Originales

Disponibilidad y accesibilidad de medicamentos esenciales en función a precios y a la capacidad de pago de la población, del distrito de Nuevo Chimbote - 2014

Rev. OFIL 2017, 27;1:53-59

Fecha de recepción: 15/03/2016 - Fecha de aceptación: 11/01/2017

Torres Santillán LJ
Químico Farmacéutico. Magister en Salud Pública. Docente de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote (Perú)

RESUMEN

El objetivo de la investigación fue determinar la disponibilidad y accesibilidad de medicamentos esenciales en función a precios y a la capacidad de pago de la población, en establecimientos farmacéuticos de los sectores públicos y privados del distrito de Nuevo Chimbote, provincia Del Santa del Departamento de Ancash en el año 2014. Se realizaron entrevistas directas, ingresos *on line* al observatorio de precios de la Dirección General de Medicamentos, datos de precios de medicamentos y en algunos casos se empleó receta médica simulada.

Se determinó que la disponibilidad de medicamentos esenciales en DCI en establecimientos privados fue mayor que en el MINSA, sin embargo sus precios promedios fueron 317 veces más y los precios promedios de medicamento innovador y genérico de marca o marca propia de cadenas de boticas fueron 4.721 veces más y 2.399,8 veces más respectivamente que los precios del MINSA en establecimientos privados, lo que constituye una barrera para la accesibilidad. Con respecto a la capacidad de pago de la población en función al salario mínimo vital, para el tratamiento de una infección respiratoria, se requiere de 8, 4,5 y 1 días de trabajo si el tratamiento se hiciera con medicamentos innovadores, genérico de marca o marca propia de cadenas de boticas o con genéricos en DCI respectivamente.

Palabras clave: **Medicamentos esenciales, medicamentos de marca innovadora, medicamentos genéricos de marca, medicamentos genéricos en DCI.**

Availability and accessibility of essential medicines based on prices and the ability to pay population, district of New Chimbote - 2014

SUMMARY

The objective of the research was to determine the availability and accessibility of essential medicines according to prices and the payment capacity of the population, in pharmaceutical establishments in the public and private sectors in the District of Nuevo Chimbote, province of the Santa of the Department of Ancash in 2014. Direct interviews, income online to the Observatory of prices of the General direction of drugs, drug price data and simulated prescription was used in some cases.

It was determined that the availability of essential medicines at DCI in private establishments was higher than in the MINSA, however their prices averages were 317 times more and prices averages for innovative and generic drug brand or brand chains of drugstores were 4,721 times and 2,399.8 times more respectively than the prices of the MINSA in private establishments what constitutes a barrier to accessibility. With respect to capacity to pay of the population according to the minimum living wage, for treatment of a respiratory infection, requires 8, 4.5 and 1 working days if treatment is made with innovative, generic brand or brand chains of pharmacies drugs or generics in DCI respectively.

Key Words: **Essential Medicines, innovative medicines, generic brand, generics DCI.**

Correspondencia:
Luis José Torres Santillán
Urbanización Bellamar R2 - lote 5 - II Etapa
Distrito de Nuevo Chimbote - Ancash (Perú)
Correo electrónico: ltsfarm@hotmail.com

INTRODUCCIÓN

La atención sanitaria tiene como componente fundamental a los medicamentos y la responsabilidad para que estén disponibles y sean accesibles, recae principalmente en los sistemas de salud de los países, y en los sistemas privados de provisión a través de farmacias y boticas en donde se representan bienes económicos en los que se aplican todas las reglas de mercadeo y se han convertido en agentes que proporcionan ingentes ganancias sobre todo en la etapa de comercialización, siendo el precio un factor determinante en la accesibilidad para la población de escasos recursos económicos.

En nuestro país, los grandes sistemas encargados de brindar atención en salud son la Seguridad Social (ESSALUD) y el Ministerio de Salud (MINSA), ambos con limitaciones de atención en recursos humanos, horarios, separación de citas con tiempos de espera muy prolongados, disponibilidad de medicamentos y de formas farmacéuticas requeridas para atenciones específicas; quedando como alternativa para gran parte de la población acudir a las farmacias y boticas del sector privado en busca de una solución a sus problemas de salud.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) cerca de un tercio de la población mundial no tiene acceso a medicamentos, especialmente en países subdesarrollados, por consiguiente, se requieren tomar medidas urgentes con el fin de combatir este problema. Por ello, el concepto de "medicamentos esenciales" ha sido difundido por la OMS desde 1975, entendiéndose que son aquellos productos que sirven para satisfacer las necesidades de atención de salud de la mayor parte de la población. Por lo tanto, esos medicamentos deben estar disponibles en todo momento en las cantidades adecuadas y en las formas farmacéuticas requeridas[1-3].

La existencia de grandes diferencias en el precio y la disponibilidad de un mismo medicamento parece ser bastante común, no solo en diferentes partes del mundo, sino también en distintas partes del mismo país y de una misma región o ciudad y el precio de los medicamentos es considerado uno de los más importantes obstáculos para el acceso a los medicamentos[4].

Estudios sobre accesibilidad a medicamentos con encuestas a hogares, son importantes para verificar la realidad y eficacia de las medidas de intervención para mejorar el acceso de medicamentos en la población. Sin embargo, dichos estudios, además de ser escasos, presentan problemas metodológicos serios, uno de los principales es la no diferenciación entre la definición operacional entre el acceso a medicamentos y el estudio de las dimensiones de la accesibilidad[5].

En Perú, un mismo medicamento puede ser comercializado en varias versiones: Medicamento de Marca Innovadora (original), Medicamento Genérico de marca y/o de Marca propia de cadena de botica (principio activo que perdió su patente y tiene una marca con la que se comercializa), Medicamento Genérico DCI (se comercializa con su Denominación Común Internacional) y se disponen de pocos datos sistemáticos sobre precios; información muy necesaria al momento de definir políticas destinadas a mejorar la asequibilidad de medicamentos esenciales, considerando que los precios altos son una barrera para el acceso a los mismos[6].

La presente investigación se desarrolló en el distrito de Nuevo Chimbote, ubicado en la provincia Del Santa, Región Ancash - Perú, zona en constante crecimiento y 20 años de creación política como distrito, tiene una población de más de 200.000 habitantes y posee una tasa de crecimiento anual del 1,5%, una gran problemática socio cultural donde gran parte de sus habitantes son trabajadores dependientes dedicados a actividades comerciales, agrícolas y de servicios. Sobre esta base surgió la presente investigación que se orienta a resolver **¿Cuáles son los niveles de disponibilidad y accesibilidad de medicamentos esenciales en función a precios y a la capacidad de pago de la población, del distrito de Nuevo Chimbote en el año 2014?**

El objetivo del trabajo fue determinar los niveles de disponibilidad y accesibilidad de medicamentos esenciales en función a precios y a la capacidad de pago de la población que percibe salario mínimo vigente; en el distrito de Nuevo Chimbote en el año 2014.

MATERIAL Y MÉTODO

La investigación fue cualitativa de tipo descriptiva-exploratoria, transversal y para la recolección de datos se empleó como fuente la técnica de encuesta de precio y disponibilidad de medicamentos, el Formulario para la recogida de datos de precios de medicamentos, el Petitorio Nacional de Medicamentos Esenciales de donde se seleccionaron 30 medicamentos esenciales de mayor uso, Información de precios de medicamentos de todas las boticas y farmacias del sector privado ubicadas en el distrito de Nuevo Chimbote y registradas en Dirección de Medicamentos - DEMID Ancash costa y de todos los servicios de farmacia de los establecimientos de salud del Ministerio de Salud (MINSA) pertenecientes a la Red de Salud Pacífico Sur - Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón Nuevo Chimbote.

Para cada medicamento esencial seleccionado se indagó la disponibilidad y precio del producto de marca innovadora (original), del producto genérico de marca o marca propia de cadena de boticas (genérico comercial) y del producto genérico en DCI. Se hizo lo propio en los servicios de farmacias del sector público, obteniéndose porcentajes y promedios de precios que fueron posteriormente comparados entre sí. Complementariamente se recurrió al observatorio de medicamentos de DIGEMID - MINSA y como referente, la publicación *on line* de precios de medicamentos que en el sector privado se maneja en nuestro país.

Además se calculó la capacidad de pago en base al salario mínimo de un trabajador urbano no calificado para adquirir el tratamiento para enfermedades comunes, con base al precio de los medicamentos en sus versiones: Medicamento de marca innovadora, Medicamento Genérico de marca o marca propia de cadena de boticas y Medicamento genérico en DCI el sector privado; comparándolos con los precios del MINSA.

RESULTADOS

La tabla 1, muestra que de los 71 establecimientos farmacéuticos incluidos para el análisis el 91,5% eran boticas y farmacias pertenecientes al sector privado, eso implica que en el sector público se encuentran 6 Servicios de farmacia que corresponden a Puestos de Salud, Centros de Salud y al Hospital Regional que pertenecen a la Red Pacífico Sur, ubicados en el distrito de Nuevo Chimbote. Del Petitorio Nacional de Medicamentos se seleccionaron, 30 medicamentos esenciales por su mayor uso y a partir de ello se indagó por la existencia en las boticas y farmacias del sector privado en sus variantes: Medicamento innovador, Medicamento Genérico de marca o marca propia de cadena de botica y Medicamento genérico en DCI.

En la figura 1, se muestra que los medicamentos esenciales comercializados con marca innovadora se encontraron en el 54% de los establecimientos privados; en tanto que los medicamentos genéricos de marca o marca propia de cadena de botica se hallaron en el 69,95% y los medicamentos genéricos en DCI se encontraron en el 79,79%. En el sector público se encontraron presentes en un 66,1% de establecimientos, comercializados como medicamentos genéricos en DCI.

La figura 2 muestra la sección de 10 medicamentos esenciales comercializados con nombre marca innovadora con más diferencia de precios en relación a los Genéricos de marca o marca propia de cadena de botica; se observó que considerando todos los medicamentos sujetos a estudios, el promedio de precios de marca innovadora fue 58% mayor que los medicamentos genéricos de marca o marca propia de cadena de botica, comercializados en el sector privado.

En la figura 3 se muestra la sección de 10 medicamentos esenciales comercializados con nombre marca innovadora que tuvieron más diferencia de precios en relación a los medicamentos Genéricos en DCI; se observó que considerando todos los medicamentos sujetos a estudios, el promedio de precios de marca innovadora fue 921,2% mayor que los medicamentos esenciales genéricos en DCI, comercializado en el sector privado.

La figura 4 muestra la sección de 10 medicamentos esenciales comercializados con nombre medicamento Genérico de Marca y/o de Marca Propia de cadena de botica que tuvieron más diferencia de precios en relación a los medicamentos Genéricos en DCI; se observó que considerando todos los medicamentos sujetos a estudios, el promedio de precio de los medicamentos de marca innovadora tuvieron fue 514% mayor que los medicamentos esenciales genéricos en DCI, comercializados en el sector privado.

Las figuras 5, 6 y 7, muestran los 10 medicamentos esenciales de marca innovadora, genérico de marca o marca propia de cadena de botica y genérico en DCI comercializados en el sector privado que tuvieron mayor diferencia de precios con los medicamentos que se ofrecen a la población en los establecimientos del Ministerio de Salud (MINSA) pertenecientes a la Red de Salud Pacífico Sur; considerando todos los medicamentos sujetos a estudió se observó que en promedio el precio de los medicamentos de marca innovadora, genéricos de marca o marca propia de cadena y genéricos en DCI fueron 4.721,5%, 2.398,8% y 317% mayor respectivamente que los precios de los medicamentos ofrecidos en el MINSA.

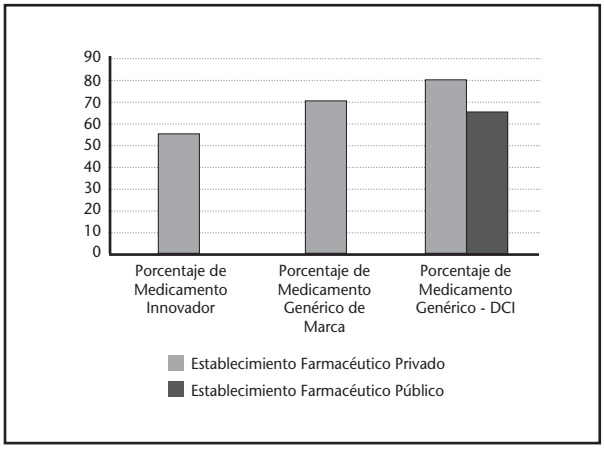
Entre las patologías más recurrentes en la región destaca la infección respiratoria aguda de origen bacteriana cuyo tratamiento convencional para un paciente adulto comprende la administración de Amoxicilina 500 mg + Ácido clavulánico 125 mg Tab; la tabla 2, muestra el porcentaje del salario mínimo de un trabajador urbano vigente en el Perú equivalente a 750 soles (aproximadamente 215 dólares americanos) que destinaría para cumplir con un esquema de tratamiento, observándose que si lo hiciera con medicamentos de maca innovadora correspondería al 27,6% lo que implica 8 días de trabajo; si lo hiciera con medicamentos genéricos de marca o marca propia de cadena de botica correspondería a un 15,2% lo que equivale 4,5 días de trabajo y si el tratamiento lo hiciera con medicamentos genéricos en DCI correspondería a un 3,42% de su salario lo que equivale a 1 día de trabajo.

Tabla 1
Distribución porcentual de establecimientos farmacéuticos sectores públicos y privados en el distrito de Nuevo Chimbote febrero a diciembre 2014

Establecimiento	N°	Porcentaje
Privado	65	91,5
Público	6	8,5
Total	71	100

Fuente: Elaboración propia, a partir de información proporcionada por DEMID- Ancash.

Figura 1
Comparación de porcentajes de disponibilidad de Medicamentos de Innovador, Genérico de Marca y/o Marca Propia de cadena de botica y Genérico en DCI, disponibles en establecimientos farmacéuticos públicos y privados en el distrito de Nuevo Chimbote febrero a diciembre 2014

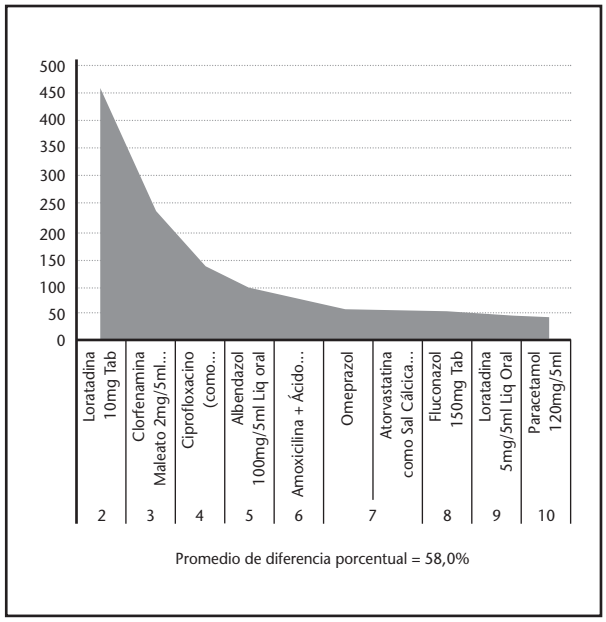


Fuente: Elaboración propia, a partir de información proporcionada en establecimientos farmacéuticos en el distrito de Nuevo Chimbote.

DISCUSIÓN

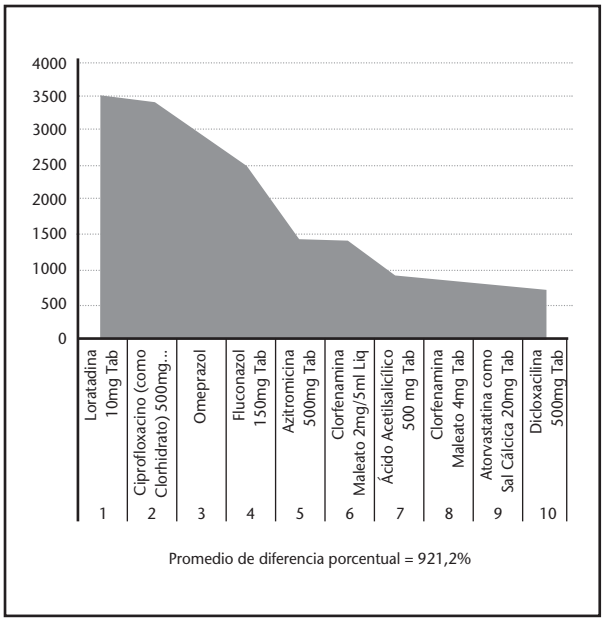
En el Perú, los establecimientos de salud que pertenecen al sector público dependientes tanto del Ministerio de Salud y los del sistema de Seguridad Social tienen serias limitaciones en infraestructura, horarios de atención, recursos financieros, recursos humanos y otros que impiden el acceso de la población. En el caso de los establecimientos de los dependientes del MINSA, existen varios programas de aseguramiento a poblaciones vulnerables cuya evaluación revela que las medidas implementadas para remediar las deficiencias, son insuficientes; en la Seguridad Social existe constante incremento de población asegurada y por ende incremento de la demanda de los servicios, tanto que ésta es diferida entre 11 a 90 días para conseguir cita en consultorios externos. Ante esta situación, aparece el sector privado no solamente para cubrir la necesidad de atención médica y otros servicios relacionados, sino también para proveer de medicamentos.

Figura 2
Porcentajes de incremento de precios de Medicamentos de Marca Innovadora comparado con el precio de Medicamentos Genéricos de Marca y/o Marca Propia de cadena de botica, comercializados en el sector privado



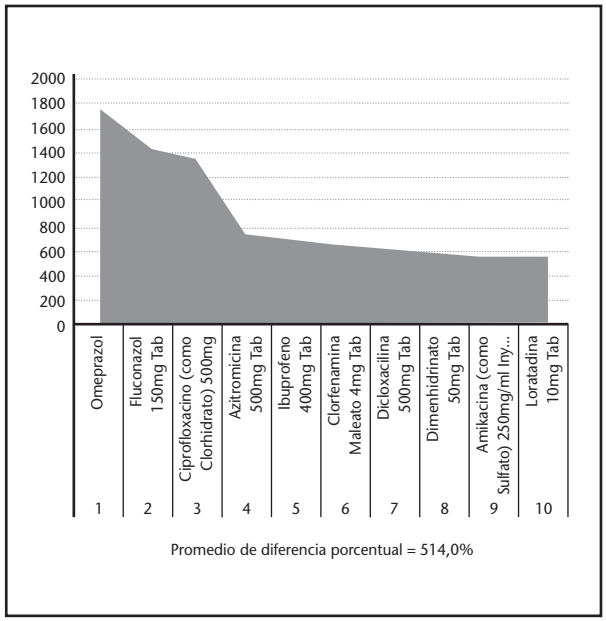
Fuente: Elaboración propia, a partir de información proporcionada en establecimientos farmacéuticos privados en el distrito de Nuevo Chimbote.

Figura 3
Porcentaje de incremento del precio de Medicamento de Marca Innovadora comparado con el precio de Medicamento Genérico DCI, comercializado en el sector privado



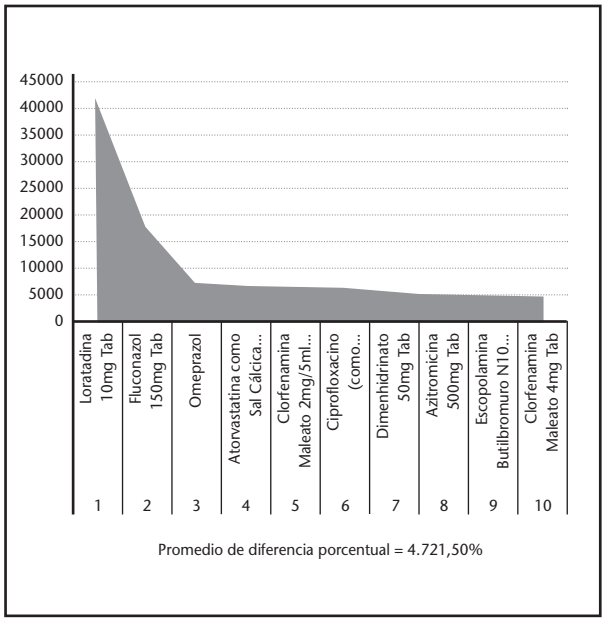
Fuente: Elaboración propia, a partir de información proporcionada en establecimientos farmacéuticos en el distrito de Nuevo Chimbote.

Figura 4
Porcentaje de incremento del precio de medicamento Genérico de Marca y/o de Marca Propia de cadena de botica comercializada en el sector privado comparado con el precio de Medicamento Genérico DCI, comercializado en el sector privado



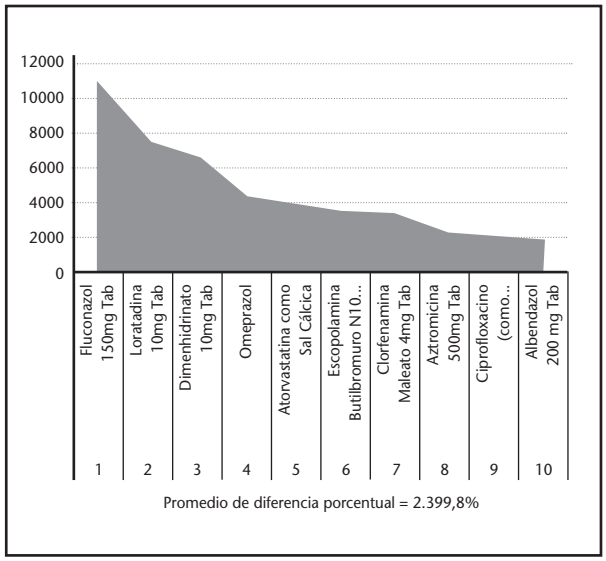
Fuente: Elaboración propia, a partir de información proporcionada en establecimientos farmacéuticos en el distrito de Nuevo Chimbote.

Figura 5
Porcentaje de incremento del precio de Medicamento de Marca Innovadora comercializado en el sector privado con el precio de Medicamento Genérico ofertado en establecimiento del MINSA



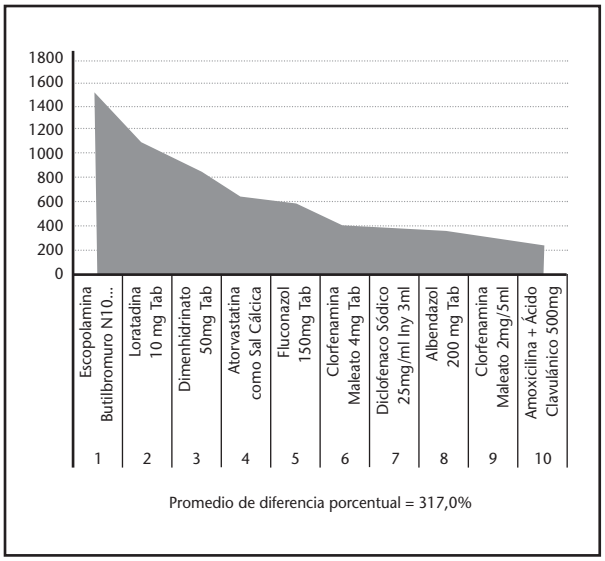
Fuente: Elaboración propia, a partir de información proporcionada en establecimientos farmacéuticos en el distrito de Nuevo Chimbote.

Figura 6
Porcentaje de incremento del precio de Medicamento Genérico de Marca y/o Marca Propia de cadena de botica comercializado en el sector privado con el precio de Medicamento Genérico ofertado en establecimiento del MINSA



Fuente: Elaboración propia, a partir de información proporcionada en establecimientos farmacéuticos en el distrito de Nuevo Chimbote.

Figura 7
Porcentaje de incremento del precio de Medicamento Genérico DCI comercializado en el sector privado con el precio de medicamento Genérico ofertado en establecimiento del MINSA



Fuente: Elaboración propia, a partir de información proporcionada en establecimientos farmacéuticos en el distrito de Nuevo Chimbote.

La tabla 1, muestra que en el distrito de Nuevo Chimbote, el 91,5% de los establecimientos farmacéuticos que expenden medicamentos al por menor corresponden al sector privado, entre los que se encuentran las principales cadenas de boticas del país. Pérez A, refiere que se ha determinado que a nivel nacional existen cerca de 2.200 establecimientos farmacéuticos que pertenecen a las cadenas de boticas y representan más del 60% en un mercado que sigue creciendo, según la Dirección General de Medicamentos (DIGEMID), y según el Instituto Nacional de Estadística, el porcentaje de personas que busca atención en boticas y farmacias, ha ido aumentando desde el 2004[7].

La figura 1, muestra que los porcentajes promedios de disponibilidad de los medicamentos seleccionados para este estudio en el sector privado fueron: 54% para medicamentos innovador, 70% para medicamentos genéricos de marca y/o de marca propia de cadena de botica y 79,79% de medicamentos genérico en DCI, en tanto que en establecimientos del sector público el porcentaje promedio de disponibilidad fue de 66,1%. Como se puede observar, el porcentaje de disponibilidad de medicamentos genéricos en DCI es mayor que el de marca innovadora o genérico de marca o marca propia de cadena de botica, sin embargo se tiene que precisar que no fue el primero en ser ofrecido por el personal que labora en farmacias o boticas. Se evidenció que como primera opción fueron ofrecidos los genéricos de marca o marca propia de cadena de botica, inclusive pretendiendo remplazar al consignado en las recetas simuladas utilizadas para la recopilación de información.

Este hecho se explica al abordar el gravísimo problema de la "integración vertical" que han implementado poderosos grupos financieros y aseguradoras para hacerse propietarias de la mayoría de eslabones de la cadena de suministro, constituyéndose en oligopolios, donde la misma persona jurídica es dueña del laboratorio fabricante (o fabrica medicamentos por encargo), de la droguería o distribuidora, de la clínica o policlínico, del laboratorio de análisis clínicos, de la cadena de boticas, etc[8].

La comercialización de medicamentos de las cadenas de es bastante compleja¸ poseen un inventario grande y una diversidad de productos entre Medicamentos de Marca de laboratorios transnacionales, nacionales, genéricos, productos de higiene personal y otros ítems. Pero el punto clave para cada una de las Cadenas es que mandan a fabricar a algún laboratorio nacional o importan, o fabrican en su laboratorio sus propios productos a los cuales les ponen un Nombre de Marca, a partir de aquellos medicamentos que han perdido la patente, a estos productos se les conoce como productos de MARCA **PROPIA**, en realidad son medicamentos genéricos de marca, constituidos por 100 o más ítems de mayor rotación[9].

En el sector público, porcentajes promedios de disponibilidad de los medicamentos seleccionados fue de 66,10%, lo que evidencia la difícil situación por la que atraviesa este sector en la región, ya que los medicamentos, en especial los esenciales, generan un impacto en la salud y la vida de las personas que reciben un tratamiento médico. Por consiguiente, no se puede interrumpir su cadena de suministro, aun cuando su compra se haya declarado desierta o existan problemas en el cumplimiento de los contratos que el estado lleva adelante por medio de sus organismos operadores.

Tabla 2
Porcentajes de Salario Mínimo que permiten cumplir con el tratamiento convencional para Infección respiratoria aguda bacteriana usando Medicamentos Innovador, Genérico de Marca y/o Marca Propia y Genérico en DCI, disponibles en establecimientos farmacéuticos en el distrito de Nuevo Chimbote - febrero a diciembre 2014

Morbilidad	Infección respiratoria aguda - bacteriana		
Medicamento	**Amoxicilina + ácido clavulánico 500 mg + 125 mg Tab**		
Tratamiento	Cada 8 horas x 5 días (15 tabletas)		
Salario mínimo	750,00 soles (aproximadamente 215 dólares americanos)		
Establecimiento Farmacéutico Privado	**Medicamento de Marca Innovadora**	**Medicamento Genérico de Marca o Marca Propia de Cadena de Botica**	**Medicamento Genérico en DCI**
Precio unitario (S/.)	13,8	7,6	1,71
Gasto por tratamiento (S/.)	207	114	25,65
Porcentaje que representa del salario mínimo	27,6 %	15,2%	3,42%
Días de trabajo	8	4,5	1

Fuente: Elaboración propia, a partir de información proporcionada en establecimientos farmacéuticos en el distrito de Nuevo Chimbote.

En relación a la accesibilidad en función a precios, las figuras 2, 3 y 4, muestran una sección de los medicamentos sujetos a estudio comercializados en el sector privado con más diferencia de precios, siendo que en promedio los precios de los medicamentos de marca innovadora fueron 58% mayor que el promedio de los precios de los medicamentos genéricos de marca o marca propia de cadena de botica y 921,2% mayor que el promedio de los precios de los medicamentos comercializados en DCI en tanto que los precios de los medicamentos genéricos de marca o marca propia de cadena fueron en promedio 514,0% mayor que el promedio de los precios de los medicamentos comercializados en DCI. Los medicamentos genéricos de marca o marca propia de cadena de botica son elaborados con principios activos que han perdido la patente y que los laboratorios farmacéuticos que los fabrican para sus distribuidoras o por encargo para otras cadenas comercializadoras no han realizado gasto en investigación, sin embargo son los primeros en ser ofrecidos por el personal técnico que labora en ellas, inclusive cambiando y/o pretendiendo cambiar los medicamentos considerados en una receta médica por el incentivo económico que implica vender medicamentos de marca propia[10]. La enorme diferencia de precios conllevaría a investigar las posibles causas, ya que los costos de producción de los medicamentos genéricos en DCI son casi similares a los genéricos de marca o marca propia de cadena. Al ser los primeros en ser ofrecidos asegura a la cadena de botica la rotación y el posicionamiento de los medicamentos con marcas propias. Por otro lado, los costos de producción de estos medicamentos son reducidos, pero los precios a público son colocados con referencia a los medicamentos innovadores, casi siempre unos cuantos puntos menos.

Las figuras 5, 6 y 7 muestran una sección de los medicamentos sujetos a estudio comercializados en el sector privado con más diferencia de precios en relación a los medicamentos comercializados en el sector público, siendo que en promedio los precios de los medicamentos de marca innovadora fueron 4.721,5% mayor que los precios del MINSA; los precios de los medicamentos genéricos de marca o marca propia de cadena fueron en promedio 2.399,8% mayor, mientras que los precios de los medicamentos genérico en DCI tuvieron en promedio un precio 317,0% mayor que los precios del MINSA. Estas diferencias notables y el rango muy amplio de variación de precios, afecta a todas las capas sociales, pero son los pobladores de escasos recursos económicos y que dependen de un salario mínimo los más vulnerables, razón por la que los medicamentos no deben ser considerados sólo elementos con valor económico sujeto a las leyes del mercado sino que deben evaluarse otros factores que permitan mejorar su accesibilidad. La tabla 2 muestra que si un trabajador urbano no calificado que percibe un salario mínimo en nuestro país pueda cumplir con el esquema terapéutico de una infección respiratoria aguda bacteriana que requiera Amoxicilina + Ácido Clavulánico 500 mg + 125 mg Tab; debe destinar un 27,6% de su salario mensual si en el tratamiento se empleara medicamentos innovadores; 15,2% del salario mensual si se usara medicamento genérico de marca o marca propia de cadena y 3,42% si se empleara medicamentos genérico en DCI, comercializados en el sector privado, lo que equivalen a 8, 4,5 y 1 días de trabajo respectivamente.

El precio de los medicamentos es considerado uno de los más importantes obstáculos para el acceso, razón por la cual es necesario contar con información fiable para facilitar el acceso a los mismos[11].

Por otro lado el modelo económico propicia la existencia de pocas empresas por el lado de la oferta generándose nuevos oligopolios, lo que hace que las mismas tengan cierto control sobre el precio, con lo cual estas podrían elevar sus precios sin que ello genere grandes disminuciones en la demanda[12].

CONCLUSIONES

El 91,5% de establecimientos farmacéuticos, pertenecen al sector privado y por ende es el principal proveedor de medicamentos para la población y los promedios de disponibilidad de los medicamentos esenciales fueron 54% para Medicamentos de marca Innovadora, 70% para Genéricos de Marca y/o de marca propia de cadena de botica y 79,79% para Genéricos en DCI. Con respecto al sector público se determinó que la disponibilidad fue de 66,1% lo que demuestra una mayor disponibilidad de medicamentos esenciales en DCI en el sector privado que el MINSA y que en los establecimientos privados se disponen de más medicamentos genéricos de marca o marca propia de cadena de botica que medicamentos en DCI y medicamentos de marca innovadora.

La accesibilidad fue comparada en función a precios. En el sector privado se encontró que en promedio los medicamentos de marca Innovadora tuvieron un precio 58,0% más que los Medicamentos Genérico de Marca y/o Marca Propia de cadena de botica y 921,2% más que los Medicamento Genérico en DCI, en tanto que los medicamentos Genérico de Marca y/o Marca Propia de cadena de botica tuvieron en promedio un precio 514,0% más que el Medicamento Genérico en DCI. Por otro lado, se encontró que en promedio los precios de los Medicamentos de marca Innovadora, Medicamento Genérico de Marca y/o Marca Propia de cadenas de boticas Genérico en DCI que se comercializan en el sector privado tuvieron en promedio un precio 4.721,5%, 2.399,8% y 317,0%; mayor que el precios de los medicamentos del MINSA.

Para cumplir con el tratamiento convencional de una Infección respiratoria aguda bacteriana con Medicamento de marca Innovadora se destinaría 27%; con Medicamento Genérico de Marca y/o Marca Propia de cadena de botica 15,2% y con Medicamentos Genérico en DCI 3,42% del salario mínimo vigente en el país; esto implica que para cumplir con el tratamiento de una infección respiratoria, se requiere: 8, 4,5 y 1 día de trabajo si se emplearía medicamento de marca innovadora, genérico de marca o marca propia de cadena de botica y con medicamento genérico en DCI respectivamente.

Conflicto de intereses: El autor declara no tener conflictos de intereses.

BIBLIOGRAFÍA

1. World Health Organization. WHO Medicines Strategy: countries at the core 2004-2007. Geneva. WHO. 2004.
2. Organización Panamericana de la Salud. Políticas de producción y comercial de medicamentos. Washington, DC: OPS; 1984. Publicación científica 462.
3. Organización Mundial de la Salud. Selección de medicamentos esenciales. Ginebra: OMS; 1979. Series de Informes Técnicos 641.
4. World Health Organization, Health Action International. Medicine prices - A new approach to measurement. Geneva: World Health Organization; 2003. Tomado de: http://whqlibdoc.who.int/hq/2003/WHO_EDM_PAR_2003.2.pdf. Consultado el 15 Febrero del 2012.
5. Revista Peru Med Exp. Salud Pública. 2012;29(1):119-26.
6. Becerra J, Tesis de grado. UNMSA. Bolivia. Tomado de. http://www.google.com.pe/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=30&ved=0CFEQFjAJOBQ&url=http%3A%2F%2Fbibliotecadigital.umsa.bo%3A8080%2Frddu%2Fbitstream%2F123456789%2F1925%2F1%2FT-1275.pdf&ei=y7WJVLzrJoNqqigLAD&usg=AFQjCNEA5ZQMA4v0WbZLZJLagqOFZtqtbg. Consultado el 5 Agosto del 2012.
7. Pérez A, "Politicas de promocion al acceso a medicamentos el caso remediar en la ciudad de Posadas – Misiones". Tomado de: http://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0CB0QFjAA&url=http%3A%2F%2Flildbi.fcm.unc.edu.ar%2Flildbi%2Ftesis%2Fperez_alfredo_gustavo.pdf&ei=m_70VKv0McidNtOSgrgK&usg=AFQjCNGZdRN3fYnIsYAkjU3oGOZbfXCPHA&sig2=BqGKFLLBTB3C3s2GFmWxtw&bvm=bv.87269000,d.eXY. Consultado el 11 Diciembre del 2014.
8 Salud y Fármacos. Tomado de http://www.saludyfarmacos.org/lang/es/boletinfarmacos/boletines/feb2014/p2014191/. Consultado. 24 de Abril del 2015.
9 Mirada Profesional Farmacéutica. Tomado de http://www.miradaprofesional.com/ampliarpagina.php?id=131&pag=Correo&npag=7&noticias=noticiasdepaginasiete&comentarios=comentariosdepaginasiete#.TzxOGVGP-_w.15-02-11online 6142. Consultado el 11 Diciembre del 2014.
10. http://www.miradaprofesional.com/ampliarpagina.php?id=131&pag=Correo&npag=7&noticias=noticiasdepaginasiete&comentarios=comentariosdepaginasiete#.TzxOGVGP-_w. Consultado. 24 de Abril del 2015.
11 World Health Organization, Health Action International. Medicine prices-A new approach to measurement. Geneva: World Health Organization; 2003. Tomado de: http://whqlibdoc.who.int/hq/2003/WHO_EDM_PAR_2003.2.pdf. Consultado el 15 Octubre del 2014.
12 Boletin electrónico Latinoamericano para fomenter el acceso y uso adecuado de medicamentos. Volumen 17, número 3, agosto 2014. Tomado de http://www.saludyfarmacos.org/boletin-farmacos/. Consultado el 11-12-14.