado laboral. Esto conduce a malestares o problemas para encontrar empleo; sin embargo, se pueden manejar con programas sociales o de reubicación. Además, los colaboradores

técnicos o especialistas serán más fáciles de reubicar, por lo que no ejerce una influencia negativa.

El grupo de interés medio ambiente se vería comprometido y podrían darse sanciones económicas si el sector tuviera situaciones adversas en sus procesos o distribuciones. Esto se debe al tema de residuos peligrosos o efluentes cargados de materia orgánica o metales. Por su parte, el gobierno sí se verá influenciado en términos económicos con el crecimiento o caída del sector en las importaciones y exportaciones, la cantidad de transacciones asociadas y los tributos o impuestos a la renta si es que el sector decrece. Finalmente, la comunidad se vería influenciada de forma negativa a mediana escala, ya que, actualmente, el sector ejerce muy poca influencia a la comunidad sea positiva o negativamente.

Criterio 2: Poder para poder afectar la operación del sector. Los clientes sí pueden afectar las operaciones del sector. Esto se debe a que son el grupo de interés en el que se basan los ingresos del sector y con esto se asegura la continuidad del negocio. De la misma manera, los accionistas sí poseen poder suficiente para afectar la operación del sector por ser el grupo económico que provee el capital de trabajo y la inversión a cualquier tipo de gestión.

Los proveedores de los principios activos o moléculas patentadas pueden afectar la operación del sector por ser el grupo económico que provee los insumos (agente activo) principales en la elaboración de medicamentos. En el caso de que se trate de materiales de empaque, estos tendrán menor poder que ejercer dentro del sector. La razón es que hay muchos sustitutos y variedades.

En relación con los colaboradores, estos afectarán medianamente la operación del sector debido a que constituyen el grupo que desarrolla las actividades productivas en la empresa. Estos podrían ser reemplazados o aumentados dependiendo de las necesidades de la organización. En este sentido, se debe mencionar que el Perú posee capital humano técnico especializado en el sector farmacéutico.

Respecto al medio ambiente, este no afecta directamente las operaciones del sector. Sin embargo, al cumplir con las regulaciones para evitar un impacto importante sobre él, puede conducir a la realización de una fuerte inversión económica con el fin de dar cumplimiento a la ley. En cambio, el gobierno sí afecta directamente las operaciones de la empresa por el marco legal, regulador, ético y burocrático que impone a cumplir y que podría ocasionar la elevación del costo de las operaciones y reducir rentabilidad. Por otra parte, la amenaza constante de la volatilidad del tipo de cambio haría que el sector tome precauciones y, posiblemente, restrinja futuras inversiones en I+D, o adquisiciones de plantas.

Finalmente, la comunidad puede afectar la operación del sector. Esto se dará, sobre todo, si es que el sector perjudica el entorno social/ambiental de la comunidad y esta cuenta con el apoyo de los medios de comunicación. La mala imagen del sector farmacéutico tiene que ser tomada en cuenta.

Criterio 3: Mantienen una relación cercana a la empresa. Los clientes mantienen una relación cercana al sector, por lo que cualquier discrepancia entre ambos tendrá un efecto directo. Existen asociaciones del sector que mantienen relaciones con los grandes clientes del este, como el Estado Peruano, con el cual es importante mantener cercanía. Los accionistas, por su parte, mantienen una relación más próxima con el sector, debido a que prestan inversiones de capitales y están al pendiente de los cambios.

También, los proveedores mantienen una relación cercana y cualquier discrepancia de estos con la organización tendrá un efecto directo. Asimismo, los colaboradores tienen este tipo de relación, ya que son la fuerza laboral tecnificada que mantiene la producción, comercialización y distribución. Lo contrario ocurre con el medio ambiente, que no mantiene una relación cercana al sector, lo cual no tendrá un efecto directo.

Por último, el Gobierno mantiene una relación cercana al sector en grado medio, pues siempre existe la imposición del cumplimiento de las regulaciones del marco legal dadas por

este. Por ejemplo, están los impuestos, derechos, patentes, autorizaciones sanitarias, inspecciones del Ministerio de Salud, entre otros. Adicionalmente, la comunidad no mantiene una relación cercana al sector y a eso se debe la calificación baja.

Modelo 4: Modelo de Savage. Empleando este modelo se procedió a realizar el ordenamiento de los grupos de interés del sector farmacéutico en el Perú. Los siete grupos de interés principales se clasificaron según su matriz. En la Tabla 29 se presenta el cuadro de potencial de cooperación versus el potencial de amenaza de acuerdo al modelo en estudio.

Tabla 29

Matriz de Savage

		Potencial para amenazar la organización	
		Alto	Bajo
Potencial de cooperación con la organización	Alto	Accionistas	Cliente Gobierno Colaboradores Proveedores
	Bajo	Comunidad	Medio Ambiente

Los accionistas, son considerados de alto potencial de cooperación hacia el sector farmacéutico peruano y también de un alto potencial de amenaza al sector porque es el stakeholder responsable del capital de inversión, para las numerosas empresas farmacéuticas. Este nivel de inversión representará lo mucho que están comprometidos para sacar adelante a la industria, el retiro de capital marcaría una serie de amenazas hacia el desarrollo del sector.

La comunidad como grupo de interés se encuentra ubicada en el cuadrante de bajo potencial de cooperación, pero con un potencial de amenaza alto. Este stakeholder representa

a las ONGs, activistas, pobladores, etc; que si bien buscan que las medicinas lleguen a más personas, entre ellas a los grupos de población más vulnerables, representan también una amenaza alta para el sector farmacéutico, debido a que en cualquier momento pueden generar una campaña en contra de un producto, marca o empresa determinada, creando malestar e inestabilidad en el sector, por tener como fin común el apoyo a las poblaciones vulnerables. Los siguientes stakeholder: clientes, gobierno, colaboradores y proveedores son considerados dentro del cuadrante con un alto potencial de colaboración hacia el sector farmacéutico considerando sus objetivos como grupos de interés. Así el Gobierno regula las legislaciones sanitarias y permisos para su comercio estableciendo marcos legales, procedimientos, organismos para controlar precios, etc. A la vez, le interesa que el sector sea rentable y próspero para que genere fuente de trabajo a la población; todo ello define su sentido de cooperación y por ende su bajo potencial de amenaza al sector farmacéutico. Los clientes dentro del cual se encuentran farmacias, hospitales, boticas, etc., representan a un grupo de interés cuyo potencial de amenaza es bajo, porque son considerados parte principal de la logística de distribución y mucho de ellos como clientes, influyen directamente en el flujo de caja del sector y su rol principal es la de colaboración, afirmando la cadena de logística para así poder ser parte del competitivo mercado del sector farmacéutico. Los colaboradores al igual que los stakeholder arriba mencionados son parte de la cadena productiva del sector y a ellos como actores principales les conviene colaborar con el sector para que pueda desarrollarse y ser muy productivo; por tanto, no representan amenaza alguna para el mismo. Por último, los proveedores como miembros de la cadena de suministros del sector farmacéutico están comprometidos a su progreso facilitando todo requerimiento que el sector necesite.

El último stakeholder evaluado, es el medio ambiente, el cual es considerado de bajo potencial de cooperación y bajo potencial de amenaza. Está formado por temas concernientes

al agua, aire, suelo, ruido, etc. Es decir, la probabilidad que este grupo de interés genere acciones cooperativas es muy bajo y menos formará coaliciones con otros grupos de interés para generar amenazas.

4.5.2 Elección estratégica de los interesados

Finalmente, se obtiene la matriz de priorización de los grupos de interés para el sector farmacéutico peruano. Esta se sustenta en los cuatro modelos presentados (ver Tabla 30). En esta matriz, se observa que la prioridad uno corresponde al más alto y la prioridad cinco se refiere al más bajo.

Tabla 30

Matriz Final de Priorización de los Grupos de Interés del Sector Farmacéutico en el Perú

Grupos de interés	Modelos de priorización				Total
	Modelo 1	Modelo 2	Modelo 3	Modelo 4	
Accionistas	1	1	1	1	4
Clientes	1	1	3	3	8
Colaboradores	3	3	4	3	13
Gobierno	3	1	2	3	9
Proveedores	3	3	3	3	12
Comunidad	3	3	5	2	13
Medio ambiente	5	3	5	4	17

De acuerdo con los resultados obtenidos a través de los modelos estratégicos. En la Tabla 31 se tienen los resultados de la priorización de los grupos de interés.

Tabla 31

Resultados de la Priorización de los Grupos de Interés según los Modelos

	Puntaje	Priorización (x 2)
Alta priorización	10	Accionistas
	8	Clientes
	6	Gobierno
	4	Proveedores
	2	Comunidad
Baja priorización	2	Colaboradores

4.5.3 Selección definitiva de los grupos de interés

Los resultados de la priorización definitiva de grupos de interés se han logrado en base al diagnóstico y a los modelos previamente desarrollados. Así, se obtuvieron determinados *interesados* como prioridad de la investigación. La puntuación resultante se presenta en la Tabla 32.

Tabla 32

Priorización y Elección de los Grupos de Interés Finales

<i>Stakeholder</i>	Total de puntuación
Accionista	11
Gobierno	8
Clientes	8
Comunidad	7
Colaboradores	5

4.6 Análisis FODA del sector farmacéutico peruano

Los investigadores se plantearon cimentar las estrategias propuestas con un análisis FODA. Este análisis, propuesto por los investigadores, se desprende de las respuestas brindadas en la “Encuesta RSE – Sector Farmacéutico”, en el cual se han identificado las fortalezas y debilidades del sector en Perú. Por otro lado, se han determinado las oportunidades y amenazas del sector dentro del contexto actual, cabe resaltar que este análisis FODA fue revisado y validado por uno de los expertos.

Las fortalezas son los indicadores de cada grupo de interés que poseen un puntaje igual o mayor a los tres puntos de promedio final en la calificación de la encuesta. Las debilidades se han considerado a aquellas preguntas de los indicadores que poseen menos de dos como promedio final en la encuesta. Sin embargo existen puntajes entre dos y tres, por tanto los investigadores han considerado que a partir de 2 a 2.5 los indicadores pasan a ser debilidades y de 2.5 a 3 pasan a formar parte de las fortalezas. En muchos grupos de interés, se observan fortalezas o debilidades que después, al promediar los indicadores, dan un valor

medio para el grupo de interés. Es por ello que analizar los resultados en forma de ítem independiente proporcionará una visión amplia del estado del sector. Con este análisis se podrá atacar las principales debilidades del sector y potenciar sus fortalezas identificando propuestas que impacten en la situación actual del sector farmacéutico nacional.

4.6.1 Fortalezas del sector

Luego del análisis del trabajo de campo, se obtuvieron las siguientes fortalezas para algunos grupos de interés:

Colaboradores.

- Alta valoración y respeto por la diversidad, evitando todo tipo de discriminación (sexo, edad, raza, discapacidad, etc.) en los procesos de admisión y promoción internas.
- Alto cumplimiento con las obligaciones legales en relación al personal subcontratado que aseguran buenas condiciones de trabajo, salud y seguridad ocupacional.
- Alta capacitación del personal, preocupándose por proveer recursos para el desarrollo de programas de educación dentro de la empresa.
- Desarrollo de políticas que facilitan el equilibrio trabajo-familia entre sus empleados.
- Estimula y recompensa a los empleados que presenten sugerencias para mejorar los procesos internos.
- Brinda sueldos competitivos según los estándares del mercado laboral.

Clientes.

- Posee una política formal de protección a la privacidad y/o sistema de gestión de las informaciones privadas del consumidor, cliente o usuario.

- Buenas estrategias de marketing no sólo enfocadas a obtener beneficios para la empresa sino también para la sociedad.
- Posee una política de comunicación interna alineada con los valores y principios de la empresa.
- Manifiesta formalmente en la declaración de principios, visión y/o misión la prohibición de prácticas de ventas no éticas, las de marketing y comunicación: excelencia de servicio en atención al consumidor y desarrollo de productos y gestión.

Proveedores.

- Posee normas de uso interno para seleccionar proveedores con base a factores de calidad, precio y plazo de entrega.
- Exige a sus proveedores el cumplimiento de la legislación laboral y provisional a través de la entrega de información sustentadora.

Gobierno.

- Constituido legalmente según normas locales (SUNAT, Ministerios, etc.) llevando una contabilidad electrónica formal y transparente.

Accionistas.

- Posee, revisa y promueve un código de ética de manera escrita.
- Tiene una clara visión y misión realizando una evaluación frecuente.
- Promueve y comunica la misión y visión a todos los niveles de la empresa.
- Incorpora a su organización las buenas prácticas de gestión para la sociedad peruana.
- Respeta la legislación referente a prácticas de libre competencia y competencia desleal, elaboradas por Indecopi.
- Tiene claramente definidos sus grupos de interés.

Es interesante recalcar que el grupo de interés con más fortalezas es el de clientes, debido a que no se identifica alguna debilidad evidenciada en el sector, contrariamente los grupos de interés medio ambiente y comunidad no poseen ninguna fortaleza identificada.

4.6.2 Debilidades del sector

Colaboradores.

- Ausentismo de creación de sindicatos en el sector.
- Ausencia de procedimientos administrativos para obtención de la jubilación.

Comunidad.

- Bajo conocimiento del alcance del impacto de sus operaciones productivas en la comunidad donde opera.
- Ausencia de relaciones con las organizaciones comunitarias en donde realiza sus actividades.
- Falta de apoyo a los programas sociales de las comunidades donde opera.
- Poca participación en las actividades sociales de las comunidades donde se encuentran ubicadas las empresas.

Medio Ambiente.

- Falta de educación ambiental para reforzar la conciencia ecológica.
- Ausencia de estudios de impacto ambiental.
- Falta de procedimientos formales para seleccionar criterios ambientales en la selección de proveedores y que éstos estén alineados a prácticas “verdes”.
- Falta de un adecuado cuidado en la selección de insumos que sean evaluados como elementos de impacto ambiental.

Accionistas.

- Ausencia de presentación de balances de reporte de sostenibilidad o balance social.

Proveedores.

- Ausencia de apoyo a sus proveedores, en el cual se asegure una participación justa para el crecimiento de éstos.

Gobierno.

- Ausencia de una contribución en proyectos específicos diseñados por el gobierno y que requieran recurso humano o técnico para desarrollar en conjunto.

4.6.3 Amenazas del sector

- Posible impacto sobre la demanda de productos farmacéuticos por la aparición de nuevas enfermedades o pandemias globales.
- Notoria división del sector (Adifan- Alafarpe). Las empresas transnacionales
- cuentan con ventajas competitivas (tecnología, desarrollo, investigación e innovación) frente a las nacionales.
- Existencia de monopolios.
- Tratado mal gestionados (TPP).
- Mala distribución de los profesionales capacitados o técnicos.
- Medicamentos adulterados o falsificados.

4.6.4 Oportunidades del sector

- Tendencia al consumo de medicamentos en base a productos naturales.
- Pronta caducidad de las patentes y disponibilidad de datos de investigación de algunos medicamentos.
- Aumento del presupuesto en el sector salud, dirigidos a la compra de medicamentos por parte del Gobierno.
- Profesionales mejor preparados comparados con otros países vecinos.
- Reducción de impuestos, ley a favor de la investigación y desarrollo (Ley 30309-2015).

4.7 Propuestas de mejora para la RSE en el sector Farmacéutico Peruano

Para la elaboración de las estrategias se ha enfocado un objetivo general que genere un gran impacto en el sector. A partir de éste se desprenden objetivos específicos basados en los *interesados* priorizados. Con ellos, se plantean estrategias en función de los resultados de la encuesta y los análisis realizados al sector.

4.7.1 Objetivo general

Impulsar la mejora de RSE en el sector farmacéutico peruano de forma que se obtenga un incremento de puntaje de 2.79 a 3.5 en un plazo de 2 años.

4.7.2 Objetivos específicos

Del objetivo general se desprenden objetivos específicos para el sector farmacéutico. Estos se establecen con base en cada grupo de interés priorizado (Ver Tabla 33).

Tabla 33

Resumen de Objetivos del Sector Farmacéutico

Impulsar la mejora de RSE en el sector farmacéutico peruano de forma que se obtenga un incremento de puntaje de 2.58 a 3.5 en un periodo de dos años.	
Grupo de interés	Objetivo específico
Gobierno	En este stakeholder el valor promedio final obtenido en la encuesta fue de 2.71, por lo que se requiere utilizar las fortalezas ya identificadas para mejorar la RSE, e impulsarlas para incrementar el puntaje hasta 3.5 en un periodo de dos años.
Clientes	Incrementar el valor promedio final de 3.19 y utilizar las fortalezas identificadas para mejorar la RSE; en este grupo de interés se debería obtener 4 de puntaje en dos años.
Comunidad	Incrementar el valor promedio final de 1.78 a 3, como mínimo al terminar dos años.
Colaboradores	Incrementar el valor promedio final como mínimo de 2.58 a 3.5 en dos años.
Proveedores	Incrementar el apoyo al desarrollo de proveedor convirtiendo el puntaje de 2.25 a 3.5 en dos años.
Accionistas	En este stakeholder el valor promedio final obtenido en la encuesta fue de 2.75, por lo que se requiere utilizar las fortalezas ya identificadas para incrementar el puntaje hasta 3.5 como mínimo, en el transcurso de dos años.
Medio ambiente	Impulsar la mejora del promedio de 2.17 a 3.5 como mínimo al 2018.

4.7.3 Propuestas de mejora

A partir del objetivo general y de los específicos se desarrollaron ocho propuestas de mejora, en las cuales se consideraron como prioridad las que impactan a los grupos de interés que se priorizaron al final de la evaluación. En la Tabla 34, se presenta una síntesis de lo antes mencionado.

Tabla 34

Resumen de Propuestas para el Sector Farmacéutico del Perú

Propuestas de mejora RSE sector farmacéutico peruano
Impulsar la mejora de RSE en el sector farmacéutico peruano de forma que se obtenga un incremento de puntaje de 2.58 a 3.5
1. Elaborar un código de ética global único para el sector farmacéutico peruano, en donde los accionistas se comprometan a cumplir las buenas prácticas en RSE dentro del sector, estipuladas internacional y nacionalmente.
2. Crear un <i>joint venture</i> entre empresas del sector para instalar una planta de acopio y disposición de residuos sólidos con tecnología verde y sostenible, que permita reutilizar empaques y líquidos exclusivos del sector farmacéutico.
3. Promover la investigación y desarrollo de los productos naturales, patentando los procedimientos con respaldo científico como obligación para el sector farmacéutico peruano.
4. Implementar un programa de difusión y capacitación que tenga como finalidad mejorar la imagen del sector farmacéutico frente a la comunidad; para esto se emplearán campañas de prevención, mesas de diálogo, comités técnicos, voluntariado, entre otras acciones.
5. Implementar programas que permitan el acceso a medicamentos a personas de extrema pobreza y pobreza en coordinación con el Estado; crear acceso a las medicinas vía el banco de medicamentos.
6. Promover un programa de becas dirigido a colaboradores de las empresas del sector, que sean de mando medio, con el fin de continuar estudios de especialización que servirán para hacer líneas de carrera en el sector.
7. Promover alianzas entre el gobierno, el sector farmacéutico y las universidades para la participación de proyectos de innovación y desarrollo tecnológico. Creación de un fondo mutuo entre las empresas del sector farmacéutico para promover la investigación a nivel universitario.
8. Promover la estandarización en forma conjunta del sector para los procesos comunes dentro del sector farmacéutico nacional, mediante la formación de un clúster para implementar sistemas de gestión.

4.7.4 Resultados de priorización de propuestas de mejora

Con la finalidad de definir qué propuestas son las más adecuadas para mejorar el nivel de RSE en el sector farmacéutico peruano, se evaluaron las ocho propuestas presentadas en función de su impacto económico, social ambiental y la factibilidad de ejecución.

Evaluación de impacto.

Los investigadores proponen la evaluación del impacto de cada propuesta dentro del sector. Esta evaluación se realizó con la escala de puntuación de la Tabla 35. La evaluación muestra el nivel de impacto que genera cada propuesta con respecto a los aspectos económicos y sociales ambientales. Donde un bajo impacto comprende valores entre 0 a 4 y un alto impacto entre 5 a 6.

Tabla 35

Escala de Puntuación para medir el Impacto de las Propuestas

Impacto económico		Impacto social/ambiental	
Escala	Puntaje	Escala	Puntaje
Alto	3	Alto	3
Moderado	2	Moderado	2
Bajo	1	Bajo	1
No tiene	0	No tiene	0

Nota. Tomado de “Guía práctica para la gestión de proyectos con responsabilidad social,” por E. Del Castillo y M. Schwalb, 2012. Lima, Perú: Universidad del Pacífico.

Seguidamente en la Tabla 36, se presenta la evaluación de impacto de las propuestas para la mejora de la RSE en el sector farmacéutico del Perú.

Tabla 36

Evaluación de Impacto de las Propuestas del Sector Farmacéutico Peruano

Estrategias del sector	Impacto Económico	Impacto social Ambiental	Total	Alto	Bajo
1. Elaborar un código de ética global único para el sector farmacéutico peruano, en donde los accionistas se comprometan a cumplir las buenas prácticas en RSE para el sector estipuladas internacional y nacionalmente.	2	3	5		
2. Crear un <i>joint venture</i> entre empresas del sector para instalar una planta de acopio y disposición de residuos sólidos con tecnología verde y sostenible, que permita reutilizar empaques y líquidos exclusivos del sector.	2	3	5		
3. Promover la investigación y desarrollo de los productos naturales, patentando los procedimientos con respaldo científico como obligación para el sector farmacéutico peruano.	3	3	6		
4. Implementar programa de difusión y capacitación que tenga como finalidad mejorar la imagen del sector farmacéutico frente a la comunidad; para esto se emplearán campañas de prevención, mesas de diálogo, comités técnicos, voluntariado, entre otras acciones.	2	3	5		
5. Implementar programas que permitan el acceso a medicamentos a personas de extrema pobreza y pobreza en coordinación con el Estado; crear acceso a las medicinas vía el banco de medicamentos.	2	3	5		
6. Promover un programa de becas dirigido a colaboradores de las empresas del sector, que sean de mando medio, con el fin de continuar estudios de especialización, que servirán para hacer líneas de carrera en el sector.	1	2	3		
7. Promover alianzas entre el Gobierno, el sector farmacéutico y las universidades para la participación de proyectos de innovación y desarrollo tecnológico. Creación de un fondo mutuo entre las empresas del sector farmacéutico para promover la investigación a nivel universitario.	2	3	5		
8. Promover la estandarización en forma conjunta del sector para los procesos comunes dentro del sector farmacéutico nacional mediante la formación de un clúster para implementar sistemas de gestión.	1	1	2		

Evaluación de factibilidad.

Como no todas las propuestas planteadas son posibles de llevarse a cabo, los investigadores han evaluado la factibilidad de cada una de ellas. La factibilidad de las propuestas se midió por los siguientes aspectos: (a) el nivel de inversión requerido para desarrollarla, (b) las competencias (conocimiento y experiencia) que posee la organización para llevarlo a cabo, (c) la posibilidad de establecer alianzas con otros actores sociales que cuenten con recursos valiosos para desarrollar la iniciativa y (d) el tiempo que tomará la puesta en marcha de la acción social.

En la Tabla 37, se muestran los criterios que se aplicaron para priorizar las propuestas de mejora de la RSE. Para cada criterio se precisaron niveles (alto, medio y nulo) y puntajes para cada caso. Con el propósito de ayudar a la selección final de las mejores iniciativas, se estableció un rango para calificar la propuesta: (a) alta factibilidad, de 5 a 8 puntos y (b) baja factibilidad, de 0 a 4 puntos.

Tabla 37

Escala de Calificaciones - Factibilidad de las Propuestas de Mejora

Inversión (B1)		Competencias (B2)		Alianzas (B3)		Tiempo (B4)	
Inversión nula o muy poco significativa (<10,000 soles)	2	Muy desarrolladas en la UP	2	Alta posibilidad	2	Corto plazo	2
Inversión media (10,000 a 20,000 soles)	1	Poco desarrolladas en la UP	1	Baja posibilidad	1	Mediano plazo	1
Inversión alta (supera el presupuesto disponible)	0	La UP no tiene capacidad para la propuesta	0	Ninguna posibilidad	0	Largo plazo	0

Nota. Tomado de “Guía práctica para la gestión de proyectos con responsabilidad social,” por E. Del Castillo y M. Schwalb, 2012. Lima, Perú: Universidad del Pacífico.

Tabla 38

Evaluación de la Factibilidad de las Propuestas

Estrategias	Factibilidad				Total	Evaluar factibilidad	
	Inversión (B1)	Competencias (B2)	Alianzas (B3)	Tiempo (B4)		Alta	Baja
1. Elaborar un código de ética global único para el sector farmacéutico peruano, en donde los accionistas se comprometan a cumplir las buenas prácticas en RSE para el sector estipuladas internacional y nacionalmente.	2	2	1	2	7		
2. Crear un <i>joint venture</i> entre empresas del sector para instalar una planta de acopio y disposición de residuos sólidos con tecnología verde y sostenible, que permita reutilizar empaques y líquidos exclusivos del sector farmacéutico.	0	1	1	1	3		
3. Promover la investigación y desarrollo de los productos naturales, patentando los procedimientos con respaldo científico como obligación para el sector farmacéutico peruano.	1	2	2	1	6		
4. Implementar un programa de difusión y capacitación que tenga como finalidad mejorar la imagen del sector farmacéutico frente a la comunidad; para esto se emplearán campañas de prevención, mesas de diálogo, comités técnicos, voluntariado, entre otras acciones.	2	2	2	2	8		
5. Implementar programas que permitan el acceso a medicamentos a personas de extrema pobreza y pobreza en coordinación con el Estado; crear acceso a las medicinas vía el banco de medicamentos.	1	1	2	1	5		
6. Promover un programa de becas dirigido a colaboradores de las empresas del sector, que sean de mando medio, con el fin de continuar estudios de especialización que servirán para hacer líneas de carrera en el sector.	1	2	1	2	6		
7. Promover alianzas entre el gobierno, el sector farmacéutico y las universidades para la participación de proyectos de innovación y desarrollo tecnológico. Creación de un fondo mutuo entre las empresas del sector farmacéutico para promover la investigación a nivel universitario.	1	2	1	1	5		
8. Promover la estandarización en forma conjunta del sector para los procesos comunes dentro del sector farmacéutico nacional, mediante la formación de un clúster para implementar sistemas de gestión.	0	2	0	1	3		

4.7.5 Elección de propuestas de mejora

Luego de haber hecho el análisis de impacto y factibilidad de las ocho propuestas planteadas, se priorizaron y se clasificaron las propuestas (Ver Tabla 39).

Tabla 39

Calificación de las Propuestas según Impacto vs. Factibilidad

Estrategias	Evaluar impacto y factibilidad			
	Alto impacto	Bajo impacto	Alta fact.	Baja fact.
1. Elaborar un código de ética global único para el sector farmacéutico peruano, en donde los accionistas se comprometan a cumplir las buenas prácticas en RSE para el sector estipuladas internacional y nacionalmente.				
2. Crear un <i>joint venture</i> entre empresas del sector para instalar una planta de acopio y disposición de residuos sólidos con tecnología verde y sostenible, que permita reutilizar empaques y líquidos exclusivos del sector farmacéutico.				
3. Promover la investigación y desarrollo de los productos naturales, patentando los procedimientos con respaldo científico como obligación para el sector farmacéutico peruano.				
4. Implementar un programa de difusión y capacitación que tenga como finalidad mejorar la imagen del sector farmacéutico frente a la comunidad; para esto se emplearan campañas de prevención, mesas de diálogo, comités técnicos, voluntariado, entre otras acciones.				
5. Implementar programas que permitan el acceso a medicamentos a personas de extrema pobreza y pobreza en coordinación con el Estado; crear acceso a las medicinas vía el banco de medicamentos.				
6. Promover un programa de becas dirigido a colaboradores de las empresas del sector, que sean de mando medio, con el fin de continuar estudios de especialización, que servirán para hacer líneas de carrera en el sector.				
7. Promover alianzas entre el gobierno, el sector farmacéutico y las universidades para la participación de proyectos de innovación y desarrollo tecnológico. Creación de un fondo mutuo entre las empresas del sector farmacéutico para promover la investigación a nivel universitario.				
8. Promover la estandarización en forma conjunta del sector para los procesos comunes dentro del sector farmacéutico nacional, mediante la formación de un clúster para implementar sistemas de gestión.				

A partir de la calificación de las propuestas de RSE para el sector farmacéutico, se obtuvo el resumen en la Figura 20. Se tiene que cinco propuestas son calificadas como claves, una deseable, una pendiente y una fácil de hacer. De acuerdo a esta herramienta se debe priorizar la ejecución de las propuestas claves, seguidas de las que son fáciles de hacer, las propuestas pendientes y finalmente las deseables. A continuación, se muestran las propuestas clave que se deben ejecutar y acerca de las cuales se hará el desarrollo de una implementación estratégica.

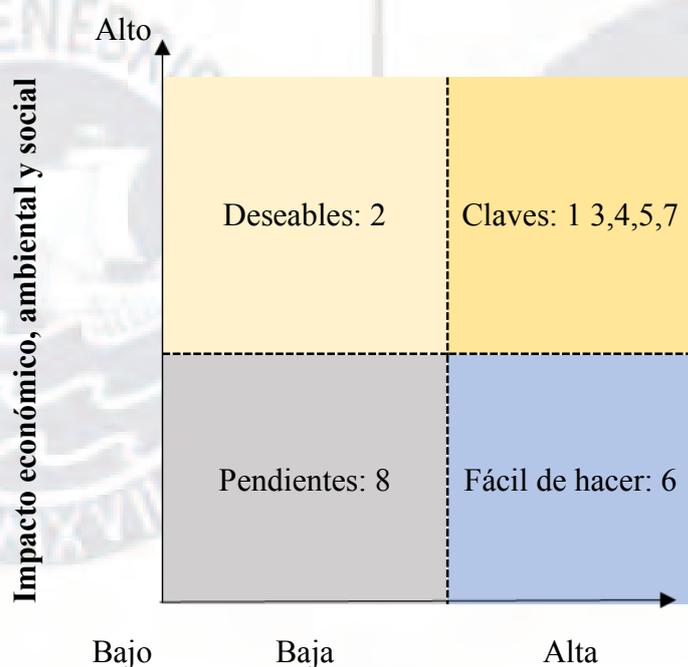


Figura 20. Resultados de la priorización de estrategias según impacto y factibilidad.

4.8 Desarrollo e Implementación Estratégica de las Propuestas Claves y Fáciles de Hacer

4.8.1 Propuestas claves

Propuesta 1. Elaborar un código de ética global único para el sector farmacéutico peruano, en donde los accionistas se comprometan a cumplir las buenas prácticas en RSE para el sector estipuladas internacional y nacionalmente.

Justificación y antecedentes. El Perú no posee un código de ética implementado para el sector farmacéutico. Si bien es cierto existen asociaciones que intercambian información de todo tipo, no existe un documento físico que consolide esto, y donde se establezcan las buenas prácticas en la industria farmacéutica. Asimismo, serviría como herramienta de autorregulación, y establecería pautas y criterios con base en las relaciones con los actores del sector salud (ADIFRO, 2015). Colombia ha desarrollado desde hace diez años un código de ética; España, Estados Unidos y muchos países también lo tienen. Muchos sectores de manufactura en nuestro país, como la minería tienen un código de ética entre todas las empresas participantes.

Público objetivo. Este código de ética va dirigido, principalmente, hacia los accionistas. A su vez, se verá reflejado en todos los grupos de interés, ya que el código de ética beneficiará a los colaboradores, comunidades, medio ambiente. Con esta propuesta se puede estandarizar los reportes de sostenibilidad del sector y además generar confianza a la comunidad.

Planes de acción.

- Empadronar a todas las empresas del sector farmacéutico que manufacturan, distribuyen o comercializan en territorio peruano, sean de capital nacional o internacional.
- Distribuir las tareas para cumplir el objetivo propuesto entre las empresas del sector. La participación debe ser obligatoria y debe plasmar objetivos a corto plazo y largo plazo.
- Generar mesas de trabajo, donde se consignent objetivos en común para todo el sector.
- Realizar el registro de todos los procedimientos que son similares y comunes a todas las empresas del sector.

- Aplicar el éxito de otras gestiones a nivel de país en el tema de farmacéuticos.
- Direccionar las prácticas a la comunicación del uso de un código de ética a nivel nacional e internacional.

Propuesta 3. Promover la investigación y desarrollo de los productos naturales, patentando los procedimientos con respaldo científico.

Justificación y antecedentes: En el informe realizado por The Union for Ethical Bio Trade (UEBT, 2015) llamado *Barómetro de la biodiversidad* se señaló que el 76% de los encuestados, sobre todo en los países emergentes, compran productos farmacéuticos elaborados con ingredientes naturales. Ante esta demanda, el Perú, al ser una fuente de alta biodiversidad, puede sacar ventaja de esa característica. Con ello, lograría mayores ventas frente a este nuevo mercado. Además, generaría nuevos puestos de trabajo directos para la comunidad, como es el cultivo de estas plantas por parte de los agricultores. Asimismo, un 62% presta mucha atención a su origen (ver Figura 21).



Figura 21. Porcentaje de compra de productos farmacéuticos elaborados con ingredientes naturales y de los que prestan mucha atención al origen. Tomado de “Barómetro de biodiversidad de la UEBT 2009-2015,” por Union for Ethical Bio Trade (UEBT), 2015. Recuperado de <http://ethicalbiotrade.org/dl/UEBT%20-%20SP%20Barometer%202015.pdf>

A continuación en la Tabla 40, se presentan los productos naturales más solicitados por nivel socioeconómico en el 2015, muchos de ellos llegan a reemplazar a los productos médicos.

Tabla 40

Productos Naturales más Solicitados por nivel Socioeconómico en Lima 2005

Orden de preferencia	Niveles A y B	Niveles C y D	Nivel E
1	Magnesol	Maca	Aceite de copaiba
2	B Complex	Achiocat	Achiocat
3	Herbal Pros	Adelgazante	Alcachofa
4	Propóleos	Sanogal- Y	Algarrobina
5	Sanogal-Y	Aceite de Copaiba	Cartílago de tiburón
6	Algas	Alcachofa	Germen de trigo
7	Calcium Goo with	Algarrobina	Uña de gato
8	vitamin D	Hercampure	Valeriana
9	Hercampure	Salvado dulce	Alfalfa
10	Vitamina E	Soya lecithin	Algas
11	Alfalfa	Garlic oil 500	Calcio, magnesio y zinc
12	Cartílago de tiburón	Granola	Vinagre tónico de
13	Garlic oil 500	Magnesol	manzana
14	Noni	Uña de gato	Aceite de oliva
15	Ovarios-f	Vitamina E	Jabón de sangre de grado
16	Potencyn 1000 (mujer)	Aceite de oliva	Levadura de cerveza
17	Prostaliviol	Algas	Maca
18	Uña de gato	Calcio, magnesio y zinc	Magnesol
19	Universal amino 1900	Cartílago de tiburón	Polen
20	Zinc 100	Diente de león	Propoleos
21	Aceite de Copaiba	Flor de arena	Adelgazante
22	Body Light	Ginkgo biloba	Ajos
23	C 500	Hiel de vaca	Crema de sábila
24	Chromium picolinate	Higa plus	Hercampure
25	Copaiba eucalipto	Miss flor	Hiel de vaca
26	Energin with natural	Multivitaminas y	Higa plus
27	Epa max	minerales	Sábila (shampoo)
28	Jalea real	Nerviosan	Sanogal- Y
29	Siete hierbas	Propóleos	Ginkgo biloba
30	Stress fórmula	Sen	Miel de abejas
	Valeriana	Yacón	Té amargo

Nota. Tomado de “Comercialización de productos naturales en Lima Metropolitana, 2005,” por F. Valenzuela, 2005, p. 4. Recuperado de http://www.ins.gob.pe/repositorioaps/0/7/jer/censi_ofer_estu/Comercializacion_productos_naturales.pdf

Público objetivo. Esta estrategia apunta directamente a la comunidad y a los clientes.

El motivo es que beneficiará la producción de las comunidades nativas originarias de los productos naturales. También hará lo propio con los clientes, que tendrán más posibilidades para escoger productos de origen natural.

Planes de acción.

- Promover que la industria tenga una inversión de un 5 % en activos fijos dedicados exclusivamente a la investigación y desarrollo de los productos naturales. Su financiamiento sería, inicialmente, a través de los deducibles de impuestos o subsidios, mediante el acogimiento a la Ley de promoción de investigación científica, desarrollo e innovación tecnológica (Ley 30309- 2015). Esta ley cuenta como uno de sus beneficios, en que permite que las organizaciones puedan deducir el impuesto a la renta hasta en un 75% cuando sus gastos son reportados como proyectos de I+D.
- Gestionar la inversión con el Estado, CONCYTEC, universidades, como la Universidad Nacional Agraria La Molina, la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (Facultad de Farmacia y Bioquímica) y la Universidad de Tecnología e Ingeniería (UTECH), para el equipamiento de los equipos necesarios cada año, de esta manera alentar a investigadores a desarrollar productos en base a plantas naturales.
- Elaboración y validación de métodos y procedimientos, cuyos estándares cumplan con los estándares nacionales e internacionales. Su validación se daría a través de convenios con el Centro Nacional de Control de Calidad y con la Red de Laboratorios Oficiales de Control de Calidad para promover el desarrollo ágil de técnicas analíticas y de validación de las mismas. Asimismo, el nivel de exigencia estará establecido por los requerimientos del organismo regulador latinoamericano más exigente, que cumpla con todos los requisitos exigidos por DIGEMID, pensando en la posibilidad de proteger la innovación. Los registros deberían gestionarse, en lo posible, de manera paralela en todos los países que lo requieran.

- Gestionar visitas, cada tres meses, de los mejores colaboradores químicos farmacéuticos para que transfieran su conocimiento en control, producción y patentes.
- Realización de entrevistas internas a sus gerentes y principales jefes, tales como el gerente general, gerente de exportaciones, gerente de planta, gerente de exportaciones a mercados emergentes, directores técnicos, coordinador de planeamiento estratégico, en busca de innovación e ideas que reformulen el mercado de los productos naturales en nuestro país.
- La generación del área de unidad estratégica en plantas medicinales, y estrategias de *joint venture* con empresas que fabricación de productos naturales, como la uña de gato y chanca piedra, de esta manera poder fortalecerse para empezar la producción nacional y exportación.

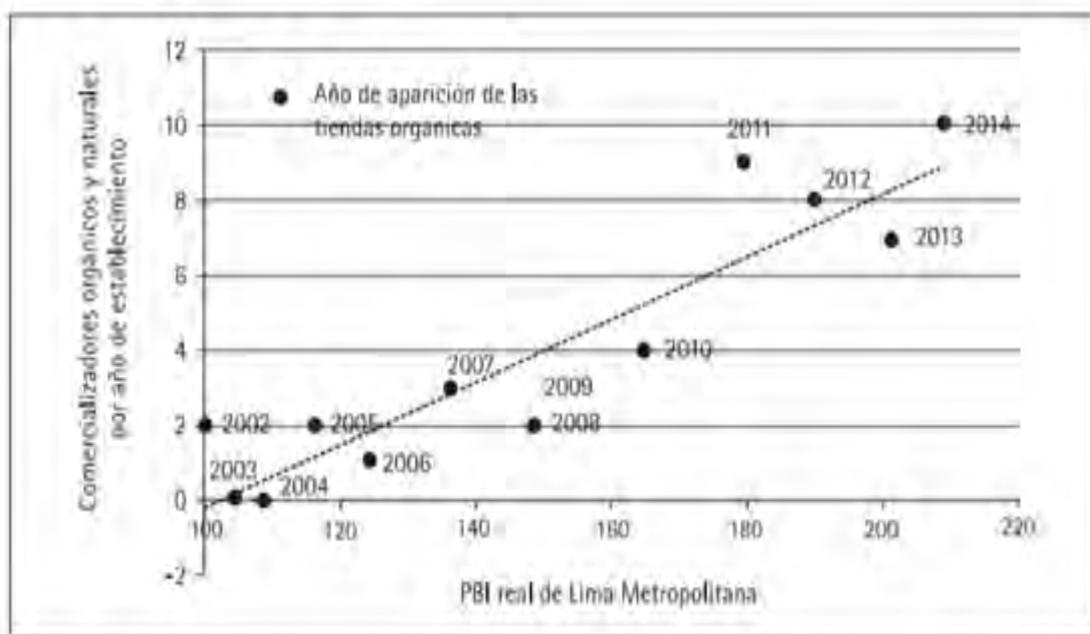


Figura 22. Relación entre crecimiento económico y número de comercializadores orgánicos y naturales, Lima Metropolitana, 2002-2014 (en millones de nuevos soles). Tomado de “Características de los consumidores de productos orgánicos y expansión de su oferta en Lima,” por A. Higuchi, 2015. Recuperado de <http://www.scielo.org.pe/pdf/apuntes/v42n77/a02v42n77.pdf>

Propuesta 4. Implementar un programa de difusión y capacitación que tenga como finalidad mejorar la imagen del sector farmacéutico frente a la comunidad; para esto se emplearán campañas de prevención, mesas de diálogo, comités técnicos, voluntariado, entre otras acciones.

Justificación y antecedentes: El Gobierno Peruano, INDECOPI, el Ministerio de Salud (MINSA), el Ministerio de Relaciones Exteriores, y el Ministerio de Economía y Finanzas (MEF) fueron objeto de críticas de la comunidad y la sociedad, en el año 2015, en temas que repercuten a incrementar la mala imagen del sector farmacéutico en el país. En julio del 2015, el MINSA renegoció con la industria farmacéutica Bristol Myers Squibb una reducción de un 35% en la compra de medio millón de tabletas del antiretroviral Atazanavir, utilizado para pacientes con VIH. Esta aparente buena noticia, para la comunidad, resulta ser una leve y poco significativa mejora. La razón es que el Perú paga por este fármaco 14 veces más que en Bolivia. En la actualidad en Latinoamérica, existen leyes que podrían generar bienestar a la comunidad y clientes, siempre y cuando se puedan llevar a cabo en nuestro país; estas leyes promoverían la producción de laboratorios farmacéuticos nacionales y no incentivarían prácticas de monopolio. El Gobierno tiene como principal misión defender a la población peruana y el sector farmacéutico a mejorar la salud y calidad de vida de la población, es indispensable que el sector genere confianza al consumidor y clientes en general, para lo cual debe alinear sus políticas gubernamentales.

Público objetivo. Esta estrategia se dirige a la comunidad, clientes y colaboradores y accionistas.

Planes de acción.

- Generar mesas de trabajo técnicas y administrativas para el caso de patentes y medicinas de interés público. Por ejemplo, INDECOPI no considera a grupos técnicos del sector farmacéutico para la toma de decisiones de patentes en el país;

por tanto, no declara medicamentos de interés público. Otro caso lo representan países como Brasil, Colombia, Uruguay y Venezuela, que rechazaron la patente del bisulfato de Atazanavir por carecer de “altura inventiva”. Sin embargo, INDECOPI la aceptó en Perú. Muchas farmacéuticas desean que se declare patentes a procedimientos que no tienen altura inventiva. El comité técnico debe ser multidisciplinario, con personas técnicas de amplia experiencia en el sector. De esta manera, no se obtienen decisiones parcializadas o perjudiciales para el público consumidor de a pie, o para el Estado mismo, que en esta medicina gasta alrededor del 54% del presupuesto de compra.

- Estudios con poblaciones consumidoras, de esta manera se puede explicar a la población el uso de los medicamentos y llamar a la conciencia de la prevención en salud.
- Campañas de cuidado de la salud, es decir, incrementar el número de campañas. El motivo es que el sector farmacéutico ganará en imagen y podrá, al mismo tiempo, generar ventas en poblaciones que no confían en el sector salud. Estas campañas se podrían dirigir al colaborador y sus familiares, así como a localidades con situaciones de pobreza extrema o pobreza; a la vez, en lugares cercanos a la planta de manufactura, de forma que la comunidad se sienta identificada con la empresa.
- Voluntariado: programas de voluntariado para los empleados del sector o para cualquier interesado.

El mejorar la imagen de la industria significa que a largo plazo las personas adquirirán productos farmacéuticos ya que de alguna manera se sentirán identificados y tendrán más confianza porque se han vuelto cercanos. Si esta forma de donación se planifica y se valida como estrategia entonces se considera no como filantropía sino como RSE.

Propuesta 5. Implementar programas que permitan el acceso a medicamentos a personas de extrema pobreza y pobreza en coordinación con el Estado; crear acceso a las medicinas vía un banco de medicamentos.

Justificación y antecedentes. El Gobierno ha implementado diversos programas para que las personas de escasos recursos puedan acceder a los medicamentos. Esto lo hace con programas como el Aseguramiento Universal de Salud (AUS) en Lima y Callao y la Política Nacional de Medicamentos. Este último considera tres lineamientos: (a) acceso universal a los medicamentos esenciales, (b) regulación y calidad de medicamentos y (c) promoción del uso racional de medicamentos. Lo que se busca es mejorar las compras de medicamentos de los programas que haya creado el Estado bajo modelos de compras efectivos (compras por volumen, subasta inversa) que generen ahorro al Gobierno. Además, manteniendo el crecimiento de estas compras beneficiará a los sectores en pobreza y en pobreza extrema; al mismo tiempo, permitirá alcanzar una mejora significativa al sector de los medicamentos.

Para aplicar esta estrategia se cuenta con marco legal antecedente:

- Ley General de Salud (Ley 26842-1997).
- Decreto Supremo N° 010-97-SA.
- Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos y sus Modificadorias (DS N° 004-2000-SA; DS N° 006-2001-SA; DS N° 020-2001-SA; DS N° 005-2004-SA).
- Decreto Supremo N° 021-2001.
- Reglamento de establecimientos farmacéuticos.
- Resolución Ministerial N° 055-99-SA/DM.
- Manual de buenas prácticas de manufactura de productos farmacéuticos.

- Ley que Exonera el Pago del Impuesto General a las Ventas y de los Derechos Arancelarios a los Medicamentos para Tratamiento Oncológico y VIH/SIDA (Ley 27450, 2001).
- Decreto Supremo N° 041-2005-EF. Actualizan lista de medicamentos e insumos para tratamiento oncológico y VIH/SIDA libres de pago del IGV y derechos arancelarios; Ley General de Protección a las Personas con Diabetes (Ley 28553-2005).
- Decreto Supremo N° 016-2001-SA. Establece que las farmacias de entidades del sector público están autorizadas a vender directamente al público medicamentos esenciales e insumos médicos.
- Resolución Ministerial N° 433-2001-SA/DM. Dicta normas relativas al control y vigilancia de productos farmacéuticos y afines.
- Resolución Ministerial N° 434-2001-SA/DM.
- Establece disposición relativa al reporte de reacciones adversas a medicamentos mencionada en el artículo 22 del Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos.
- Colombia-Misión Vida: Con esta iniciativa que cuenta el país Colombia se han podido canalizar exitosamente y distribuir de manera adecuada medicamentos que de otra forma pudieran ser caducos o incinerados.

Público objetivo. Se consideran grupos socioeconómicos considerados en pobreza y extrema pobreza por el Estado. De acuerdo con el INEI (2011), se define en la línea de pobreza a aquellas personas cuyo gasto mensual no supere los S/. 272, cifra en la que se estima la canasta básica de consumo, que incluye alimentos y no alimentos; mientras que la línea para las personas que están en situación de extrema pobreza tiene un costo mensual de S/. 143 mensuales. Por tanto, el grupo de interés es comunidad.

Planes de acción. Estos incluyen actividades diversas:

- Identificación de principales enfermedades sociales como tuberculosis VIH/SIDA, cáncer, dengue, y cuántas personas están afectadas.
- Identificación del número de la población beneficiada: niños, personas de la tercera edad, enfermos con enfermedad avanzada.
- Creación de un ente administrador canalizador de los medicamentos a bajo precio proveniente de la industria, y las instituciones que recibirán los medicamentos a cambio de un bajo costo.
- Todas las personas que reciban los beneficios de este programa serán evaluadas por un médico que certifique su estado de salud y la necesidad de un tratamiento.

Esta estrategia cuenta con un marco legal que promueve iniciativas sociales en el país. De la misma manera, posee con disponibilidad de medicamentos con los que se puede llevar a cabo el programa. Además, se tiene modelos en Latinoamérica y Europa que evidencian que este tipo de estrategia funciona.

Propuesta 7. Promover alianzas entre el Gobierno, el sector farmacéutico y las universidades para la participación de proyectos de innovación y desarrollo tecnológico. Creación de un fondo mutuo entre las empresas del sector farmacéutico para promover la investigación a nivel universitario.

Justificación y antecedentes. El sector farmacéutico no prosperará ni avanzará si no existe desarrollo e innovación tecnológica (F.Vela, comunicación personal, 09 de abril de 2016). La industria farmacéutica no ha desarrollado e innovado por falta de presupuesto o tecnología, pero esta parte de la industria es vital para que el país tenga un respaldo científico. El mercado de la industria farmacéutica aún es un mercado pequeño; sin embargo, está en constante crecimiento, es importante empezar a desarrollar y a preparar estudios que serán útiles para las futuras generaciones.

Público objetivo. Corresponde a clientes, gobierno y comunidad.

Planes de acción.

- Establecer plazos para que los universitarios por graduarse de las carreras afines hagan trabajos de investigación en moléculas como requisito de culminación de la universidad.
- Promover la difusión de la investigación dentro del marco educativo.

4.8.2 Propuesta fácil de hacer

Propuesta 6. Promover un programa de becas dirigido a colaboradores de las empresas del sector, que sean de mando medio, con el fin de continuar estudios de especialización, que servirán para hacer líneas de carrera en el sector.

Justificación y antecedentes. Los colaboradores en el sector farmacéutico se caracterizan por tener grados de especialización, y en la encuesta de RSE se recomienda promocionar y desarrollar el desempeño de los colaboradores. Existe gran demanda por el operador capacitado; por tanto, una forma de generar fidelización y lograr un mayor grado de técnicos es promoviendo las becas entre ellos. Además, sirve como proyección del futuro empleado de la industria.

Público objetivo. El grupo de interés beneficiado es el de los colaboradores.

Planes de acción

- Identificar puestos claves dentro de la industria farmacéutica.
- Crear un programa de capacitación de acuerdo con las necesidades de cada área del sector.
- Promocionar en los medios de comunicación y redes sociales la incorporación de estas becas a los colaboradores.
- Repartir entre los hijos de los trabajadores y los mismos trabajadores, mediante escala de méritos y en función a su desempeño como estudiante, la posibilidad de seguir estudios superiores.

4.9 Matriz de Consistencia

En la tabla 41 se presenta un resumen con las propuestas, que después del análisis, resultaron las elegidas. Dicha tabla muestra además la relación que existe entre: a) las dimensiones menos atendidas, que se reflejaron en la encuesta RSE en el sector farmacéutico peruano, b) con la realidad nacional, c) las propuestas planteadas en la investigación, d) las implementaciones estratégicas y e) los grupos de interés que resultarán beneficiados.

Tabla 41

Resumen de Propuestas Elegidas

Item no atendido	Realidad nacional del sector farmacéutico peruano	Propuesta	Implementación estratégica	Grupo de interés beneficiado
Balance Social o reporte de sostenibilidad	No hay reportes obligatorios. No hay datos publicables. No hay información específica del sector.	Elaborar un código de ética global único para el sector farmacéutico peruano.	Generar compromiso a cumplir las buenas prácticas en RSE exclusivas para el sector, estipuladas internacional y nacionalmente.	Accionistas
Desarrollo de productos y gestión. Apoyo a proyectos y programas sociales.	El sector no busca desarrollar productos innovadores de mayor acceso a la comunidad.	Promover la investigación y desarrollo de los productos naturales.	Patentar los procedimientos de elaboración de medicamentos a través de los productos naturales, salvaguardando la riqueza natural.	Cliente y Comunidad
Impacto de la empresa en la comunidad. Relaciones con las organizaciones comunitarias. Participación de la empresa en la acción social. Cuidado de la salud y seguridad del trabajador	No hay presencia del sector en la comunidad. La población no confía en la industria peruana, esto limita las ventas e inversiones.	Mejorar la imagen del sector frente a la comunidad.	Generar mesas de diálogo, voluntariado, campañas de prevención y de salud.	Comunidad, Accionistas, Clientes y Colaboradores
Participación de la empresa en la acción social.	Existencia de medicinas falseadas o adulteradas. Medicamentos vencidos, las empresas los queman como merma. No hay facilidad de hacer llegar medicinas a quienes lo necesitan.	Crear un Banco de Medicamentos para poblaciones vulnerables.	Implementar programas en coordinación con el Estado, la iglesia u ONG.	Comunidad
Desarrollo de productos y gestión. Participación de proyectos gubernamentales	Insuficiencia de estudios clínicos. Ausencia de desarrollo de nuevas moléculas. Falta de innovación. El sector es muy pequeño aún.	Promover alianzas entre el Gobierno, el sector y las universidades para la participación de proyectos de innovación y desarrollo tecnológico.	Crear un fondo mutuo entre las empresas del sector farmacéutico peruano para promover la investigación en las universidades.	Gobierno, clientes y comunidad.

4.10 Resumen

En este capítulo se presentaron los resultados obtenidos del diagnóstico de la RSE en el sector farmacéutico del Perú. Los resultados se consiguieron utilizando herramientas de medición de la RSE y priorización de grupos de interés, además se realizó un análisis de factibilidad e impacto para la viabilidad de las propuestas de mejora planteadas.

En primer lugar, se mostraron los resultados obtenidos por medio de la aplicación de la herramienta “Encuesta RSE- Sector Farmacéutico”, los cuales fueron presentados en figuras de radar por cada grupo de interés. Seguidamente se presenta un resumen de los stakeholders con el menor puntaje obtenido en la encuesta. De esta manera, se obtuvo la primera priorización de grupos de interés. En segundo lugar, se mostró la priorización de interesados utilizando cuatro modelos, con las valoraciones de estos modelos, se obtuvo la segunda priorización de grupos de interés.

Seguidamente se identificaron los cinco grupos de interés prioritarios para nuestra investigación y planteamiento de propuestas, estos son: accionistas, gobierno, clientes, comunidad y colaboradores. A partir de la encuesta se elaboró un análisis FODA en donde se identificaron las debilidades y fortalezas del sector en función de la visión de los entrevistados del sector. La presentación de este análisis FODA formó parte de la base para plantear las propuestas de mejora. Para este trabajo se plantearon ocho propuestas de mejora.

Finalmente después de plantear ocho propuestas de mejora, se realizó un análisis de factibilidad e impacto para priorizar las propuestas, y así determinar el orden de urgencia para su ejecución en función a los criterios de: (a) claves, (b) fáciles de hacer, (c) pendientes y (d) deseables. En este trabajo se eligieron cinco propuestas de las ocho planteadas. El capítulo finaliza con una descripción de la implementación estratégica de cada propuesta elegida, considerando: justificación, planes de acción, público objetivo y grupo o grupos de interés beneficiados.

Capítulo V: Conclusiones y Recomendaciones

5.1 Conclusiones

Son diversas las conclusiones a las que se ha llegado al finalizar esta investigación. A continuación se listará cada una de ellas.

1. Inicialmente, las empresas de manufactura enfocaban la RSE como algo exclusivamente filantrópico. Sin embargo, esto ha evolucionado durante los últimos años y se evidencia una tendencia positiva a considerar la RSE en la mejora de la eficiencia operacional y en la transformación del negocio.
2. Algunas empresas farmacéuticas peruanas conocen el concepto de RSE debido a que es un requisito de sus clientes o por imposición de sus casas matrices. Sin embargo, no hay un consenso para emplear un solo concepto para el sector, el cual permita unificar actividades a realizar en favor del incremento de la RSE en el sector farmacéutico del Perú.
3. Después de revisar los problemas del sector, se deduce que es importante cambiar el hermetismo existente en la industria por el diálogo y la comunicación abierta con todos los interesados en especial comunidad, colaboradores, clientes y proveedores.
4. Es evidente que la RSE es una ventaja competitiva sostenible en lo social, en lo económico y en lo ambiental. Muchas compañías farmacéuticas a nivel mundial declaran en efecto, que integran el concepto dentro de su cadena de suministro y la propuesta de valor de su organización, pero se puede deducir que las transnacionales no demuestran el mismo fervor en el país donde trasladan sus operaciones. En el caso del Perú las iniciativas que existen a partir de las empresas transnacionales son poco conocidas y se basan más en campañas de prevención. La mayoría de empresas del sector, tienen una postura asistencialista basada en campañas de donación y no en programas de RSE establecidos y operativos dentro

de la institución. Los programas y proyectos de RSE que se desarrollan en la actualidad no están elaborados como un tema sostenible y permanente dentro del sector y se realizan como acciones aisladas poco duraderas.

5. Resultó muy útil plantear una nueva encuesta, si bien fue basada en los indicadores de RSE, está acorde con la realidad del sector evaluado. El sector farmacéutico es una industria severamente criticada y al mismo tiempo elogiada. La razón es que su *core bussiness* es la fabricación de medicamentos para la vida y salud de las personas, por lo que tiene sustanciales diferencias al evaluar los indicadores. Con la herramienta planteada se puede atacar específicamente algunos temas que no se contemplan en la encuesta original, ya que son términos y actividades dirigidas al sector farmacéutico en particular. Además, de la encuesta se desprende, las taras de nuestra sociedad como son: la constante corrupción de funcionarios, la existencia de grandes monopolios, tratados mal gestionados a nivel político (TPP), la mala distribución de los profesionales capacitados o técnicos y la existencia de medicamentos adulterados o falsificados.
6. Los principales detractores de la industria farmacéutica en el mundo señalan que la industria debe desarrollar nuevos fármacos para las enfermedades que afectan a los más desfavorecidos, además de distribuir medicamentos a precios accesibles. En efecto, existe un gran debate en el mundo, en torno al rol que deberían tener las empresas farmacéuticas frente al abastecimiento de medicamentos y a la postura mercantilista, de obtener la mayor ganancia en la comercialización de los mismos. En el Perú, los programas como el Aseguramiento Universal de Salud (AUS) en Lima y Callao y la Política Nacional de Medicamentos, resultan insuficientes ante la gran demanda de atención en salud y la dotación de medicamentos, sobre todo en los sectores de pobreza y extrema pobreza.

7. El sector farmacéutico en el Perú cuenta con una imagen fría y poco perceptible. La comunidad no percibe su rol. Además, no se han desarrollado los suficientes mecanismos legales o programas sociales a nivel gubernamental que proyecten mejora en el ámbito de la salud y vida. Es por ello que fue el sector de interés que obtuvo el menor puntaje en la encuesta realizada.
8. El sector farmacéutico cuenta con amenazas, que son las nuevas enfermedades de las que no hay ninguna investigación en el Perú, además de epidemias o pandemias globales, frente a las cuales la industria no está preparada para afrontar.
9. Existe una percepción negativa, por la notoria división de los gremios farmacéuticos como son: ADIFAN (Asociación de Industrias Farmacéuticas Nacionales) y ALAFARPE (Asociación Nacional de Laboratorios Farmacéuticos). La primera representa a empresas peruanas y la segunda representa a las subsidiarias de las multinacionales globales y por tanto, cada una de ellas defienden sus propios intereses comerciales.
10. La RSE es demostrada en varios países a través de reportes de sostenibilidad. Existen algunos indicadores de medición de RSE; entre los más usados se tiene al GRI, ETHOS, RSE Perú-2021 y ETHOS-Perú 2021. Sin embargo, en el Perú el sector farmacéutico no tiene un indicador específico evaluado. Sin embargo, Pfizer Perú es la única empresa presente en este balance. Las empresas de capital peruano no participan voluntariamente en ningún índice global.
11. En lo que respecta al impacto que genera la industria farmacéutica al medio ambiente, este es considerado bajo comparando con otras industrias de manufactura, debido a que es una de las industrias que menos impacto ambiental genera en el país. A pesar del alto puntaje obtenido en la encuesta, se observó que

hay una oportunidad de mejora en el cuidado e incorporación de insumos de empaque, y residuos peligrosos y químicos.

12. Es importante, mejorar la imagen del sector farmacéutico en el Perú mediante campañas de prevención, trabajo de voluntariado, mesas de diálogo, campañas de salud y obras de salud. Manteniendo estos planes dentro de una estrategia de RSE y no solamente como actividades filantrópicas puras.

5.2 Recomendaciones

1. Se sugiere a futuros investigadores, volver a realizar esta encuesta dentro de dos años, para volver a evaluar el grado de cumplimiento de la RSE para el sector.
2. Realizar una nueva investigación con una muestra más grande, tanto en Lima como en provincias.
3. Recopilar y evidenciar, en un plazo de dos años, si el sector farmacéutico ha considerado alguna de las propuestas para la mejora de la RSE presentadas en el presente trabajo y si estas han generado un efecto positivo en la percepción de sus *interesados*.
4. Realizar un *benchmarking* entre países de la región. El sector expondría ejemplos de casos de éxito de buenas prácticas de RSE en su industria, esto aportaría a la mejora de la RSE en el Perú.
5. Realizar la encuesta a cada *stakeholder* representado en la industria farmacéutica peruana con el fin de obtener una visión global. Ésta debe realizarse no sólo a nivel de empresa.
6. En un aporte práctico de este trabajo, se recomienda aprovechar la cercana caducidad de algunas patentes, la pronta disponibilidad de los datos de investigación de algunas medicinas y la ley a favor de la investigación y desarrollo

(Ley 30309- 2015), para que los investigadores puedan desarrollar nuevos proyectos destinados a la elaboración de nuevos fármacos y ensayos en clínicas.

7. Utilizar el aporte teórico de la presente investigación como punto de inicio de un diagnóstico de la RSE para el sector farmacéutico del Perú, tomando en cuenta que se entrevistaron a empresas que pertenecen en su mayoría a la ADIFAN. Se recomienda sostener esta investigación con el aporte de más empresas.
8. El investigador agende una cita con la empresa a través de la ADIFAN o del ALAFARPE, ya que de forma independiente como estudiante investigador, resulta complicado y toma más tiempo del esperado. Por medio de estas instituciones se puede obtener de forma más rápida la información.
9. Hay que tener en cuenta que todas las empresas desean dar la mejor imagen acerca de su compromiso con la RSE, lo importante es que los entrevistados sean sinceros y que el investigador le pueda dar la confianza necesaria, para que el entrevistado exprese todo el conocimiento que tiene de su empresa. El investigador debe ser capaz de solamente escuchar y explicar lo estrictamente necesario.
10. Es muy importante realizar la encuesta de manera presencial, es decir, contactar con la persona misma al momento de realizar las encuestas y que el investigador siempre pueda estar presente al momento de la encuesta para despejar cualquier duda.
11. Proponer a la organización Perú 2021 que considere la encuesta de Responsabilidad Social en la Industria Farmacéutica Peruana para la medición de la RSE en este sector. También, se sugiere que ellos promuevan medir cada año su evolución y, a su vez, reconocer a las principales empresas del sector.

12. Incorporar un banco de medicamentos como asociación independiente que pueda servir de canal o nexo de apoyo con la empresa farmacéutica para el acceso a medicamentos a bajo costo de personas menos favorecidas a nivel económico. De esta manera, se genera un *win - win*, ya que la oportunidad de canalizar medicamentos que estén próximos a caducarse hace que no pierda dinero en desecharlos y, al mismo tiempo, se reduciría el contrabando y piratería de éstos.
13. Implantar un código de ética para todo el sector farmacéutico, en donde participen la totalidad de empresas en territorio peruano. De esta forma, se estandarizarán procesos y reportes, y buenas prácticas de proceso y distribución. Con esto igualaríamos esfuerzos ya realizados en Latinoamérica y a nivel mundial además se beneficiaría el reporte de la sostenibilidad.
14. Otorgar becas de estudio a los trabajadores de la industria farmacéutica o a la familia de los trabajadores de la industria. Con ello, se generan vínculos de líneas de carrera, fidelidad, crecimiento personal y profesional de los trabajadores.
15. Promover convenios entre las universidades, el Estado y la industria. De esta forma, se logra la difusión y el desarrollo de nuevos productos farmacéuticos para beneficio de la sociedad.
16. Promover la investigación y desarrollo de los productos naturales, patentando los procedimientos de elaboración con respaldo científico. De esta manera, se generan alternativas de origen natural que beneficiarán a las comunidades y al medio ambiente.

Referencias

Access to Medicine Foundation (2016, mayo). *Reporte de Metodología 2015, Index 2016*.

Recuperado de: <http://www.accesstomedicineindex.org/2015-methodology>.

Acuña, A. (2012). *La gestión de los interesados. Análisis de los diferentes modelos*. Bahía Blanca, Argentina: Universidad Nacional del Sur.

Angell, M. (2004). *La verdad acerca de la industria farmacéutica*. Barcelona, España: Norma.

Arroyo, M. (2004). *Diseño y validación de variables escalares en encuestas: Comportamiento de indicadores empírico y la percepción de los entrevistados*. Madrid España: Universidad Complutense de Madrid.

Asociación de Laboratorios Farmacéuticos de Investigación y Desarrollos [ADIFRO]. *Código de ética*. Recuperado de <https://www.afidro.org/informacion-corporativa/codigos-de-conducta/>

Austin, J., Reficco, E., Berger, G., Fischer, R. M., Gutierrez, R., Koljatic, M.,...Ogliastri, E. (2004). *Social partnering in Latin America: Lessons drawn from collaboration of businesses and civil society organizations*. Cambridge, MA: Harvard University/The David Rockefeller Center for Latin American Studies.

Bähr, M. (2015). *Exploring CSR. An investigation of the corporate social responsibility concept and the influence of the individual on its implementation* (Tesis de maestría, Swedish University of Agricultural Sciences, Uppsala, Suecia). Recuperado de http://stud.epsilon.slu.se/8293/1/bahr_m_150708.pdf

Bernal, A., & Rivas, L. (2012, enero-diciembre). Modelos para la identificación de interesados y su aplicación a la gestión de los pequeños abastecimientos comunitarios de agua. *Lebret*, (4), 251-273.

- Bojórquez J., López L., Hernández, M., & Jiménez, E. (2013, 14-16 de agosto). Utilización del alfa de Cronbach para validar la confiabilidad de un instrumento de medición de satisfacción del estudiante en el uso del software Minitab. En *Latin American and Caribbean Conference for Engineering and Technology*. Cancun, Mexico.
- Brooks, N., Pérez, F., & Pérez, I. (2009, junio). Responsabilidad social empresarial en las franquicias farmacéuticas. *Revista Venezolana de Gerencia*, 14(46), 274-286.
- Bruni, J. (2015). La gran inflexión: La responsabilidad social en el siglo XX. *Debates IESA*, 20(2), 35-37.
- Camacho, J. (2015, enero-junio). Las normas de responsabilidad social. Su dimensión en el ámbito laboral de las empresas. *Revista Latinoamericana de Derecho Social*, 20, 3-29.
- Campos, F. (2008, junio). Comunicación bajo ISO 26000. *Chasqui: Revista de Literatura Latinoamericana*, (102), 48-53.
- Campos, F., Yaguache, J., & Rivera, D. (2011, marzo). Credibilidad de la prensa: Misión y responsabilidad social corporativa-socio-económico-mediático. *Chasqui: Revista Latinoamericana de Comunicación*, (113), 34-39.
- Canessa, G., & Cuba, C. (2006). *Indicadores de RSE*. Lima, Perú: Perú 2021.
- Carpio, B. (2011). *Indicadores ETHOS-Peru 2021 de RSE. Metodología de aplicación*. Lima, Perú: Perú 2021.
- Cavanagh, J. (2014). *The Top 10,000 companies 2013*. Lima, Perú: Perú Top Publications.
- Cavanagh, J. (2015). *The Top 10,000 companies 2014*. Lima, Perú: Perú Top Publications.
- Cavanagh, J. (2016). *The Top 10,000 companies 2015*. Lima, Perú: Perú Top Publications.
- Countess, A., Fort, T. (2013). The paradox of Pharmaceutical CSR: The sincerity nexus. *Business Horizons*, 57,151-160.
- Comitee Encouraging Corporate Philanthropy. (2014). *Giving in numbers: 2014 edition*. Recuperado de http://cecp.co/pdfs/giving_in_numbers/GIN2014_Web_Final.pdf

- De la Lama, M., & Lladó, J. (2004). Precios y política de medicamentos en el Perú. *Revista Estudios Económicos del BCRP*, 11(5), 3-21.
- Del Castillo, E., & Schwalb, M. (2012). *Guía práctica para la gestión de proyectos con responsabilidad social*. Lima, Perú: Universidad del Pacífico.
- Demir, E., & Bahar, Z. (2014). Contribution of foundations to reputation in corporate social responsibility applications: Vodafone Turkey foundation review. *International Journal of Economic Practices and Theories*, 4(5), 718-725.
- Diario Gestión 2016. Recuperado de <http://gestion.pe/economia/bajo-lupa-remedios-sector-salud-2081179>
- Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas [DIGEMID]. (2014). *Acceso de medicamentos esenciales de escasa oferta*. Lima, Perú: MINSA.
- Droppert, H., & Bennett, S. (2015). Corporate social responsibility in global health: An exploratory study of multinational pharmaceutical firms. *Globalization and Health*. doi: 10.1186/s12992-015-0100-5
- Duran, J. A., & Páucar, A. (2012). A system dynamics sustainable business model for Petróleos Mexicanos (Pemex): Case based on the global reporting initiative. *Journal of the Operational Research Society*, 63(8), 1065-1078.
- Enrique, J. (2016, 21 de abril). Adifan: Valor agregado farmacéutico nacional Retrocede 28% en últimos tres meses. Recuperado de: <http://gestion.pe/economia/adifan-valor-agregado-farmaceutico-nacional-retrocede-28-ultimos-tres-anos-2159047>.
- Esteban, D. (2008). Recruitment perspectives strengthening corporate social responsibility in the pharmaceutical industry. *Journal of Medical Marketing*, 8(1), 77-79.
- Expok. (2009, 11 de setiembre). ¿Qué es el Instituto Ethos? *Expok News*. Recuperado de <http://www.expoknews.com/que-es-el-instituto-ethos/>

- Falcao, H., & Fontes, J. (1999). ¿En quién se pone el foco? Identificando “stakeholders” para la formulación de la misión organizacional. *Revista del CLAD Reforma y Democracia*, 15, 8-14. Recuperado de: <http://siare.clad.org/fulltext/0033942.pdf>.
- Franciscus, Vaticano II. Carta Enciclica LAUDATO SI' del Santo Padre Francisco sobre el cuidado de la casa comun. 24 de Mayo del 2015.
- Fernandez-Maldonado, E.(2010). Los trabajadores, sus organizaciones y la responsabilidad social empresarial en el Perú: retos y posibilidades. *Revista Derecho PUCP*, 64, 281-298.
- Flores, J., Ogliastri, E., Peinado-Vara, E., & Petry, I. (Eds.) (2007). *El argumento empresarial de la RSE: 9 casos de América Latina y el Caribe*. Washington DC: Banco Interamericano de Desarrollo.
- Frías-Navarro D. (2014). *Apuntes de SPSS*. Valencia, España: Universidad de Valencia.
- Garralda, J. (2008). *Prácticas consolidadas de responsabilidad corporativa en las empresas del IBEX 35*. Madrid, España: Centro PwC & IE Responsabilidad Corporativa.
- George, D., & Mallery, M. (2003). *Using SPSS for Windows step by step: A simple guide and reference*. Boston, MA: Allyn & Bacon.
- Global Reporting Initiative [GRI]. (2015). *About GRI*. Recuperado de <https://www.globalreporting.org/Pages/default.aspx>
- Global Research Marketing. (2014, 14 de octubre). Iniciativas de responsabilidad social caen de 74% a 66% el 2014. *El Comercio*, p. B14.
- Gómez, J. (2013). *Coeficiente Alfa de Cronbach. Validación del instrumento de recolección de datos*. Recuperado de <http://es.slideshare.net/marxin/jose-manuel-gomez>
- Gómez-Villegas, M., & Quintanilla, D. (2012). Los informes de responsabilidad social empresarial: Su evolución y tendencias en el contexto internacional y colombiano. *Revista Javeriana*, 13(32), 121-158.

- Griesse, M. A. (2007). Developing social responsibility: Biotechnology and the case of DuPont in Brazil. *Journal of Business Ethics*, 73(1), 103-118.
- Grimand, A., Vandangeon-Derumez, C., & Schäfer, I. (2014). Manager les paradoxes de la RSE. *Revue Française de Gestion*, 3(240),133-147.
- González J., & Pazmiño M. (2015) Cálculo e interpretación del Alfa de Cronbach para el caso de validación de la consistencia interna de un cuestionario, con dos posibles escalas Liker. *Revista Publicando*, 2(1),62-77.
- Guédez, V. (2009). *Los grupos de interés: De lo transaccional, a lo relacional y a lo consustancial*. Barcelona, España: CIES.
- Gutiérrez, A. M., & Díaz, E. V. (2013). Bioética y responsabilidad social corporativa, consideración para la formación integral universitaria. *Revista de la Facultad de Ciencias Contables*, 21(39), 19-27.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2010). *Metodología de la investigación* (5a ed.). Lima, Perú: McGraw-Hill.
- Huerta, E. (2015, 12 de octubre). Cuida tu salud: Los medicamentos biológicos en el Perú y el acuerdo Transpacífico. *El Comercio*. Recuperado de:
<http://elcomercio.pe/blog/cuidatusalud/2015/10/los-medicamentos-biologicos-en-el-peru-y-el-acuerdo-transpacifico>.
- Hueso, A., & Cascant, M. J. (2012). *Metodología y técnicas cuantitativas de investigación*. Valencia, España: Universidad Politécnica de Valencia.
- Instituto ETHOS de Empresas y Responsabilidad Social. (2005). *Indicadores ETHOS de responsabilidad social*. Sao Paulo, Brasil: Autor.
- Iñesta, A., Oteo, L. (2011). La industria farmacéutica y la sostenibilidad de los sistemas de salud en países desarrollados y América Latina. *Ciencia y salud*, 16(6), 2713-2724.

- Kasturi, V., Chase, L., & Karim, S. (2015, enero-febrero). The truth about CSR. *Harvard Business Review*. Recuperado de <https://hbr.org/2015/01/the-truth-about-csr>
- Kaushik, K., & Vetticad, R. (2013, 15 de abril). Sustainability reporting in the pharmaceutical sector: Prescription for pharma. *Express Pharma*. Recuperado de <http://archivepharma.financialexpress.com/sections/management/2020-sustainability-reporting-in-the-pharmaceutical-sector-prescription-for-pharma>
- Khan, S. (2008). *CSR from an emerging market perspective: Evidences from the Indian pharmaceutical industry* (Tesis doctoral, Universidad de St.Gallen, Bamberg, Alemania). Recuperado de [http://www1.unisg.ch/www/edis.nsf/SysLkpByIdentifier/3468/\\$FILE/dis3468.pdf](http://www1.unisg.ch/www/edis.nsf/SysLkpByIdentifier/3468/$FILE/dis3468.pdf)
- Kowszyk, Y., Covarrubias, A., & García, L. (2011). *El estado de la responsabilidad social empresarial en América Latina: Percepciones de consumidores y ejecutivos de empresas*. Ciudad de Panamá, Panamá: Red Forum Empresa.
- Kuzma, J., & Kuzhabekova, A. (2011). Corporate social responsibility for nanotechnology oversight. *Medicine, Health Care and Philosophy*, 14(4), 407-419.
- Lee, M., & Kholer, J. (2010). Benchmarking and transparency: Incentives for the pharmaceutical industry's corporate social responsibility. *Journal of Business Ethics*, 95, 641-658.
- Leisinger, K. (2005). The corporate social responsibility of the pharmaceutical industry: Idealism without illusion and realism without resignation. *Business Ethics Quarterly*, 15(4), 577-594.
- Ley 27450. Ley que exonera el pago del impuesto general a las ventas y de los derechos arancelarios a los medicamentos para tratamiento oncológico y VIH/SIDA (2001).
- Ley 29459. Ley de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios. Congreso de la República del Perú (2009).

Ley 30309 promueve la investigación científica desarrollo tecnológico e innovación tecnológica. Congreso de la República del Perú (2015).

López, S., & Rivera-Cruz, B. (2011). El razonamiento bioético y la orientación hacia la responsabilidad social empresarial de los estudiantes de negocios. *Forum Empresarial*, 16(1), 59-102.

Marquina, P. (2009). *La influencia de la responsabilidad social empresarial en el comportamiento de compra de los consumidores peruanos* (Tesis doctoral, CENTRUM Católica, Lima, Perú). Recuperado de:
<http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/123456789/1606>

Marquina, P. (2015). *Ética y responsabilidad social empresarial*. Recuperado de:
<https://ares.pucp.edu.pe/pucp/jsp/Intranet.jsp;jsessionid=0000qy0AwyamssAY-jBgxe2q70w:195e8naje?TARGET=https%3A%2F%2Fares.pucp.edu.pe%2Fpucp%2Fjsp%2FIntranet.jsp>

Marquina, P., Goñi, N., Rizo-Patrón, C., Castelo, L., Castro, R., Morice, J.,... Villaseca, M. (2011). *Diagnóstico de la responsabilidad social en organizaciones peruanas: Una aproximación interinstitucional y multidisciplinaria*. Lima, Perú: CENTRUM Publishing.

Medina, A., & Severino, P. (2014). Responsabilidad empresarial: Generación de capital social de las empresas. *Contabilidad y Negocios*, 9(17), 63-72.

Mejía, J. (2000). El muestro en la investigación cualitativa. *Investigaciones Sociales*, 5(5), 165-180.

Melé, D. (2006). *Las cinco mayores compañías farmacéuticas: Imagen y críticas en responsabilidad social*. Barcelona, España: Universidad de Navarra.

- Mendoza, D. (2014). *Diagnóstico de las prácticas de responsabilidad social de los contratistas que tienen potenciales impactos en asuntos pertinentes de la norma ISO26000 para Equion energía* (Tesis de maestría, Universidad del Rosario, Bogotá, Colombia). Recuperado de <http://repository.urosario.edu.co/handle/10336/9063>
- Millar, H., & Russell, S. (2011). The adoption of sustainable manufacturing practices in the Caribbean. *Business Strategy and the Environment*, 20(8), 512-526.
- Mitchell, R., Agle, B., & Wood, D. (1997). Toward a theory of stakeholder identification and salience: Defining the principle of who and what really counts. *Academy of Management Review*, 22(4), 853-886.
- Nussbaum, A. (2009). Ethical corporate social responsibility (CSR) and the pharmaceutical industry: A happy couple? *Journal of Medical Marketing*, 9(1), 67-76.
- Okada, Y., & Watanabe, K. N (2008). Social responsibility for the use of genes, genomes and biotechnology in biotechnology companies: A commentary from the bioethical viewpoint. *Journal of Commercial Biotechnology*, 14(2), 149-167.
- Olivier, C., Williams-Jones, B., Godard, B., Mikalson, B., & Ozdemir, V. (2008). Personalized medicine, bioethics and social responsibilities: Rethinking the pharmaceutical industry to remedy inequities in patient care and international health. *Current Pharmacogenomics and Personalized Medicine*, 6(2), 108-120.
- Organización Internacional de Normalización [ISO]. (2010). *ISO 26000: Guía de responsabilidad social*. Ginebra, Suiza: Autor.
- Perdomo, J., & Escobar, A. (2011, julio-diciembre). La investigación en RSE: Una revisión desde el management. *Cuadernos de Administración*, 24(43), 193-219.
- Peana, M., & Gallardo, S. (2014, diciembre). La bioética en la empresa: El caso particular de la responsabilidad social corporativa. *Revista Internacional de Organizaciones*, (13), 55-81.

- Pedraza, J., & Pineda, M. (2014). *Impacto Socioeconómico del sector carbonífero en el municipio de Samacá en Boyacá*. (Tesis de maestría). Universidad Tecnológica de Pereira, Facultad de Ingeniería Industrial, Colombia. Recuperado de:
<http://repositorio.utp.edu.co/dspace/bitstream/11059/4155/1/36125P371.pdf>
- Pérez, A. (2012, julio). *Conceptos y herramientas para la gestión estratégica de relaciones comunitarias en las industrias extractivas* (Documento de trabajo). Recuperado de:
<https://www.eoi.es/blogs/artemioperez/files/2012/07/Herramientas-para-la-gesti%C3%B3n-estrat%C3%A9gica-de-relaciones-comunitarias.pdf>
- Perú 2021. (2010). *Indicadores ETHOS-Perú 2021 de responsabilidad social empresarial*. Recuperado de <http://www.peru2021.org/principal/categoria/indicadores-ethos-peru-2021/111/c-111>
- Perú 2021. (2012). *Reportes de sostenibilidad* [Archivo de video]. Recuperado de:
<https://www.youtube.com/watch?v=osMQD83Dhik>
- Perú 2021. (2015). *Premio Perú 2021 a la responsabilidad social y desarrollo sostenible de las empresas*. Recuperado de:
<http://www.peru2021.org/principal/categoria/premio-peru-2021/101/c-101>
- Perú 2021. (2016). *Pfizer reafirma su compromiso con la responsabilidad social*. Recuperado de: <http://www.peru2021.org/principal/noticias/noticia/pfizer-reafirma-su-compromiso-con-la-responsabilidad-social/1216>
- Pignarre, P. (2005). *El gran secreto de la industria farmacéutica*. Barcelona, España: Gedisa.
- Plate, P. (2015, 04 de febrero). Economía peruana: Laboratorios nacionales invierten \$60 millones. *Correo*. Recuperado de <http://diariocorreo.pe/economia/economia-peruana-laboratorios-nacionales-invierten-60-millones-562509>.

- Priede, P., López-Cózar, C., & Benito, S. (2009). Sector de la fabricación de productos farmacéuticos en España. Representación de las empresas de participación en la industria. *Investigaciones Europeas de Dirección y Economía de la Empresa*, 15(1), 137-147.
- Quero M. (2010). Confiabilidad y coeficiente alpha de Cronbach. *Telos*, 12(2), 248-252.
- Reimann, F., Rauer, J., & Kaufmann, L. (2015). MNE subsidiaries' strategic commitment to CSR in emerging economies: The role of administrative distance, subsidiary size, and experience in the host country. *Journal of Business Ethics*, 132(4), 845-857.
- Reiss, J., & Kitcher, P. (2009). Biomedical research, neglected diseases, and well-ordered science. *Theoria*, 24(3), 263-282.
- Rizo Patrón, C. (2016, 23 de febrero). ¿Se está iniciando la regulación de la responsabilidad social en Perú? *Gestión*. Recuperado de: <http://blogs.gestion.pe/sostenibilidadaplicada/2016/02/se-esta-iniciando-la-regulacion-de-la-responsabilidad-social-en-peru.html>
- Samboni, A., & Blanco, T. (2015). *Herramientas de gestión de Interesados utilizadas en las etapas de planeación y control de proyectos* (Tesis de pregrado, Universidad San Buenaventura, Valle del Cauca, Colombia).
- Sánchez-Calero, J. (2013). La responsabilidad social empresarial y la buena administración. *GCG Universia*, 7(3), 103-114.
- Schneider, J., Wilson, A., & Rosenbeck, J. (2010). Pharmaceutical companies and sustainability: An analysis of corporate reporting. *Benchmarking: An International Journal*, 17(3), 421-434.
- Schuman, H., & Presser, S. (1981). *Questions and answers in attitude surveys. Experiments on question form, wording, and context*. Londres, Inglaterra: Academic Press.

- Silva, E., Freire, O., & Silva, F. (2014). Indicadores de Sustentabilidade como instrumentos de gestao: Uma analise da Gri, Ethos e Ise. *Revista de gestion ambiental y sustentabilidad*, 3(1), 130-148.
- Smith, A. (2008). Corporate social responsibility practices in the pharmaceutical industry. *Business Strategy*, 9(6), 306-315.
- Stankiewicz-Mróz Łódz, A. (2015). Ethical code and whistleblowing as CSR tools in pharmaceutical companies. *Social Responsibility of Organizations Directions of Changes*, (387), 158-168.
- Strandberg, L. (2010, diciembre). La medición y la comunicación de la RSE: Indicadores y normas. *Cuadernos de la Cátedra La Caixa de Responsabilidad Social de la Empresa y Gobierno Corporativo*, (9), 7-21.
- Valverde, J. (2012). Ethical challenges in the pharmaceutical industry. *Pharmaceuticals, Policy and Law*, 14(2/4), 123-127.
- Valverde, J. (2013). The pharmaceuticals industry in trouble. *Pharmaceuticals, Policy and Law*, 15(1/2), 51-69.
- Veleva, V., Hart, M., Greiner, T., & Crumbley, C. (2003). Indicators for measuring environmental sustantibity: A case study of the pharmaceutical industry. *Benchmarking: An International Journal*, 10(2), 107-119.
- Vidal, E., & Soto, E. (2012). Principios de la RSC en los modelos de excelencia. *Tourism & Management Studies*, (4), 1122-1133.
- Volodina, A., Sax, S., & Anderson, S. (2009, octubre-diciembre). Corporate social responsibility in countries with mature and emerging pharmaceutical sector. *Pharmacy Practice*, 7(4), 228-237.

World Pharmaceutical Revenues, (2016, 17 de junio). *Estadísticas del Mercado*

Farmacéutico. Recuperado de: <http://www.statista.com/statistics/275876/regional-revenues-on-the-world-pharmaceutical-market/>

Zaharia, R., & Ghenghea, M. (2011). Corporate Social responsibility in the pharmaceutical industry: The Romania's case. *Transformation in Business & Economics*, 10(2B),730-740.



Apéndice A: Encuesta de Responsabilidad Social en el Sector Farmacéutico Peruano

1. Accionistas Inversionistas

1.1 Desarrollo de principios éticos

		Calificación				
		0	1	2	3	4
		No aplica	Muy en Desacuerdo	Leve Desacuerdo	Leve Acuerdo	Muy de Acuerdo
Esta Empresa:						
1	Posee y revisa un Código de Ética o de Conducta formal de manera escrita.					
2	Incluye el respeto a los derechos humanos como criterio formal en sus decisiones de inversión y/o adquisiciones.					
3	Expone públicamente sus compromisos éticos por medio de material institucional, por la Internet o de otra manera que sea adecuada a sus partes interesadas.					
El Código de Ética y/o Declaración de Valores de la organización:						
4	Orienta la relación con el personal					
5	Orienta la relación con los proveedores					
6	Orienta la relación con los consumidores y clientes					
7	Orienta la relación con la comunidad					
8	Orienta la relación con el gobierno					
9	Orienta el compromiso con el medio ambiente					
10	Orienta la relación con los accionistas					
11	Orienta a las obligaciones laborales (en el correcto cumplimiento de las funciones de los colaboradores).					
12	Orienta hacia una elevada calidad en el ambiente de trabajo y en las condiciones laborales.					
13	Existe un marco ético en la manejo de la confidencialidad de la información en la empresa.					
14	Define un comportamiento veraz y transparente de la información que se le brinda a todos los colaboradores y partes interesadas					
15	Prohíbe expresamente prácticas corruptas para la obtención de ventajas comerciales					
16	Es explícito en promover y defender la competencia leal (no marketing exagerado, no dumping de precio, no engaño de precios, etc.).					

1.2 Cultura organizacional

		Calificación				
		0	1	2	3	4
Esta empresa:		No aplica	Muy en Desacuerdo	Leve Desacuerdo	Leve Acuerdo	Muy de Acuerdo
1	Posee una clara Visión y Misión y se realiza una evaluación frecuente.					
2	Promueve y comunica la misión y visión a todos los niveles de la empresa.					
3	Conoce el concepto de Responsabilidad Social Empresarial.					
4	Posee políticas de RSE que determina los principios éticos.					
En esta empresa:						
5	La RSE es parte de la estrategia empresarial / corporativa / organizacional - no es una actividad aislada.					
6	La RSE esta explícita en la misión y visión de la empresa y considerada en sus principios					
7	Existe un área / comité / grupo / Gerencia responsable de velar por el cumplimiento y transmisión de políticas de RSE					
8	Se orienta y educa regularmente a su personal interno y externo en relación a sus principios éticos y cumplimiento de la RSE					
9	Verifica la adecuación y adaptación de sus proveedores a sus valores y principios de RSE					
10	Aplica sanciones claras para incumplimiento de los estatutos de la empresa y de las regulaciones estatales referente a Responsabilidad Social.					
11	Se registran las acciones y programas efectuados en el área de la responsabilidad social y se difunden.					
12	Se destina parte de sus utilidades a actividades de responsabilidad social.					

1.3 Gobierno Empresarial

		Calificación				
		0	1	2	3	4
		No aplica	Muy en Desacuerdo	Leve Desacuerdo	Leve Acuerdo	Muy de Acuerdo
Esta empresa:						
1	Incorpora a su organización las buenas prácticas de gestión para la Sociedad Peruana.					
Aplica los principios del BGE en lo referido a:						
2	Comunica públicamente sus prácticas de un Buen Gobierno Empresarial (BGE)					
El directorio posee una estructura que contempla consejos o comisiones de administración, auditoría independiente, fiscal y de remuneración para:						
3	Evitar fraudes por uso de información privilegiada en beneficio propio o actuación en conflicto de intereses					
4	Desanimar el soborno y otras prácticas de corrupción					
5	Evitar la creación de "contabilidades paralelas" o de cuentas secretas					
6	Evitar la elaboración de documentos que no reflejen verdaderamente las transacciones que reportan					
7	Utiliza estudios, encuestas y el apoyo de especialistas para fundamentar mejor la resolución de dilemas éticos, socio ambientales y relativos a los derechos humanos					
8	Posee a sus directivos involucrados en el desarrollo de principios éticos y acciones de RSE					

1.4 Diálogo con las partes interesadas (stakeholders)

		Calificación				
		0	1	2	3	4
		No aplica	Muy en Desacuerdo	Leve Desacuerdo	Leve Acuerdo	Muy de Acuerdo
En esta empresa:						
1	Tiene claramente definidos sus stakeholders o grupos de interés					
2	Mantiene comunicación regular con grupos o partes interesadas sobre la naturaleza de sus procesos, productos o servicios e incentiva la participación de los mismos en la empresa.					
3	En las decisiones políticas y operacionales de las empresas se consideran la necesidad de los stakeholders.					
4	Posee indicadores de desempeño resultantes del diálogo con las partes interesadas					
5	La empresa comparte con sus grupos de interés los costos reales y márgenes de venta					
6	Se comunican y comparte a todos los niveles de la organización los resultados de las consultas y diálogo con los grupos de interés.					

1.5 Relaciones con la Competencia:

		Calificación				
		0	1	2	3	4
		No aplica	Muy en Desacuerdo	Leve Desacuerdo	Leve Acuerdo	Muy de Acuerdo
En esta empresa:						
1	Respeto la legislación referente a prácticas de libre competencia y competencia desleal elaboradas por Indecopi.					
2	Discute y transmite internamente la postura de la organización frente a la competencia y busca un posicionamiento leal.					
3	Participa en asociaciones gremiales para la discusión de aspectos de competencia leal (Asociaciones farmacéuticas) y firma de acuerdos de respeto mutuo					
4	No ha sido denunciada y/o procesada por prácticas de competencia desleal					
5	Expone públicamente, y con frecuencia, sus principios con relación a la competencia (website, material institucional, informe anual, etc.)					
6	Se compara periódicamente a nivel de cumplimiento de la RSE con alguna empresa de la competencia					
7	Esta innovando constantemente en las operaciones para diferenciarse de la competencia y beneficiar a los grupos de interés					

1.6 Balance Social o Reporte de Sostenibilidad

		Calificación				
		0	1	2	3	4
		No aplica	Muy en Desacuerdo	Leve Desacuerdo	Leve Acuerdo	Muy de Acuerdo
En esta empresa:						
1	Incluye en sus informes o reportes sociales y ambientales aspectos cuantitativos					
2	Produce un Reporte/Balance Social fácilmente accesible, que aborda aspectos sociales, ambientales y económicos de sus actividades					
3	Involucra a por lo menos cuatro stakeholders en la elaboración y difusión de su Reporte/Balance Social	Calificación				
4	Emplea los datos colectados y utilizados en su balance social en la planificación estratégica de la empresa					
5	Publica informaciones periódicas sobre aspectos sociales y ambientales de su desempeño, incluyendo datos desfavorables y discutiendo tendencias					
6	Expone datos sobre aspectos económico-financieros, sociales y ambientales en sus actividades en la Internet					
7	Es miembro de alguna revista médica reconocida o posee alguna publicación dedicada a la RSE					
8	Existe algún reconocimiento por su buena gestión en Responsabilidad Social					
9	Las informaciones sobre la situación económico-financiera de las actividades de la empresa son auditadas por terceros					
10	Las informaciones sobre aspectos sociales y ambientales de las actividades de la empresa son auditadas por terceros					

2. Colaboradores

2.1 Desarrollo de principios éticos

		Calificación				
		0	1	2	3	4
		No aplica	Muy en Desacuerdo	Leve Desacuerdo	Leve Acuerdo	Muy de Acuerdo
Esta empresa:						
1	Posee normas escrita que prohíben y sancionan prácticas discriminatorias (sexo, edad, raza, discapacidad, etc.) en los procesos de admisión y promoción interna					
2	La empresa desarrolla iniciativas para evitar todo tipo de discriminación (sexo, raza distinta, edad, religión)					
3	Capacita a su personal en el cumplimiento del estatuto empresarial.					
4	Apoya proyectos que mejoran la oferta de profesionales calificados provenientes de grupos usualmente discriminados en el mercado laboral					
5	Mantiene un programa especial para contratación de personas con discapacidad física y/o mental					
6	Posee normas que combaten situaciones de acoso sexual					
7	Busca equidad en la contratación de hombres y mujeres. (Paga salarios y ofrece beneficios idénticos a hombres y mujeres que ejercen la misma función)					
8	Cumple con todas las disposiciones que establece la ley en relación a situaciones de embarazo y cuidado de los hijos durante los primeros meses de vida					
9	Otorga algún tipo de beneficio adicional a los ya exigidos por la ley, que facilitan la protección y el cuidado de las mujeres empleadas en situación de embarazo y el cuidado y educación de los hijos					
10	Respeto la legislación nacional en relación a la contratación y trabajo de menores (autorizaciones, horas de trabajo, obligaciones escolares, etc.)					
11	Tiene establecido políticas salariales.					

2.2 Gestión Participativa

		Calificación				
		0	1	2	3	4
Esta empresa:		No aplica	Muy en Desacuerdo	Leve Desacuerdo	Leve Acuerdo	Muy de Acuerdo
1	Estimula y recompensa a los empleados que presenten sugerencias para mejorar los procesos internos					
2	Pone a disposición de los empleados las informaciones económicas y financieras, procesos, productos o servicios, médicas, investigación y además de los objetivos estratégicos.					
3	Capacita a sus empleados para que puedan comprender y analizar tales informaciones.					
4	Posee políticas y mecanismos formales para oír, evaluar y acompañar posturas, preocupaciones, sugerencias y críticas de los empleados con el objetivo de agregar nuevos aprendizajes a la empresa					
5	Cuenta con comités de trabajadores, elegidos voluntariamente, para la participación en la gestión de la empresa (comité de ética, comité social, comité de costos, etc.)					
6	Realiza evaluaciones sobre la percepción de los trabajadores de la empresa (360°, 180°).					

2.3 Relaciones con Grupos de Trabajadores Organizados y Sindicatos

		Calificación				
		0	1	2	3	4
Esta empresa:		No aplica	Muy en Desacuerdo	Leve Desacuerdo	Leve Acuerdo	Muy de Acuerdo
1	Permite la libertad de acción de grupos de trabajadores organizados y/o sindicatos al interior del local de trabajo.					
2	La directiva se reúne periódicamente con grupos de trabajadores organizados y/o sindicatos para oír sugerencias y negociar algún acuerdo colectivo.					

2.4 Política de Remuneraciones, Beneficios y Carrera

		Calificación				
		0	1	2	3	4
Esta empresa:		No aplica	Muy en Desacuerdo	Leve Desacuerdo	Leve Acuerdo	Muy de Acuerdo
1	Ofrece a los empleados sueldos competitivos según los estándares del mercado laboral.					
2	Posee políticas con metas para reducir la distancia entre la mayor y la menor remuneración paga por la empresa.					
3	Realiza encuestas para medir la satisfacción de los empleados en lo que se refiere a su política de remuneración y beneficios.					
4	Posee un plan estructurado de aumentos salariales en base a tiempo de trabajo.					
5	Posee un programa de participación en los resultados y/o bonificación relacionada al desempeño.					
6	Se evalúa y premia el desempeño del trabajador con criterios y procedimientos objetivos.					
7	Los empleados participan en la composición accionaria de la empresa.					
8	Ofrece a los empleados beneficios adicionales a los exigidos por la ley (Financiamiento estudios, casa, hijos).					
9	Ofrece a los empleados financiamiento para adquirir fármacos, en caso de enfermedad.					
10	Ofrece a los empleados financiación para capacitación profesional.					
11	Posee política de compensación de horas extras para todos los empleados, incluso gerentes y ejecutivos.					
12	Tiene al total de los empleados inscritos y remunerados por planilla.					
13	Los ascensos de puesto se deben a una línea de carrera dado por medios y desempeños.					

2.5 Desarrollo Profesional y Empleabilidad

		Calificación				
		0	1	2	3	4
		No aplica	Muy en Desacuerdo	Leve Desacuerdo	Leve Acuerdo	Muy de Acuerdo
Esta empresa:						
1	Mantiene actividades sistemáticas de desarrollo y capacitación, que fomentan un perfeccionamiento continuo de su personal.					
2	Prevé un monto anual destinado a la capacitación.					
3	Ofrece al personal, sin distinción, becas de estudio para la adquisición de conocimientos más universales y con impacto positivo en su empleabilidad.					
4	Destina recursos para el desarrollo de programas de educación dentro de la empresa.					
5	Premia el desarrollo de habilidades de sus empleados a través de reconocimiento y/o promociones.					
6	Posee un programa para la identificación- retención y atracción de talento y desarrollo de capacidades potenciales.					
7	Ofrece oportunidades de rotación para los empleados que permitan su capacitación en otras áreas de la empresa.					
8	Presenta una línea de carrera en la empresa, basada en el desempeño, claramente especificado.					
9	Ofrece a los practicantes buenas condiciones de trabajo, aprendizaje y desarrollo profesional en sus respectivas áreas de estudio.					

2.6 Cuidado de la Salud, Seguridad y Condiciones de Trabajo

		Calificación				
		0	1	2	3	4
Esta empresa:		No aplica	Muy en Desacuerdo	Leve Desacuerdo	Leve Acuerdo	Muy de Acuerdo
1	Cumple con las obligaciones legales que aseguran buenas condiciones de trabajo, salud y seguridad ocupacional.					
2	Procura la participación del personal en la definición y difusión de las metas e indicadores de desempeño relacionados a las condiciones del trabajo, salud y seguridad.					
3	Promueve campañas médicas, de vacunación, de chequeo, de análisis; de forma periódica para los trabajadores y sus familias.					
4	Promueve actividades recreativas anti estrés en horas de refrigerio o en pausas activas de trabajo.					
5	Ofrece programas de prevención y tratamiento para dependencia de drogas y alcohol.					
6	Utiliza sistemas de trabajo flexible para acomodarse a las diversas necesidades de su personal (Horarios de trabajo, tiempo fuera, virtual).					
7	Existe un programa de prevención de accidentes de trabajo y de enfermedades ocupacionales.					
8	Promueve programas de combate del stress y ejercicios físicos en horario de trabajo.					
9	Posee una política expresa de respeto a la privacidad de sus empleados en lo que se refiere a informaciones sensibles (incluso médicas) obtenidas y mantenidas bajo la responsabilidad de RRHH.					
10	Ha sido certificada por la norma SA8000 , OHSAS 18001 o similar.					

2.7 Desarrollo Personal y Familiar

		Calificación				
		0	1	2	3	4
Esta empresa:		No aplica	Muy en Desacuerdo	Leve Desacuerdo	Leve Acuerdo	Muy de Acuerdo
1	Desarrolla políticas que faciliten el equilibrio trabajo-familia entre sus empleados					
2	Desarrolla actividades sociales en las cuales participan los trabajadores y sus familias.					
3	Apoya a las familias de los trabajadores por medios de convenios, programas o acuerdos especiales					
4	Ofrece apoyo psicológico disponible en el ambiente laboral					

2.8 Jubilación y Dimisiones

		Calificación				
		0	1	2	3	4
Esta empresa:		No aplica	Muy en Desacuerdo	Leve Desacuerdo	Leve Acuerdo	Muy de Acuerdo
1	Orienta a su personal sobre los procedimientos administrativos necesarios para la obtención de la jubilación.					
2	Prepara a sus empleados para la jubilación, incluyendo sus aspectos psicológicos y de planificación financiera.					
3	Promueve actividades que permitan aprovechar la capacidad de trabajo de los jubilados en proyectos sociales de la comunidad.					
4	Frente a la necesidad de reducir costos de personal, se consulta con representantes de los trabajadores buscando evitar despidos y cuando lo hace, se limita a lo estrictamente necesario.					
5	Ofrece programas de retiro voluntario con incentivos.					
6	Evalúa periódicamente la rotatividad de empleados y tiene una política para minimización y mejora de este indicador.					

2.9 Personal Subcontratado

		Calificación				
		0	1	2	3	4
Esta empresa:		No aplica	Muy en Desacuerdo	Leve Desacuerdo	Leve Acuerdo	Muy de Acuerdo
1	Cumple con las obligaciones legales en relación al personal subcontratado.					
2	Exige a sus subcontratistas que garanticen el correcto cumplimiento de la legislación laboral al interior de sus empresas.					
3	Integra al personal subcontratado en sus programas de capacitación, desarrollo profesional y confraternización.					
4	Posee una política de integración de los trabajadores tercerizados con la cultura, valores y principios de la empresa.					
5	No discrimina ni rotula a los empleados tercerizados.					

3. Clientes

3.1 Desarrollo de Productos y Gestión

		Calificación				
		0	1	2	3	4
		No aplica	Muy en Desacuerdo	Leve Desacuerdo	Leve Acuerdo	Muy de Acuerdo
	Esta Empresa:					
1	Realiza estudios e investigaciones de mercado sobre sus productos que desea comercializar de forma masiva o segmentada.					
2	Realiza o financia estudios de nuevas moléculas para resolver enfermedades no comunes con actividad farmacológica.					
3	Hace estudio de fármacos de vigilancia de sus nuevos productos que sale al mercado cada año.					
4	Adopta medidas preventivas o correctivas con agilidad en toda la cadena de suministro de los fármacos, propiciando la capacitación (personal externo y colaboradores)					
5	Pone a disposición del público información de las investigaciones en relación a los efectos secundarios de los fármacos					
6	Busca un continuo perfeccionamiento de sus productos y servicios, sustituyendo componentes, tecnologías y productos en la medida que surgen sustitutos eficientes, más seguros y que representen menor riesgo al consumidor.					
7	Crea nuevas formas de operaciones dentro de la cadena de valor, con la finalidad de reducir costos en beneficio del cliente.					
8	Implementa proyectos de mejora, re-ingeniería, rediseño para sus productos y servicios.					
9	Crea y mantiene un programa especial focalizado en la salud y seguridad del consumidor/cliente de sus productos y servicios.					
10	Tiene sistemas de respuesta rápida a notificaciones de reacciones adversas ocurridas por daños al consumidor. (Ejm: alguna muerte o grave enfermedad por la ingesta de un producto contaminado o fuera de fecha de caducidad).					
11	Cuenta con un procedimiento detallado de recuperación de información o "recall".					
12	Ha tenido productos retirados del mercado por presión de consumidores u organismos de defensa y/o activistas.					
13	No comercializa en el país productos prohibidos o discontinuados en otros países.					
14	No ha sido procesada por el incumplimiento de reglamentos relacionados a la salud y a la seguridad por la DIGEMID y del consumidor/cliente por INDECOPI.					
15	Considera los requerimientos de los clientes con capacidades diferentes (discapacidad motora, visual, cognitiva o auditiva)					
16	Las especificaciones, precios y condiciones de comercialización están claras y coinciden con el producto o servicio que se ofrece.					
17	Tiene implementado un sistema para conocer el nivel de satisfacción del cliente.					
18	Cuenta con un sistema de trazabilidad para identificar el fármaco a través de toda la cadena de valor (fecha, hora, año, persona).					
19	Cuentan con auditorías periódicas a los distribuidores y establecimientos que expenden los fármacos.					
20	El laboratorio cuenta con un sistema de gestión de calidad que involucra auditorías internas y externas.					

3.2 Políticas de Marketing y Comunicación

		Calificación				
		0	1	2	3	4
	Esta Empresa:	No aplica	Muy en Desacuerdo	Leve Desacuerdo	Leve Acuerdo	Muy de Acuerdo
1	Posee estrategias de marketing no sólo enfocadas a obtener beneficios para la empresa sino también para la sociedad.					
2	Promueve valores a través de su política de marketing y comunicación ("evite auto-meducarse", "visite al especialista" etc.).					
3	Posee una política de comunicación interna alineada con los valores y principios de la empresa.					
4	Posee una política de comunicación externa alineada con los valores y principios de la empresa.					
5	Realiza campañas publicitarias que respetan la competencia leal. Por ejemplo, sin plagio ni agresiones a los competidores.					
6	Actualiza periódicamente materiales de comunicación destinados a los consumidores tales como marcas, embalajes, etiquetas, manuales de operación, instrucciones de uso, condiciones de garantías y piezas publicitarias.					
7	Tiene una política formal contra la propaganda abusiva que coloque a niños, adolescentes, mujeres o minorías en situaciones inmorales, o riesgo o daño.					
8	Realiza análisis previos de las campañas publicitarias para corroborar su concordancia con los valores éticos de la empresa.					
9	Realiza análisis previos de las campañas publicitarias para corroborar su concordancia con las leyes de protección y derechos del consumidor.					
10	Minimiza los impactos de contaminación visual (colocar paneles).					
11	Evita publicidad engañosa o publicidad que destaque atributos ficticios o exagerados de su producto.					
12	No tuvo en los últimos 3 años algún elemento de comunicación que haya sido objeto de reclamo, denuncia o multa por parte de los consumidores, abastecedores o competidores u organismos reguladores.					
13	Conoce y respeta los valores de su mercado objetivo.					

3.3 Ventas Éticas

		Calificación				
		0	1	2	3	4
	Esta Empresa:	No aplica	Muy en Desacuerdo	Leve Desacuerdo	Leve Acuerdo	Muy de Acuerdo
1	Los directivos conocen las técnicas de venta que utiliza la organización.					
2	Manifiesta formalmente en la declaración de principios, visión y/o misión la prohibición de prácticas de venta no éticas.					
3	Realiza evaluaciones periódicas del personal de venta para asegurar que no se utilizan tácticas de venta deshonestas.					
4	Realiza programas de capacitación sobre prácticas éticas de venta al personal de esa área.					
5	Prohíbe el soborno a los médicos o instituciones públicas o privadas, para propiciar el uso de algún fármaco determinado.					
6	Prohíbe la comercialización de medicinas fuera de la fecha de caducidad.					
7	Prohíbe la distribución de los fármacos en condiciones de almacenamiento inadecuadas.					
8	Respeto a sus clientes intermediarios en políticas de precios y servicios pactados.					
9	Monitorea constantemente que el servicio de sus clientes intermediarios esté alineado con los principios éticos de la empresa.					
10	Promueve la competencia leal entre sus clientes intermediarios (farmacias, boticas, clínicas etc.)					
11	Mantiene una comunicación abierta con sus clientes intermediarios para la mejora de sus procesos y productos.					

3.4 Respeto a la Privacidad del Consumidor

		Calificación				
		0	1	2	3	4
	Esta Empresa:	No aplica	Muy en Desacuerdo	Leve Desacuerdo	Leve Acuerdo	Muy de Acuerdo
1	Posee una política formal de protección a la privacidad y/o un sistema de gestión de las informaciones privadas del consumidor, cliente o usuario.					
2	Aplica e informa al cliente el propósito de recoger informaciones relevantes personales antes de hacerlo.					
3	No suministra informaciones personales de registros del cliente a terceros sin su autorización.					
4	Posee en total reserva la identidad de las personas que participan en los tests de fármacos.					
5	Posee registros de reclamación por falta de respeto a la privacidad del cliente y los evalúa periódicamente.					
6	No ha enfrentado reclamos por invasión a la privacidad o denuncias por violar esta privacidad a través de sus procesos de venta.					

3.5 Excelencia de servicio en atención al consumidor

		Calificación				
		0	1	2	3	4
	Esta Empresa:	No aplica	Muy en Desacuerdo	Leve Desacuerdo	Leve Acuerdo	Muy de Acuerdo
1	Posee un servicio de atención a sus clientes centrado en la información clara al consumidor.					
2	Posee un área de reclamación en todos los servicios de venta y áreas relacionadas con los clientes.					
3	Resuelve en forma rápida las demandas de los consumidores.					
4	Considera proactivamente las opiniones y reclamos de los clientes en el lanzamiento de nuevos productos y servicios.					
5	Promueve la capacitación continua de sus profesionales de atención al cliente.					
6	Se preocupa de que los directivos de la empresa estén involucrados directamente con los programas de atención al consumidor.					
7	Cuenta con indicadores de satisfacción del consumidor que presenta en los procesos de decisión de la empresa.					
8	Comparte con los trabajadores de la empresa la opinión de sus clientes.					
9	Existe una entidad mediadora entre la empresa y el cliente que se encarga de los reclamos.					

4. Proveedores

4.1 Evaluación y Selección de Proveedores

		Calificación				
		0	1	2	3	4
	Esta Empresa:	No aplica	Muy en Desacuerdo	Leve Desacuerdo	Leve Acuerdo	Muy de Acuerdo
1	Posee normas de uso interno para seleccionar proveedores con base a factores de calidad, precio y plazo de entrega					
2	Posee normas de uso interno para evaluar proveedores con base a factores de calidad, precio y plazo de entrega					
3	Exige a sus proveedores el cumplimiento de la legislación laboral y previsional a través de la entrega de información sustentatoria.					
4	Posee normas relativas al cumplimiento de la legislación comercial con sus proveedores (contratos, facturación, etc.).					
5	Posee normas transparentes y políticas formales para la homologación de sus proveedores.					
6	Adopta criterios de compra que consideren la garantía de origen para evitar la adquisición de productos: "pirata", falsificados o robados.					
7	Establece plazos y condiciones de pago adecuados y negociados individualmente con los proveedores.					
8	Cumple con los acuerdos establecidos con sus proveedores en lo relacionado a plazos de pago.					
9	Tiene una política de compra o contratación que privilegien a proveedores con certificación socio ambiental.					
10	Considera como criterio de selección la práctica de principios de RSE (tener código de ética, políticas de RS, etc.).					
11	Apoya organizaciones que practican y promueven el Comercio Justo (rechazo trabajo infantil, igualdad entre hombres y mujeres, precio justo, etc).					

4.2 Valores en la Cadena Productiva

		Calificación				
		0	1	2	3	4
	Esta Empresa:	No aplica	Muy en Desacuerdo	Leve Desacuerdo	Leve Acuerdo	Muy de Acuerdo
1	Tiene mecanismos formales que comunican a la cadena de proveedores los valores y principios de la empresa.					
2	Cancela contratos que no cumplan con conductas éticas dentro de su empresa.					
3	Exige a sus proveedores el cumplimiento de la legislación que prohíbe el trabajo infantil a través de la entrega de información sustentatoria.					
4	Conoce en profundidad el origen de las materias primas, insumos, productos y servicios utilizados en su producción o en las operaciones diarias.					
5	Tiene como práctica el procedimiento periódico de investigación, verificación e informes de evaluación y acompañamiento de proveedores, exigiendo documentación comprobatoria.					
6	Promueven la práctica de RSE sus proveedores, estableciendo un plazo formal para que sus criterios sean cumplidos por sus proveedores.					
7	Tiene proveedores con capacidad suficiente para realizar todas sus operaciones.					

4.3 Apoyo al Desarrollo de Proveedores

		Calificación				
		0	1	2	3	4
	Esta Empresa:	No aplica	Muy en Desacuerdo	Leve Desacuerdo	Leve Acuerdo	Muy de Acuerdo
1	Utiliza criterios de negociación que permiten el crecimiento futuro de sus proveedores.					
2	Estimula la investigación y desarrollo de nuevos producto dentro del modelo de suministro (por parte de las universidades, centros de investigación).					
3	Tiene como norma el tratamiento justo a los proveedores, privilegiando al pequeño (con remuneración justa y en día, calidad en la relación, programas de calificación y de transferencia de tecnología, etc.).					
4	Posee un plan de consulta de satisfacción con los proveedores.					
5	Considera en sus políticas las opiniones recogidas de los proveedores para mejoras en sus procedimientos.					
6	Desarrolla alianzas estratégicas con proveedores para el desarrollo de ambas empresas.					
7	Posee mecanismos que aseguran el trato adecuado de los proveedores y la buena relación con estos (entidades de control y supervisión, reclamos, negociación).					
8	Incentiva y reconoce públicamente el buen desempeño de proveedores.					
9	Financian proyectos de investigación o tesis en universidades o centros de investigación.					
10	Proveen de equipamiento e infraestructura para programas de investigación en universidades o centros de investigación.					

5. Comunidad

5.1 Impacto de la Empresa en la Comunidad

		Calificación				
		0	1	2	3	4
	Esta Empresa:	No aplica	Muy en Desacuerdo	Leve Desacuerdo	Leve Acuerdo	Muy de Acuerdo
1	Conoce en profundidad el impacto de sus actividades en la vida de la comunidad donde opera.					
2	Registra quejas y reclamos provenientes de la comunidad.					
3	No ha recibido reclamos debido al exceso de basura, producción de malos olores, ruidos, interferencia en sistemas de comunicación u otras formas de contaminación.					
4	Toma medidas inmediatas en respuesta a reclamos y toma acciones preventivas - correctivas sobre el impacto de sus actividades en la comunidad.					
5	Reconoce a la comunidad en la que está presente como parte interesada en sus procesos decisorios.					
6	Involucra a la comunidad en las soluciones a los problemas originados por las actividades de la empresa.					
7	Participa activamente junto con otras empresas de la zona - en la discusión y la búsqueda de soluciones a los problemas comunitarios.					
8	Tiene un programa para emplear, en las respectivas actividades y en la medida de lo practicable, el mayor número de personas de su área local, promoviendo la formación y aumentando los niveles de calificación de su comunidad.					
9	Concientiza y entrena a sus empleados para que respeten los valores y tradiciones de la comunidad donde actúa.					
10	Existe alguna política de comunicación pública sobre los procedimientos de testeo de fármacos en seres humanos o animales?					
11	Ha tenido alguna sanción por parte de la municipalidad por el incumplimiento de sus actividades a su comunidad.					
12	Ha tenido algún reclamo de sus vecinos por ruidos generales por las actividades de la empresa.					

5.2 Relaciones con Organizaciones Comunitarias

		Calificación				
		0	1	2	3	4
	Esta Empresa:	No aplica	Muy en Desacuerdo	Leve Desacuerdo	Leve Acuerdo	Muy de Acuerdo
1	Conoce profundamente las actividades de las organizaciones comunitarias en los lugares que opera.					
2	Responde puntualmente a pedidos de apoyo de organizaciones comunitarias.					
3	Desarrolla proyectos propios que benefician a la comunidad local, para lo cual hace levantamiento de las necesidades locales.					
4	Mantiene asociaciones a largo plazo con entidades de la comunidad local y participa en la elaboración e implementación de proyectos conjuntos.					
5	Realiza campañas de salud en centros de interés público.					
6	Ha formalizado procesos de control y seguimiento de su inversión social a la comunidad (ONG, vecinos, etc.).					
7	Contribuye al fortalecimiento de políticas públicas gubernamentales de interés social.					

5.3 Apoyo a Proyectos/Programas Sociales

		Calificación				
		0	1	2	3	4
	Esta Empresa:	No aplica	Muy en Desacuerdo	Leve Desacuerdo	Leve Acuerdo	Muy de Acuerdo
1	Cuenta la organización con programas de voluntariado y política de donaciones de productos y recursos financieros para su comunidad.					
2	Facilita recursos no financieros (espacio, equipos, tecnologías, capacidades técnicas, y directivas de sus funcionarios y colaboradores) necesarios para el desarrollo de proyectos y actividades sociales.					
3	Cuenta, dentro del plan estratégico, un programa social estructurado, con asignación de presupuesto estable.					
4	Ha formado organizaciones sociales (asociación o fundación) que cuenten con mecanismos de generación de fondos propios, y/o fondo patrimonial y/o porcentaje fijo sobre la facturación, que aseguran su continuidad en el largo plazo.					
5	Evalúa el impacto social de sus inversiones y proyectos sociales con feedback o participación de los beneficiados.					
6	Transmite a sus beneficiarios los valores y principios de la empresa.					
7	Promueve la investigación y desarrollo de fármacos para combatir las enfermedades no comunes.					
8	Realiza campañas de prevención como el cáncer.					
9	Realiza campañas de vacunación o de análisis de forma gratuita a poblaciones menos favorecidas.					

5.4 Participación de la Empresa en la Acción Social

		Calificación				
		0	1	2	3	4
	Esta Empresa:	No aplica	Muy en Desacuerdo	Leve Desacuerdo	Leve Acuerdo	Muy de Acuerdo
1	Conoce las iniciativas de trabajo voluntario de su personal.					
2	Apoya programas / iniciativas personales de sus empleados en acciones sociales a través de comités.					
3	Difunde internamente los proyectos que apoya y desarrolla.					
4	Busca la participación de sus empleados en las decisiones de apoyo social.					
5	Valora las actividades voluntarias desarrolladas por sus empleados, a través de acciones como reconocimiento público.					
6	Ofrece y promueve oportunidades de trabajo de voluntariado para sus empleados en los proyectos sociales que desarrolla y apoya.					
7	Tiene una política que facilita a los empleados el uso de horas pagadas para el trabajo voluntario.					
8	Posee mecanismos para estimular a su personal a hacer donaciones.					
9	Involucra a otros stakeholders en actividades de acción social que realiza la empresa.					
10	Invita a los familiares y amigos de los empleados a participar en actividades de acción social.					
11	Difunde experiencias exitosas en el área de acción social que patrocinan.					
12	Emplea especialistas, o utiliza consultores, en la planificación y evaluación de sus actividades en el área social.					
13	Se emiten comunicados vía medios masivos acerca de recomendaciones médicas.					

6. Medio Ambiente

6.1 El Impacto en el Medio Ambiente

		Calificación				
		0	1	2	3	4
		No aplica	Muy en Desacuerdo	Leve Desacuerdo	Leve Acuerdo	Muy de Acuerdo
Esta empresa:						
1	Conoce el impacto ambiental que tiene las actividades propias de la empresa.					
2	Considera dentro de la planificación estratégica del negocio temas relacionados al medio ambiente.					
3	Realiza estudios de impacto ambiental según las exigencias de la legislación.					
4	Realiza regularmente control y monitoreo del impacto ambiental causado por sus actividades y servicios desarrollados.					
5	Tiene sus procesos de gestión ambiental estandarizados y formalizados, incluyendo el establecimiento de metas, plan de acción, asignación de recursos y auditoría.					
6	Cumple íntegramente con la Ley General del Ambiente Nro. 28611 (Perú).					
7	Considera la sustentación ambiental en el desarrollo de nuevos negocios.					
8	Participa en comités/consejos locales o regionales para discutir el aspecto ambiental junto al gobierno y a la comunidad.					
9	Está certificada por la norma ISO 14001 y/o similares.					
10	Controla actividades que causen ruido excesivo.					
11	Se hace un monitoreo de residuos oncológicos en el medio ambiente producto de su actividad.					
12	Hay una buena gestión del uso energético en su empresa.					
13	Tiene trampas en sus desagües para atrapar sustancias contaminantes.					

6.2 Responsabilidad Ambiental a través del Ciclo Productivo

		Calificación				
		0	1	2	3	4
		No aplica	Muy en Desacuerdo	Leve Desacuerdo	Leve Acuerdo	Muy de Acuerdo
Esta empresa:						
1	Utiliza criterios ambientales en la selección de proveedores					
2	Desarrolla un programa de recolección de residuos y reciclaje post-consumo					
3	Entrega a sus consumidores información detallada sobre daños ambientales como resultado del uso y destino final de sus productos o servicios					
4	Posee un plan de emergencia ambiental en relación a todas las actividades o servicios que contienen situaciones de riesgo					
5	Tiene comités o áreas responsables para la ejecución de las acciones ambientales					

6.3 Cuidados en la Incorporación de Insumos y Tratamiento de Desechos

		Calificación				
		0	1	2	3	4
		No aplica	Muy en Desacuerdo	Leve Desacuerdo	Leve Acuerdo	Muy de Acuerdo
Esta empresa:						
1	Actualmente la tecnología utilizada es la óptima para la reducción del consumo de energía, agua, productos tóxicos y materias primas.					
2	Implementa procedimiento de manejo de residuos sólidos peligrosos y no peligrosos.					
3	Busca reducir el consumo de materias primas cuya extracción, elaboración o uso que generen daño ambiental					
4	Ha invertido en tecnología para reducir y sustituir insumos cuya extracción o uso generen daño ambiental.					
5	Identifica, mide, monitorea y audita los aspectos ambientales relacionados con el consumo de recursos naturales y la producción de residuos y desechos					
6	Utiliza estrategias de reciclaje y compensación ambiental para alcanzar un alto nivel de sustentabilidad y/o provocar impacto ambiental cero.					
7	Posee iniciativas para el uso de fuentes de energía renovables.					
8	Mantiene acciones de control de contaminación causada por vehículos propios o de terceros.					
9	Realizan auditorías a las empresas que recogen sus residuos para evidenciar donde los dejan.					

6.4 Educación Ambiental y Compromiso de la Empresa

		Calificación				
		0	1	2	3	4
		No aplica	Muy en Desacuerdo	Leve Desacuerdo	Leve Acuerdo	Muy de Acuerdo
1	Esta empresa: Desarrolla capacitación para el personal sobre temas ambientales, con el objeto de reforzar su conciencia ecológica.					
2	Desarrolla campañas de educación ambiental a familiares de su personal y a la comunidad inmediata a la empresa.					
3	Ejerce liderazgo social a favor de la causa ambiental.					
4	Publica un informe de sus actividades relacionadas con su desempeño ambiental.					
5	Maneja indicadores internacionales de medición de desempeño ambiental.					
6	Realiza campañas internas para el uso controlado del agua.					
7	Realiza campañas internas para el uso controlado de energía.					
8	Promueve el reciclaje de papel.					
9	Busca ser más eficiente en el uso de materias primas, insumos y/o recursos.					
10	La empresa cuenta con una política ambiental.					
11	La empresa tiene implementado un sistema de gestión del medio ambiente.					
12	Cumple la normativa de segregación de residuos peligrosos.					

7. Gobierno

7.1 Legalidad y Transparencia

		Calificación				
		0	1	2	3	4
		No aplica	Muy en Desacuerdo	Leve Desacuerdo	Leve Acuerdo	Muy de Acuerdo
Esta empresa:						
1	Está constituida legalmente según normas locales (SUNAT, Ministerio, etc).					
2	Lleva una contabilidad electrónica formal y transparente.					
3	Realiza auditorías internas y externas regularmente.					
4	Cumple y respeta las leyes y convenios internacionales de su industria (acuerdos internacionales relacionados al sector farmacéutico, TLC, acuerdos).					
5	Cumple y respeta los requisitos legales nacionales propios de su industria (DIGEMID, DIRESA).					
6	Está certificada por DIGEMID con las Buenas Prácticas de Manufactura.					
7	Publica anualmente sus estados financieros.					
8	No tiene reclamos presentados en los últimos años sobre incumplimiento de normas legales y/o pagos de impuestos.					
9	Respeto y promueve el uso de patentes autorizadas de fármacos.					

7.2 Transparencia Política

		Calificación				
		0	1	2	3	4
		No aplica	Muy en Desacuerdo	Leve Desacuerdo	Leve Acuerdo	Muy de Acuerdo
Esta empresa:						
1	Evita situaciones que impliquen privilegiar a funcionarios públicos (Uso de licitaciones, barreras de datos).					
2	Posee procedimientos específicos de control y sanción de prácticas corruptas y coimas.					
3	Difunde una postura reconocida por el personal en cuanto a la prohibición de privilegios hacia funcionarios públicos.					
4	Realiza auditorías sobre sus prácticas y procedimientos de control y sanción.					
6	Exige la denuncia a las autoridades superiores de toda oferta deshonesta recibida por parte de funcionarios públicos.					
7	No promueve el bioterrorismo en el país en forma de medicamentos (antrax,etc).					
8	No acepta dinero que provenga de actos ilícitos, evadiendo impuestos (blanqueamiento).					
9	La empresa tiene una norma explícita de no utilizar su poder económico para promover contribuciones de otras empresas, proveedores, u otros asociados con fines políticos.					

7.3 Participación en Proyectos Gubernamentales

		0	1	2	3	4
		No aplica	Muy en Desacuerdo	Leve Desacuerdo	Leve Acuerdo	Muy de Acuerdo
Esta empresa:						
1	Contribuye con recursos humanos o técnicos para la realización de proyectos específicos y localizados, ejecutados por el gobierno local o regional (campañas de revisión de la vista, labio leporino, campaña dental).					
2	Apoya financieramente programas y proyectos del sector público, en respuesta a solicitudes de las autoridades.					
3	Participa y/o apoya la elaboración, perfeccionamiento y ejecución de políticas gubernamentales de ayuda social.					
4	Participa, dentro de agrupaciones de su sector, en políticas públicas y de gobierno, asiste la empresa a reuniones para aprobación de normas.					

7.4 Liderazgo e Influencia en la Sociedad

		Calificación				
		0	1	2	3	4
		No aplica	Muy en Desacuerdo	Leve Desacuerdo	Leve Acuerdo	Muy de Acuerdo
Esta empresa:						
1	Es reconocida por la sociedad por su desempeño y dedicación a temas de interés público (medicinas de fácil acceso a población vulnerable, campañas, programas de prevención, medicinas gratuitas, donaciones).					
2	Es transparente con su política de costos y regulaciones de precios de venta de fármacos.					
3	Participa y contribuye financieramente en la elaboración de propuestas de carácter social en medios masivos (prevención enfermedades, cuidados niño y anciano, etc).					
4	Patrocina o realiza campañas de comunicación exclusivamente relacionadas con aspectos de interés público (Campañas de vacunación, epidemias, prevención, Zika, etc).					
5	Patrocina o realiza estudios o investigaciones relacionados a temas sociales, tecnológicos, medioambientales, etc.					
6	Interactúa con la comunidad académica y científica (universidades, centros médicos, laboratorios).					
7	Adopta o desarrolla asociación con empresas del sector farmacéutico para la mejora de los servicios y niveles de calidad de la industria (Ejemplo: pertenece a la S.N.I)					
8	Promueve y apoya el uso del seguro social ESSALUD.					
9	Sus actividades de RSE son reconocidas a través de una institución sin fines de lucro como PERU 2021, ETHOS ó el GRI.					

Apéndice B: Modificaciones encuesta RSE

1. Accionistas

	PREGUNTAS			
	ORIGINAL	RETIRADAS	AGREGADAS	FINAL
1.1	16	4	4	16
1.2	16	11	7	12
1.3	16	10	2	8
1.4	9	5	2	6
1.5	8	3	2	7
1.6	11	3	2	10
Total	76	36	19	59

2. Colaboradores

	PREGUNTAS			
	ORIGINAL	RETIRADAS	AGREGADAS	FINAL
2.1	20	14	5	11
2.2	9	4	1	6
2.3	7	5	0	2
2.4	18	10	5	13
2.5	14	7	2	9
2.6	18	13	5	10
2.7	6	2	0	4
2.8	15	9	0	6
2.9	9	5	1	5
Total	116	69	19	66

3. Clientes

	PREGUNTAS			
	ORIGINAL	RETIRADAS	AGREGADAS	FINAL
3.1	18	15	17	20
3.2	17	6	2	13
3.3	11	4	4	11
3.4	8	3	1	6
3.5	14	7	2	9
Total	68	35	26	59

4. Proveedores

	PREGUNTAS			
	ORIGINAL	RETIRADAS	AGREGADAS	FINAL
4.1	11	0	0	11
4.2	9	3	1	7
4.3	9	2	3	10
Total	29	5	4	28

5. Comunidad

	PREGUNTAS			
	ORIGINAL	RETIRADAS	AGREGADAS	FINAL
5.1	14	6	4	12
5.2	10	3	0	7
5.3	13	9	5	9
5.4	17	5	1	13
Total	54	23	10	41

6. Medio Ambiente

	PREGUNTAS			
	ORIGINAL	RETIRADAS	AGREGADAS	FINAL
6.1	11	1	3	13
6.2	6	1	0	5
6.3	9	2	2	9
6.4	9	1	4	12
Total	35	5	9	39

7. Gobierno y Sociedad

	PREGUNTAS			
	ORIGINAL	RETIRADAS	AGREGADAS	FINAL
7.1	10	6	5	9
7.2	12	8	5	9
7.3	7	3	0	4
7.4	8	4	5	9
Total	37	21	15	31

Apéndice C: Hoja de vida de los expertos

Experto 1 Mg. Rocío Romaní Torres especialización en RSE, Magíster en Administración de Servicios de Salud, especialización en proyectos de RSE y en Dirección General, Comercial y Ventas. Director Gerente Adesfinandes Consultores & Capacitaciones. Black Belt Lean Six Sigma. Director Comercial y de Negocios con 21 años de experiencia en multinacionales líderes del sector químico, farmacéutico, gases, industrial. Certificada como Black Belt Six Sigma. Director Gerente de empresa consultora. Docente tiempo parcial Investigación de Mercado & Marketing del Centro de Innovación y Desarrollo Emprendedor de la Universidad Católica del Perú (CIDE- PUCP) y de IPAE - Escuela de Empresarios. Docente de Gerencia Estratégica- Comercial y lean Six Sigma.

Experto 2 Mg. Friggens Vela García, químico Farmacéutico Titulado y Colegiado CQFP (11230) UNMSM. Magíster en Ingeniería Industrial por la Universidad Ricardo Palma, bachiller en Ingeniería Industrial por la Universidad de Ciencias Aplicadas (UPC), catedrático a tiempo parcial en la escuela de Posgrado UNMSM (Cátedra de Gestión de la Calidad), Auditor tri-norma (SGI) con experiencia profesional en diferentes áreas de la Industria Farmacéutica, Cosmética y Veterinaria (Dirección Técnica, Asuntos Regulatorios, Control de Calidad, Aseguramiento de la Calidad y gestión de producción).

Conocedor de procesos de manufactura en fabricación y acondicionado de formas farmacéuticas líquidas (Jarabes, suspensiones), semisólidas (cremas, ungüentos, geles), sólidos (comprimidos, capsulas, etc.), experiencia en fabricación de productos estériles (inyectables, polvo estéril, suspensión estéril y productos liofilizados) y en la fabricación de productos de perfumería.