

Disponibilidad y precio de medicamentos esenciales genéricos en farmacias y boticas del sector privado del Centro Histórico de Trujillo.

Availability and price of essential generic drugs in pharmacies and drugstores private Trujillo's Historic Center

CHÁVEZ GARRIDO, Gina¹; ROMERO GOICOCHEA, Cecilia²; BENITES CASTILLO, Santiago³; ROMERO GOICOCHEA, Michael⁴

RESUMEN

El presente estudio se midió la disponibilidad y precio de medicamentos esenciales genéricos en Farmacias y Boticas del Sector Privado del Centro Histórico de Trujillo, utilizando una metodología desarrollada por la Organización Mundial de la Salud. El diseño es de corte descriptivo transversal, utilizando una encuesta estructurada para la obtención de los datos y una lista de veinte medicamentos esenciales genéricos tomadas de la última lista modelo dada por la OMS. La encuesta fue aplicada en cada uno de los establecimientos del sector privado que figuraba en la Relación de Farmacias y Boticas del Sector Privado del Centro de Trujillo dada por la DIGEMID, obteniéndose 61 encuestas válidas para elaborar los resultados. Se encontró que la disponibilidad promedio de los medicamentos esenciales genéricos en Farmacias y Boticas del sector privado del Centro Histórico de Trujillo fué de 72%, con variaciones desde el 39%, gentamicina 80 mg/2 ml, hasta el 93%, Amoxicilina 500 mg tabletas y Paracetamol 500 mg tabletas. Así mismo, se encontró un 74% de promedio de disponibilidad de medicamentos esenciales genéricos para los establecimientos cercanos al Hospital Belén de Trujillo, en tanto para farmacias y boticas no cercanas la disponibilidad promedio fue de 69%. Finalmente el precio más elevado fue gentamicina de 80 mg/2 ml inyectable, la cual resultó ser 11 veces mayor que el precio internacional de referencia.

Palabras clave: Medicamentos, precio medicamentos, Trujillo.

ABSTRACT

This study was conducted to measure the availability and price of essential generic drugs in pharmacies and drugstores private Trujillo's Historic Center between March and July 2012, using a standard methodology developed by the World Health Organization. The design is a descriptive cross, using a structured questionnaire to obtain data and a list of twenty generic essential drugs list taken from the final model given by WHO. The survey was conducted in each of the private sector establishments contained in pharmacies and drugstores relationship private from the Historic Center of Trujillo given by the General Directorate of Medicines Supplies and Drugs, obtaining 61 surveys to produce valid results. They use the Excel Spreadsheet to process the information and preparation of graphs and tables, finding that the average availability of essential generic drugs in pharmacies and drugstores private sector of the Historic Center of Trujillo was 72%, with variations ranging from 39% (Gentamicin 80mg/2ml) to 93% (Amoxicillin 500 mg tablets and Paracetamol 500 mg tablets). While, we found a 74% average availability of essential generic drugs for establishments near the Belen Hospital of Trujillo, while, for no nearby pharmacies and drugstores, the average availability was 69%. Finally, the highest price was Gentamicin 80mg/2ml injection, which was found to be 11 times higher than the international reference price.

Key words: Drugs, Drugs Price, Trujillo.

¹Químico Farmacéutico. Maestro en salud pública. UNT. Postgrado.

²Médico. Dra en Medicina. Pediatra. UNT. crg_unt@yahoo.es

³Dr. en ciencias Biomédicas. UCV. sbenites@ucv.edu.pe

⁴Médico. SAMU. Lima. michaelromerog@hotmail.com

INTRODUCCIÓN

La salud pública necesita innovación y tener acceso a productos médicos de buena calidad. En el Informe sobre la salud en el mundo del año 2010, se establecieron políticas y medidas prácticas para financiar los servicios de salud, haciendo un gran hincapié en avanzar hacia la cobertura universal. Casi todos los países quieren emprender ese camino pero están preocupados por los costos.

Se calcula que los países podrían ahorrarse alrededor de un 60% de sus gastos farmacéuticos si en lugar de medicamentos originales comprasen productos genéricos. Pero esto solo lo hacen unos pocos países ricos y de ingresos medianos.

Un problema crónico es la carencia de capacidad de compras y reglamentación en muchos países en desarrollo. En fecha más cercana, tanto la compra como la producción de productos genéricos de bajo precio se ha dificultado aún más por otra tendencia: la internacionalización de la protección de las patentes.^{1,2} Hoy en día, los funcionarios de salud que aspiran ejecutar eficientemente su presupuesto mediante la adquisición de productos genéricos de menor costo deben tener un buen conocimiento de la situación de las patentes.

Esto ha creado la necesidad imprescindible de contar con capacidad para gestionar y aplicar las normas sobre propiedad intelectual en el mundo en desarrollo.^{1, 2,3} Según la OMS, un medicamento esencial puede comercializarse como producto genérico o como producto de marca.⁴

Los medicamentos que figuran en la Lista Modelo OMS de Medicamentos Esenciales se seleccionan atendiendo a la prevalencia de las enfermedades y a su seguridad, eficacia y costo eficacia comparativa. Como el costo de los medicamentos cambia con el tiempo, el precio de un medicamento no es motivo para excluirlo de la Lista Modelo de la OMS, siempre que cumpla los demás criterios de selección estipulados.^{5,6} La salud como un derecho humano fundamental, implica la responsabilidad del estado de garantizar el acceso a la atención de salud y a los medicamentos. El medicamento es el recurso terapéutico más utilizado en el ámbito sanitario, lo que conlleva a que la mayoría de la población siempre esté expuesta a los beneficios y también a los riesgos inherentes al uso de un medicamento; es por eso que la elevada frecuencia y la extensión de su uso entre la población,

justifican no solamente la importancia de utilizar fármacos eficaces y seguros sino también que resuelvan necesidades terapéuticas reales.^{7,8,9}

Los medicamentos genéricos han suscitado importantes controversias, para alcanzar niveles de índole político, económico y social con claro impacto sobre la salud pública. Para mejorar el acceso a los medicamentos, los genéricos representan una buena alternativa, pues son económicamente más asequibles y su disponibilidad en el mercado va en aumento.^{7,10}

Siguiendo las recomendaciones de la OMS, los medicamentos genéricos se comercializan con el nombre de la sustancia medicinal correspondiente o Denominación Común Internacional (DCI).

El medicamento genérico debe demostrar equivalencia terapéutica con el medicamento original que le sirve de referencia.^{11,12,13,14}

El acceso a medicamentos genéricos, no sólo significa que esté a un precio razonable, sino que además estos bienes estén oportunamente disponibles en el mercado y en los sistemas de salud; toda vez que la disponibilidad está basada en el registro detallado de consumo, compra racional, administración, almacenamiento y distribución adecuada de cada medicamento.^{15,16}

Por ser uno de los objetivos de la Salud Pública mejorar el acceso a los medicamentos en la población es lo que motivó la realización del presente trabajo, con la finalidad de dar a conocer como es la realidad en el Distrito de Trujillo en cuanto a la disponibilidad y precios de medicamentos esenciales genéricos en establecimientos farmacéuticos privados del Centro Histórico de Trujillo y de acuerdo a los resultados obtenidos promover la venta de medicamentos esenciales genéricos en el sector privado para tener usuarios más satisfechos y sanos. Planteándose como problema lo siguiente: ¿Cuál es la disponibilidad y precio de los medicamentos esenciales genéricos en Farmacias y Boticas del Sector Privado del Centro Histórico de Trujillo entre los meses Marzo y Julio 2012? Formulándose como objetivo: Determinar la disponibilidad y precio de los medicamentos esenciales genéricos en Farmacias y Boticas del Sector Privado del Centro Histórico de Trujillo?

MATERIAL Y MÉTODOS

1. Material:

Universo: El universo estuvo conformado por 61 Establecimientos entre Farmacias y Boticas del distrito de Trujillo, siguiendo los siguientes criterios de Inclusión y Exclusión:

➤ Criterios de Inclusión:

- Boticas y Farmacias del Sector Privado del Centro Histórico de Trujillo.
- Establecimientos Farmacéuticos que forman parte de Cadenas de Boticas y Farmacias.

➤ Criterios de Exclusión:

- Servicios de Farmacias de Hospitales del MINSA
- Servicios de Farmacias de ESSALUD.
- Servicios de Farmacias de Clínicas.
- Botiquines.

Población y muestra: La población de estudio estuvo conformada por las 61 Farmacias y Boticas ubicadas en el Centro Histórico de Trujillo. Perú. La muestra fue la misma que la población por ser un número bajo de Farmacias y Boticas. Fueron todos los Establecimientos Farmacéuticos encuestados del Centro Histórico de Trujillo (61 farmacias y boticas), información que fue proporcionada por la Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas (DIGEMID).

2. Métodos:

Diseño de corte descriptivo transversal.

2.1. Métodos:

Se elaboró una encuesta estructurada; la cuál recogió datos generales como: Nombre del establecimiento farmacéutico, Responsable o Director Técnico del establecimiento, Dirección de la botica o farmacia. Así mismo, se verificó por medio de la observación directa la existencia o no de los 20 medicamentos genéricos descritos en la encuesta. La encuesta fue realizada entre las 8:00 am y las 10:00 pm. Los 20 medicamentos esenciales genéricos del estudio se tomaron de la última Lista Modelo dada por la OMS, los cuales se seleccionaron atendiendo a la prevalencia de las enfermedades y a su seguridad, eficacia y costo eficacia comparativa.

3. Técnicas:

- La observación directa, para verificar la existencia de los medicamentos genéricos en los establecimientos farmacéuticos visitados, y la encuesta, que buscó recaudar información por medio de un cuestionario prediseñado.
- Se aplicó la encuesta a cada Establecimiento Farmacéutico de la unidad muestral, siguiendo la presente metodología:
- Se llenó el encabezado de cada encuesta con los datos solicitados.
- Se dirigió al Farmacéutico o Responsable del Establecimiento.
- En la Entrevista: mediante la observación se verificó la existencia o no de medicamentos genéricos.

• Se procedió a preguntar por los medicamentos descritos en la Lista de Medicamentos Esenciales Genéricos.

• Si contaran con stock, colocar (SI) en la columna "Disponible" y consignar el nombre del laboratorio fabricante o de los laboratorios si tuviera más de uno, en la misma concentración y forma de presentación. En caso no contara con stock colocar (NO) en la respectiva columna.

• En la columna "precio de venta", se anotó el precio en soles correspondiente a la unidad a la cual se vende al público.

• En observaciones, se anotó los inconvenientes que podrían surgir sobre algunos de los medicamentos esenciales genéricos.

Con los datos obtenidos de las encuestas se procedió a calcular las dos variables: precio y disponibilidad para los veinte medicamentos en estudio, empleándose la siguiente definición operacional:

a) Precio: que para efectos del presente estudio se expresaron como razones relativas a un conjunto estándar de precios internacionales de referencia. Siguiendo la siguiente fórmula:

Razón de Mediana de Precios = mediana del precio unitario local

Precio unitario internacional de referencia

Interpretándose como: en cuantas veces es mayor o menor el precio local del medicamento que el precio internacional de referencia.

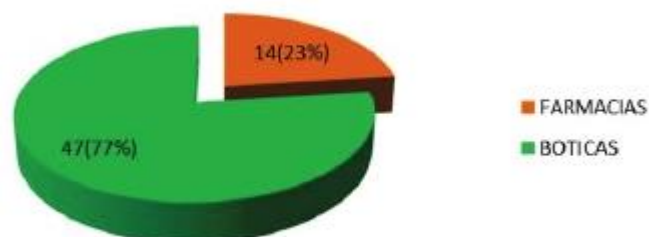
Una RMP=1 significa que el precio local del medicamento es exactamente igual al precio internacional de referencia.¹⁷

b) Disponibilidad: que para efectos del presente estudio se calculó como el porcentaje de puntos de venta donde se encontró el medicamento. Clasificándolo de la siguiente manera:

- Mala: Si la disponibilidad es menor de 50%
- Regular: Si la disponibilidad está entre el 50 y 75%
- Buena: Si la disponibilidad es mayor al 75%.¹⁸

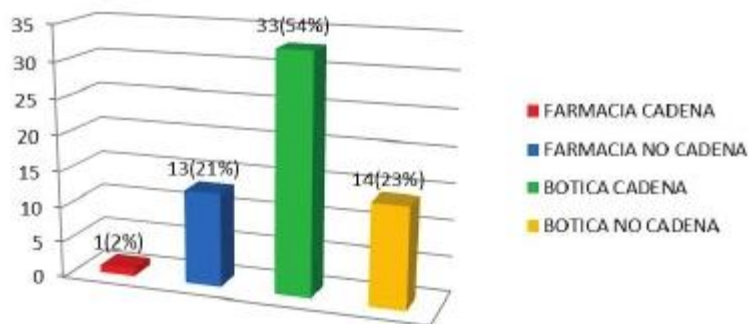
RESULTADOS

Gráfico 1: Tipo de Establecimiento Farmacéutico encuestado del sector privado del centro histórico de Trujillo, 2012.



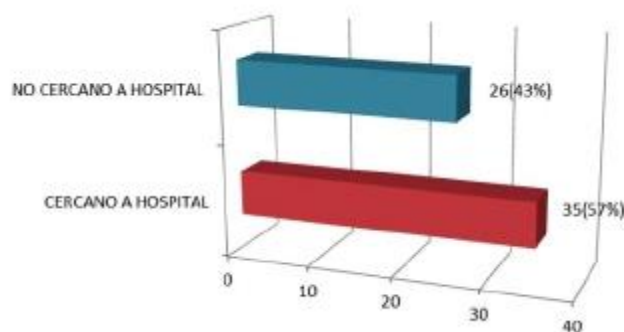
Fuente: Datos recogidos de las encuestas.

Gráfico 2: Establecimientos Farmacéuticos encuestados que forman cadenas y no cadenas del sector privado del centro histórico de Trujillo, 2012.



Fuente: Datos recogidos de las encuestas.

Gráfico 3: Establecimientos según su cercanía al Hospital Belén de Trujillo, 2012.



Fuente: Datos recogidos de las encuestas.

Tabla 1: Disponibilidad de Medicamentos esenciales genéricos en Farmacias y Boticas del Sector Privado del Centro Histórico de Trujillo, 2012.

MEDICAMENTOS ESENCIALES GENÉRICOS	FARMACIAS (n=14)		BOTICAS (n=47)		TOTAL (n=61)	
	Nº	% Disponibilidad	Nº	% Disponibilidad	Nº	% Disponibilidad
1 Amoxicilina 250 mg/5 ml. Sus x 60 ml	11	79	54	89	65	88
2 Amoxicilina 500 mg. Tableta	12	86	45	96	57	93
3 Azitromicina 200 mg/5 ml sus x 15 ml	9	64	36	77	45	74
4 Azitromicina 500 mg. Tableta	10	71	40	85	50	82
5 Benzoato de Bencilo 25%. Loción x60 ml	9	64	36	77	45	74
6 Clorfenamina 4 mg. Tableta	11	79	37	79	48	79
7 Clotrimazol 500 mg. Óvulo	10	71	39	83	49	80
8 Diazepam 5 mg. Tableta	5	36	20	43	25	41
9 Enalapril 5 mg tableta	11	79	38	81	49	80
10 Gentamicina 80 mg/ 2ml. Inyectable	6	43	18	38	24	39
11 Glibenclamida 5 mg tableta	11	79	39	83	50	82
12 Ibuprofeno 400 mg. Tableta	12	86	42	89	54	89
13 Mebendazol 100 mg/l / 5ml. Sus x 30 ml	9	64	34	72	43	70
14 Mebendazol 100 mg. Tableta	6	43	21	45	27	44
15 Metronidazol 500 mg. Tableta	10	71	41	87	51	84
16 Omeprazol 20 mg capsula	11	79	40	85	51	84
17 Paracetamol 500 mg. Tableta	13	93	44	94	57	93
18 Salbutamol 100 ug Aerosol Inhalador x 200 dosis	12	86	42	89	54	89
19 Sulfametoxazol/Trimetoprima 200/40/5 ml. Sus x 60 ml	6	43	22	47	28	46
20 Sulfametoxazol/ Trimetoprima 800/160 mg. Tableta	8	57	28	60	36	59
PROMEDIO DE DISPONIBILIDAD		69%		73%		72%

Tabla 2: Tipo de Disponibilidad en Establecimientos Farmacéuticos del Sector Privado del Centro Histórico de Trujillo, 2012.

	MEDICAMENTOS ESENCIALES GENÉRICOS	% Disponibilidad	Tipo de Disponibilidad
1	Amoxicilina 250 mg/5 ml. Sus x 60 ml	89	Buena
2	Amoxicilina 500 mg. Tableta	93	Buena
3	Azitromicina 200 mg/5 ml sus x 15 ml	74	Regular
4	Azitromicina 500 mg. Tableta	72	Regular
5	Benzoato de Bencilo 25%. Loción x60 ml	74	Regular
6	Clorfenamina 4 mg. Tableta	79	Buena
7	Clotrimazol 500 mg. Óvulo	80	Buena
8	Diazepam 5 mg. Tableta	41	Mala
9	Enalapril 5 mg tableta	75	Regular
10	Gentamicina 80 mg/ 2ml. Inyectable	39	Mala
11	Glibenclamida 5 mg tableta	82	Buena
12	Ibuprofeno 400 mg. Tableta	89	Buena
13	Mebendazol 100 mg/l / 5ml. Sus x 30 ml	70	Regular
14	Mebendazol 100 mg. Tableta	44	Mala
15	Metronidazol 500 mg. Tableta	84	Buena
16	Omeprazol 20 mg capsula	74	Regular
17	Paracetamol 500 mg. Tableta	93	Buena
18	Salbutamol 100 ug Aerosol Inhalador x 200 dosis	89	Buena
19	Sulfametoxazol / Trimetoprima 200/40/5 ml. Sus x 60 ml	46	Mala
20	Sulfametoxazol/ Trimetoprima 800/160 mg. Tableta	59	Regular

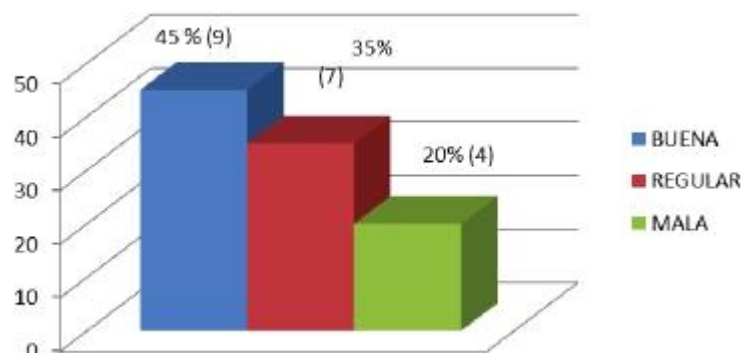
Tabla 3: Disponibilidad de Medicamentos Genéricos en Farmacias y Boticas del Sector Privado, según su cercanía al Hospital Belén de Trujillo.

MEDICAMENTOS	CERCANOS A HOSPITAL BELÉN				NO CERCANOS A HOSPITAL BELÉN			
	Farmacias (n=10)	Boticas (n=25)	Total (n=35)	Disponibilidad (%)	Farmacias (n=4)	Boticas (n=22)	Total (n=26)	Disponibilidad (%)
GENÉRICOS								
Amoxicilina 250 mg/5 ml. Sus x 60 ml	9	24	33	94	2	19	21	81
Amoxicilina 500 mg. Tableta	10	24	34	97	2	21	23	88
Azitromicina 200 mg/5 ml sus x 15 ml	6	18	24	69	3	18	21	81
Azitromicina 500 mg. Tableta	7	16	23	66	3	18	21	81
Benzoato de Bencilo 25%. Loción x60 ml	8	21	29	83	3	16	19	73
Clorfenamina 4 mg. Tableta	7	22	29	83	3	17	20	77
Clotrimazol 500 mg. Óvulo	3	12	15	43	2	8	10	38
Diazepam 5 mg. Tableta	7	18	25	71	1	14	15	58
Enalapril 5 mg tableta	8	21	29	83	1	13	14	54
Gentamicina 80 mg/ 2ml. Inyectable	6	13	19	54	0	5	5	19
Glibenclamida 5 mg tableta	9	22	31	89	3	20	23	88
Ibuprofeno 400 mg. Tableta	7	19	26	74	2	15	17	65
Mebendazol 100 mg/l / 5ml. Sus x 30 ml	4	12	16	46	2	9	11	42
Mebendazol 100 mg. Tableta	7	21	28	80	3	20	23	88
Metronidazol 500 mg. Tableta	9	24	33	94	4	20	24	92
Omeprazol 20 mg capsula	8	21	29	83	3	19	22	85
Paracetamol 500 mg. Tableta	9	22	31	89	3	20	23	88
Salbutamol 100 ug Aerosol Inhalador x 200 dosis	5	13	18	51	1	9	10	38
Sulfametoxazol / Trimetoprima 200/40/5 ml. Sus x 60 ml	6	15	21	60	2	13	15	58
Sulfametoxazol/ Trimetoprima 800/160 mg. Tableta	7	16	23	66	3	18	21	81
PROMEDIO DE DISPONIBILIDAD			74%				69%	

Tabla 4: Precio de Medicamentos Esenciales Genéricos en Farmacias y Boticas del Sector Privado del Centro Histórico de Trujillo, 2012.

MEDICAMENTOS ESENCIALES GENÉRICOS	MEDIANA DEL PRECIO UNITARIO LOCAL (S./.)	MEDIANA DEL PRECIO UNITARIO INTERNACIONAL DE COMPRA (\$)	MEDIANA DEL PRECIO INTERNACIONAL (\$)	TASA DE CAMBIO	PRECIO UNITARIO INTERNACIONAL DE REFERENCIA (S./.)	RAZON DE MEDIANA DE PRECIO
Amoxicilina 250 mg/5 ml. Sus x 60 ml	3,85	0,0073/ml	0,438	2,6	1,1388	3
Amoxicilina 500 mg. Tableta	0,18	0,0357/tab	0,0357	2,6	0,09282	2
Azitromicina 200 mg/5 ml sus x 15 ml	8,90	0,1607/ml	2,4105	2,6	6,2673	1
Azitromicina 500 mg. Tableta	1,50	0,3127/tab	0,3127	2,6	0,81302	2
Benzoato de Bencilo 25%. Loción x60 ml	2,80	0,0047/ml	0,282	2,6	0,7332	4
Clofenamina 4 mg. Tableta	0,10	0,0038/tab	0,0038	2,6	0,00988	10
Clotrimazol 500 mg. Óvulo	0,70	0,1956/óvulo	0,1956	2,6	0,50856	1
Diazepam 5 mg. Tableta	0,10	0,0040/tab	0,004	2,6	0,0104	10
Enalapril 5 mg tableta	0,10	0,0106/tab	0,0106	2,6	0,02756	4
Gentamicina 80 mg/ 2ml. Inyectable	1,00	0,0181/ml	0,0362	2,6	0,09412	11
Glibenclamida 5 mg tableta	0,10	0,0042/tab	0,0042	2,6	0,01092	9
Ibuprofeno 400 mg. Tableta	0,10	0,0122/tab	0,0122	2,6	0,03172	3
Mebendazol 100 mg/l / 5ml. Sus x 30 ml	2,50	0,0067/ml	0,201	2,6	0,5226	5
Mebendazol 100 mg. Tableta	0,10	0,0040/tab	0,004	2,6	0,0104	10
Metronidazol 500 mg. Tableta	0,15	0,0168/tab	0,0168	2,6	0,04368	3
Omeprazol 20 mg capsula	0,20	0,0105/cap	0,0105	2,6	0,0273	7
Paracetamol 500 mg. Tableta	0,05	0,0049/tab	0,0049	2,6	0,01274	4
Salbutamol 100 ug Aerosol Inhalador x 200 dosis	6,20	0,0070/dosis	1,4	2,6	3,64	2
Sulfametoxazol / Trimetoprima 200/40/5ml. Sus x 60 ml	2,75	0,0031/ml	0,186	2,6	0,4836	6
Sulfametoxazol / Trimetoprima 800/160 mg. Tableta	0,29	0,0380/tab	0,038	2,6	0,0988	3

Gráfico 4: Porcentaje de Disponibilidad de Medicamentos Genéricos en Farmacias y Boticas del Sector Privado del Centro Histórico de Trujillo, 2012.



Fuente: Datos recogidos de las encuestas.

DISCUSIÓN

El estudio evaluó 61 encuestas de los diferentes Establecimientos Farmacéuticos del Sector Privado del Centro Histórico de Trujillo para medir la disponibilidad y precio de 20 medicamentos esenciales genéricos usando una metodología estándar internacional.

El Tipo de Establecimiento encuestado correspondió en un 77% a boticas y sólo un 23% a farmacias. La diferencia entre farmacia y botica está básicamente relacionada con el propietario del establecimiento, donde las farmacias son aquellos establecimientos que son propiedad de un químico farmacéutico, quien las regenta. En cambio, el propietario de una botica puede ser cualquier persona pero, para su correcto funcionamiento, está obligada a contratar a un químico farmacéutico que oriente a los usuarios y asuma la

responsabilidad por los productos que se expenden en el establecimiento farmacéutico. Así mismo, la población que acude a estos establecimientos del Centro Histórico de Trujillo, se caracteriza por ser de nivel socioeconómico medio o bajo y de zonas urbanas de los alrededores de la ciudad de Trujillo, por lo que es necesario tener los medicamentos disponibles y a un precio accesible para este grupo poblacional.¹⁹

Podemos observar aquellos Establecimientos Farmacéuticos del Sector Privado del centro Histórico de Trujillo que forman parte o no de cadenas, encontrándose que un 21% son Farmacias No Cadenas y 2% es Farmacia Cadena. Por otro lado se encontró que un 23% son Boticas No Cadenas y un 54% son Boticas que pertenecen a Cadenas. Se entiende por Sector Privado a las

farmacias y boticas que se encuentran bajo la administración de un propietario particular, en este rubro se incluyeron las cadenas de farmacias y farmacias individuales. Al contrario de Sector Público que se encuentra bajo la administración del gobierno y de diferentes instituciones de seguridad social, en el cual se encuentran los hospitales y los centros de Salud que brindan atención médica y medicamentos a la población.²⁰

El sector privado aprende sobre satisfacción del consumidor a través de los mecanismos de precio bajo supuestos de competencia, además estas farmacias y boticas deben hacer provisiones de demanda de medicamentos que permita asegurar la disponibilidad de los mismos. Por lo tanto es importante que para el acceso a los medicamentos en los establecimientos privados se incluyan tres aspectos: el precio, la disponibilidad y la calidad de atención de las farmacias y boticas asegurando con esto los medicamentos a los pacientes.²¹

Existen 35 establecimientos farmacéuticos en la periferia del Hospital Belén de Trujillo representando el 57% del total de farmacias y boticas del sector privado del centro histórico de Trujillo. Mientras que 26 establecimientos (43%) no son cercanos a dicho hospital. Así mismo, en la **Tabla 3**, se aprecia la disponibilidad de los medicamentos genéricos según su cercanía al Hospital Belén de Trujillo, observándose que las farmacias y boticas cercanas al hospital tienen una mayor disponibilidad de medicamentos genéricos que los establecimientos no cercanos al hospital. En un estudio similar de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos se encontró que hay una mayor disponibilidad de medicamentos genéricos en establecimientos que son boticas y que no existe una diferencia marcada entre el porcentaje de disponibilidad de aquellos establecimientos farmacéuticos que están cercanos y no cercanos a hospitales. Esta situación se debe a la gran competencia que hay entre los establecimientos farmacéuticos; lo cual induce a que tener un mejor stock de medicamentos para ofertar a los consumidores, sin depender de la ubicación del establecimiento, así lo mencionan Carmen Capuñay y Rosa Tocto en su obra Disponibilidad y Costos de Medicamentos Genéricos en Farmacias y Boticas del Sector Privado de Lima y Callao en el 2001.⁷

En cuanto a disponibilidad de los medicamentos esenciales genéricos en los establecimientos del sector privado del centro histórico de Trujillo (**Tabla 1**), se observa que la mayor disponibilidad la tiene el paracetamol de 500 mg en tabletas y la Amoxicilina de 500 mg en tabletas (con 93% de disponibilidad en ambos casos). El paracetamol es el analgésico, antipirético más común del mercado, usado para dolor de intensidad leve a moderada, presenta una elevada rotación y su venta es sin receta médica. En tanto la Amoxicilina el antibacteriano más prescrito en el Perú si requiere receta médica, según las últimas disposiciones de la DIGEMID para evitar el uso irracional que la población da a este medicamento.²²

Por el contrario la menor disponibilidad se aprecia

en la Gentamicina 80 mg iny. (39% de disponibilidad), un antibacteriano del grupo de los aminoglucósidos, utilizado en infecciones severas tales como: endocarditis, septicemia, peritonitis, pielonefritis; de prescripción bajo control médico y de venta exclusiva con receta. A pesar de estar dentro de la Lista de Medicamentos Esenciales Genéricos, su baja disponibilidad se debe a su poca rotación por ser un medicamento usado solo para casos especiales. Otro medicamento con mala disponibilidad fue el Diazepam 5 mg en tabletas (41% de disponibilidad), ya que este solo se encuentra en aquellos establecimientos autorizados por la DIGEMID para su expendio.

El diazepam es un medicamento psicotrópico controlado por la Autoridad Sanitaria por ser un medicamento que crea dependencia y requiere receta médica con la firma y sello del médico para su expendio; tal y como lo menciona la Ley General de Salud en su capítulo IV, artículo 226.²³

Es notorio que para competir entre las farmacias es menester contar con acceso a los medicamentos. Sin embargo varios estudios en diferentes países tales como: España, México, Bolivia y Ecuador; señalan la falta de disponibilidad de medicamentos en farmacias y boticas que han sido incluso objeto de denuncias. Dentro de estos estudios tenemos el realizado por Cristela Reséndez y Francisco Garrido cuyo objetivo fue el generar un diagnóstico sobre la disponibilidad de algunos medicamentos esenciales del Cuadro Básico de Insumos (CBI) en las unidades de primer nivel de atención de la Secretaría de Salud en el estado de Tamaulipas en México, encontrándose que en ninguna de las unidades visitadas contaba con ejemplares de todos los medicamentos incluidos en la lista.

La unidad que más se acercó al total tenía 84% de los medicamentos y la que más se alejó contó apenas con 32%, lo cual ha demostrado que muchas de las instituciones no hacen provisiones de demanda de medicamentos. Al igual que en nuestro trabajo los problemas de disponibilidad se presentaron principalmente en los antibióticos.^{24, 25, 26, 27}

Revisando estudios similares, como el realizado en Bolivia sobre Estudio de Precios, Disponibilidad y Acceso de Medicamentos y Componentes del Precio por Oscar Lanza Van Den Berghe y Antonio José Guerrero Ayllón, se encuentra que la disponibilidad en el sector privado es buena, en especial si se compara con los medicamentos del sector público. Los problemas encontrados son la baja disponibilidad de medicamentos genéricos en el sector público con un porcentaje de 29.20% y 74% para el sector privado, así como los costos elevados de medicamentos. A diferencia de nuestro estudio analiza también el sector público y a semejanza del presente estudio utiliza la misma metodología estándar desarrollada por la OMS/AIS. Los medicamentos genéricos son el tipo de producto predominante, lo que ratifica que Bolivia, en general, no es un país de venta de medicamentos de marca original o innovadora. Los resultados del estudio, muestran la urgencia de ajustar los indicadores de accesibilidad, disponibilidad y precio

de los medicamentos en Bolivia, para asegurar la equidad en el acceso a tratamientos médicos esenciales, especialmente para los sectores más empobrecidos puesto que al igual que nuestro trabajo los precios de los medicamentos que se emplean en el tratamiento de patologías crónicas son más caros en relación a los precios internacionales de referencia.^{17,18}

Un estudio realizado en el Ecuador con la misma metodología estándar que el nuestro (OMS/AIS 2008), sobre Precio, Disponibilidad y Asequibilidad de Medicamentos en Octubre del 2008 por José Terán Puente y Luis Escobar Koziel, muestran que la disponibilidad media de todos los medicamentos de la encuesta fue muy baja (32,9%), notándose problemas importantes de disponibilidad de medicamentos en su gran parte medicamentos esenciales, por el contrario en nuestro trabajo la disponibilidad media fue 72% (regular). Por otro lado, el precio de la mitad de los medicamentos genéricos de menor precio estuvo entre 3.38 y 8.73 veces el precio internacional de referencia en el sector privado, en tanto en nuestro trabajo la RMP (Razón de Mediana de Precios) estuvo entre 2 y 11 veces el precio internacional de referencia, mostrándose que algunos medicamentos que se utilizan para tratar patologías crónicas resultaron ser los más costosos y consecuentemente menos accesibles.²⁸

En la **Tabla 2** se observa el tipo de disponibilidad de los 20 medicamentos esenciales genéricos en estudio, según la clasificación antes propuesta: buena, regular y mala. Entendiéndose por buena si la disponibilidad es mayor al 75% es decir se encontró el medicamento casi en la mayoría de puntos de venta, es regular si la disponibilidad está entre 50 y 75% y mala si es menor de 50% es decir el medicamento tuvo una presencia escasa en los puntos de venta. Así mismo, se ve ilustrado en la **Gráfico 4** el porcentaje de disponibilidad de los medicamentos genéricos; indicándonos que 9 medicamentos genéricos tienen buena disponibilidad, 7 regular y 4 presentan una mala disponibilidad en Farmacias y Boticas del sector privado del centro histórico de Trujillo. Por tanto los establecimientos privados cuentan en promedio con 72% de disponibilidad, que es regular según la clasificación propuesta, lo cual pudiera evidenciar algunos problemas de disponibilidad.

Los resultados de la encuestas muestran que la disponibilidad y precio de los medicamentos en el Perú deben mejorarse para asegurar la equidad en el acceso a tratamientos médicos básicos, especialmente para los pobres. Esto requiere intervenciones multifacéticas, así como la revisión y replanteamiento de las políticas privadas, regulaciones e intervenciones educativas.²⁹

Según el Instituto Nacional de Salud Pública de México en un trabajo de Investigación sobre: "Análisis de Precios, Disponibilidad y Asequibilidad de medicamentos en Farmacias Públicas y Privadas de la Ciudad de México" brinda algunas sugerencias administrativas para el manejo de la distribución y buen abastecimiento de medicamentos, menciona que es necesario que la

distribución almacén-establecimiento sea efectiva, flexible, de respuesta rápida y cuente con un enfoque sistemático, así mismo servimos de los sistemas modernos de gestión debido a que la utilización de la tecnología de información es un componente clave para mejorar la distribución. Como ejemplo, se sugiere conectar todos los establecimientos de una misma cadena de boticas o farmacias a un Sistema de Abasto, Inventarios y Control de Almacenes, con el propósito de revisar, en tiempo real, existencias de medicamentos entre establecimientos y ofrecer información fidedigna y actualizada a los pacientes, respecto a disponibilidad de medicamentos.³⁰

El presente estudio evidenció que la mayor razón de mediana de precio es de la Gentamicina 80 mg/2 ml inyectable; indicándonos que el precio local del medicamento es 11 veces más que el precio internacional de referencia, según la **Tabla 4**. A pesar de esta gran diferencia, los usuarios compran estos medicamentos en las farmacias y boticas del sector privado, probablemente porque no están disponibles en los servicios de farmacias de los hospitales de Trujillo o porque estos no les brindan una adecuada atención según se ha referido en algunos estudios, se han demostrado que a pesar de la enorme diferencia de los precios en los establecimientos privados, la población prefiere adquirir sus medicamentos genéricos en el sector privado por el buen trato y la rapidez en la atención.³¹

Según varios autores no existe en el país una política clara de medicamentos, y es controversial si el mercado de medicamentos debiera ser libre o regulado; ambas experiencias se han vivido en las últimas dos décadas en el país y no se ha visto mejoras al respecto. El consenso actual es proponer políticas complementarias respecto a los medicamentos aspecto que falta actualmente en el sistema; según Federico Tobar en su "Referenciación Internacional sobre Políticas de Regulación de Precios de Medicamentos", se debiera proveer información a los usuarios sobre la calidad y características de los precios de los medicamentos genéricos.³²

En el Perú, la principal fuente de Consulta de Precios es el Observatorio Peruano de Productos Farmacéuticos de la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas que reporta dos tipos de Precio Venta al Público, el de farmacias o boticas (establecimientos privados) y el de servicios farmacéuticos de los hospitales (establecimientos públicos). Estos precios son reportados mensualmente por todas las farmacias y hospitales registrados en el país y para todos los medicamentos, para los cuales se dan todas sus dimensiones comerciales y todas las técnicas, excepto la presentación. Este observatorio es de vital importancia para el usuario y lo ayuda a elegir en que establecimiento adquirir su medicamento según el precio que más le convenga. Es de resaltar que el Observatorio Peruano y el Banco de Precios en Salud (BPS) de Brasil son las dos fuentes más robustas de la región.³³

Los bancos de precios se han conformado de dos

formas: Como base de datos o como observatorio. En la región sobresale el banco de precios de Brasil que tiene más características de observatorio y que es un sistema informático que registra, almacena y pone a disposición a través de Internet los precios de los medicamentos y productos para la salud adquiridos por las instituciones públicas y privadas, inscritos en el sistema. Los precios son insertados por las propias instituciones y representan los valores pagados en el momento de la compra de dichos productos. Además de hacer pública la información sobre los precios, el sistema provee la generación de informes, que tienen como objetivo ayudar a las instituciones en la gestión de sus recursos financieros y en el control de su inventario de medicamentos y productos para la salud, ayudando a decidir sobre el momento más oportuno para adquirir nuevos ítems. Cualquier persona o institución que tenga un interés en los

datos y la información contenida en el BPS puede acceder a ellos de una forma simple y rápida. En la página del BPS se encuentra una tabla con la información sobre medicamento, presentación, precio máximo, mínimo, promedio, donde se compraron dichos ítems, un buscador y una sección hacia más detalles en caso de requerir más información sobre el BPS.³⁴

Finalmente, es de notar que, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) está promoviendo la constitución de un Grupo de Trabajo para la conformación de un Banco de Precios, con el objetivo de "promover la disponibilidad de información confiable y comparable sobre los precios de los medicamentos esenciales / de alto costo y fuentes limitadas en la Región de las Américas como eje principal para mejorar el acceso a los medicamentos en los países" y hacer el acceso a medicamentos es decir al tratamiento médico más justo e igualitario.

CONCLUSIONES

1. La disponibilidad promedio de los medicamentos esenciales genéricos en Farmacias y Boticas del sector privado del Centro Histórico de Trujillo fué de 72%, con variaciones que van desde el 39% (gentamicina 80 mg/2 ml) hasta el 93% (Amoxicilina 500 mg tabletas y Paracetamol 500 mg tabletas), existiendo una mayor disponibilidad en boticas (73%) con respecto a farmacias (69%).
2. De los 20 medicamentos esenciales genéricos tuvieron en su mayor parte una buena disponibilidad 45%(9 medicamentos), seguido de 7 medicamentos con regular disponibilidad (35%) y tan solo 4 con mala disponibilidad (20%).
3. Se encontró un 74% de promedio de disponibilidad de medicamentos esenciales genéricos para los establecimientos cercanos al Hospital Belén de Trujillo, en tanto para farmacias y boticas no cercanas la disponibilidad promedio fue de 69%.
4. El precio más elevado fue de la gentamicina de 80 mg/2 ml inyectable, la cual resultó ser 11 veces mayor que el precio internacional de referencia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Chan M. Mejor Acceso a los Medicamentos Genéricos. Reunión en la OMS. Ginebra. Suiza. 2011 Feb
2. Organización Panamericana de la Salud; Oficina Regional de la Organización Mundial de Salud. Serie Técnica: Medicamentos Esenciales, Acceso e Innovación. Promoción de la Investigación y el Desarrollo de Productos para la Salud; 2009 Set: 10
3. Dreifuss R, Anand R, Correa C, Fathalla M, Freire M, Jones T, et al. Salud Pública, Innovación y Derechos de Propiedad Intelectual. 2006; 8(5): 19-28.
4. Ramos G, Olivares G. Manual de Selección de Medicamentos: Metodología para la Selección de Medicamentos del Formulario Nacional y Arsenales Farmacoterapéuticos de los Establecimientos de Salud. Subsecretaría de Salud Pública. 2010 May: 7
5. Iannello PA. Algunos Fundamentos Normativos sobre las Patentes de Invencción en Tems de Medicinas Esenciales. 2011 May; 54(1): 199-200
6. Pinel J, Weiss F, Henkens M, Grouzard V. Medicamentos Esenciales. Guía Práctica de Utilización. 2010: 5-9
7. Capuñay CN, Tocto RA. Disponibilidad y Costos de Medicamentos Genéricos en Farmacias y Boticas del Sector Privado de Lima y Callao [Tesis]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2002.
8. Vásquez LS. La Oferta de Medicamentos en el Perú [Tesis]. Universidad Autónoma de Barcelona; 2000.
9. Organización Mundial de la Salud. Propuesta Regional para la Implementación de una Estrategia Nacional de Uso Racional de Medicamentos; 2011.
10. Perspectivas Políticas de la OMS sobre Medicamentos. Acceso Equitativo a los Medicamentos Esenciales: un marco para la acción colectiva. Ginebra. 2004; 8: 1-5.
11. Lama M, Lladó J. Precios y Política de Medicamentos en el Perú. Gerencia de Estudios Económicos del Banco Central de Reserva del Perú. 2010: 2-4.
12. Homedes N. Fármacos: Boletín electrónico latinoamericano para fomentar el uso adecuado de medicamentos [Internet]. 2002 Abr; 5(2): 4-6
13. Delgado G, Pérez E, López P. El mercado de los medicamentos en Nicaragua. Análisis del Mercado desde el punto de vista de la Competencia; 2008 Set: 11,94.
14. Laosa O, Guerra P, López JL, Mosquera B, Frías J. Estudios de Bioequivalencia: La Necesidad de establecer la Fiabilidad de los Medicamentos Genéricos. Rev. Perú Salud Pública. 2009; 26(4): 553-

15. Cruzado D, Bedriñana L, Mayta E, Chacalcaje K, Alvarez F, Sánchez M. Precios de Medicamentos Genéricos en Establecimientos Públicos y Privados de los Hospitales de Lima. 2007; 12(2): 55-8.
16. Tobar F, Sánchez D. El Impacto de las Políticas de Medicamentos Genéricos sobre el mercado de medicamentos en Tres Países de MERCOSUR. 2007: 34-8.
17. Lanza O, Urquieta R, Guerrero AJ, Carrasco JM, Mijail R, Mujica M, et al. Estudio de Precios, Disponibilidad y Acceso de Medicamentos y Componentes del Precio en Bolivia. 2009: 19-20.
18. Health Action International. Medir Precios, Disponibilidad, Accesibilidad y Componentes del Precio de los Medicamentos. Disponible en: <http://www.haiweb.org/medicineprices>
19. Secretaría Distrital de salud. Vigilancia en salud pública. Establecimientos Farmacéuticos **Distribuidores**. Disponible en: www.saludcapital.gov.co/_lineamientos/page393.htm.
20. Reséndez C, Garrido F, Gómez D. Disponibilidad de Medicamentos Esenciales en unidades de primer nivel de la Secretaría de salud de Tamaulipas. México. Salud Pública. Mex. 2000; 42: 298-308.
21. Van Den Berghe O, Guerrero A. Estudio de Precios, Disponibilidad y Acceso de Medicamentos y Componentes del Precio en Bolivia. Acción Internacional para la Salud (AIS) Bolivia. 2009 Set; 34(15): 74-9.
22. Terán J, Escobar L. Precio, Disponibilidad y Asequibilidad de Medicamentos y Componentes del Precio en Ecuador. Acción Internacional para la Salud AIS. 2008 Nov; 48(24): 87-91.
23. Barón G. Gasto Nacional en Salud de Colombia. Distribución de los Recursos en el Sistema Sanitario. 2008 Set: 5-14.
24. Cortés M. Precio, Disponibilidad y Asequibilidad de Medicamentos y Componentes del Precio en Colombia. 2009 Abr 7; 58(9): 14-9.
25. Tobar F. Informe final del Convenio Interadministrativo 292/197052 del Ministerio de Protección Social de la República de Colombia. Las afirmaciones y opiniones aquí vertidas son exclusiva responsabilidad del autor. 2011 Nov.
26. Ministerio de Salud [Internet]. Lima: Establecimientos Farmacéuticos Clausurados [citado 2010 Enero 7]. Disponible en http://www.minsa.gob.pe/portada/prensa/notas_auxiliar.asp?nota=9072
27. Stiglitz, J; La Economía del Sector Público Capítulos 3 y 11. Antoni Bosh. ed. España. 2007 Jun; 14(7): 41-8.
28. Ministerio de la Protección Social República de Colombia. Estudio de diagnóstico de la situación actual del acceso, uso racional y calidad de medicamentos, insumos y dispositivos médicos, que incluya la evaluación de la política farmacéutica nacional definida en el año 2003 y proponga insumos técnicos para la formulación de una nueva política. 2011: 52-5.
29. Cabrera S. Profesora Adjunta de Clínica Médica. Facultad de Medicina. Udelar. Montevideo. Uso racional y responsable de antimicrobiano. Arch Med Interna; XXXI; 2-3: 74-80. Prensa Médica Latinoamericana. 2009 ISSN 0250-3816.
30. Soria R. Análisis de Precios, Disponibilidad y Asequibilidad de Medicamentos en Farmacias Públicas y Privadas de la Ciudad de México. 2010: 63-65
31. Cuesta M. Medicamentos Genéricos: Una Visión Global. 2010; 34: 2-5
32. Tobar F. Referenciación Internacional sobre Políticas de Regulación de Precios de Medicamentos. 2011: 10-13.
33. Dongo, V. Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas. 2010: 58-65
34. Cortes ME, Rovira J. Propuesta para un Sistema de Monitoreo de Precios de Medicamentos en la Subregión Andina. 2009: 22-23

Recibido: 09 setiembre 2013 | Aceptado: 20 diciembre 2013