

UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO “FRANKLIN ROOSEVELT”
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE CIENCIAS FARMACÉUTICAS
Y BIOQUÍMICA



DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS GENÉRICOS DE USO
FRECUENTE EN DIFERENTES CADENAS DE BOTICAS EN EL
DISTRITO DE HUANCAYO

TESIS
PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
QUÍMICO FARMACÉUTICO

Presentado por:

BACH. CINTYA ANGELA ROJAS ZAMBRANO
BACH. RAQUEL CARDENAS RAMOS

HUANCAYO- PERÚ
NOVIEMBRE – 2016

Huancayo, 14 de Diciembre del 2016



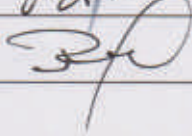
Hora: 18 horas Lugar: Sala de Conferencias - Ambiente 606

Título de la tesis:



DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS GENÉRICOS DE USO FRECUENTE EN DIFERENTES CADENAS DE BOTICAS EN EL DISTRITO DE HUANCAYO.

ASESOR: Dra. Q.F. Diana Esmeralda Andamayo Flores


Nombres del Jurado Evaluador:

<i>Nombres del jurado evaluador</i>	<i>Firma</i>
Presidente : Dra. Q.F. Gloria Mercedes Molina Vallejos.	
Secretaria : Mg. Q.F. Lucy Ana Suasnabar Terrel.	
Vocal : Mg. Q.F. Rocío Jerónima López Calderón.	
Suplente : Mg. Q.F. Vilma Amparo Junchaya Yllescas.	

Resultado de la presentación y sustentación de la tesis:

<i>NOMBRE Y FIRMA DEL BACHILLER</i>	<i>CALIFICACIÓN</i>	
CARDENAS RAMOS RAQUEL 	APROBADO POR UNANIMIDAD	X
	APROBADO POR MAYORIA	
	DESAPROBADO	
ROJAS ZAMBRANO CINTYA ANGELA 	APROBADO POR UNANIMIDAD	X
	APROBADO POR MAYORIA	
	DESAPROBADO	




Dra. Benjamina Z. Ortiz Espinar
 DECANA
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO
 FRANKLIN ROOSEVELT

ASESORA

Dra. Q.F. DIANA ESMERALDA ANDAMAYO FLORES

JURADOS

PRESIDENTE:

Dra. Q.F. Gloria Mercedes Molina Vallejos

MIEMBRO SECRETARIA:

Mg.Q.F. Lucy Ana Suasnabar Terrel

MIEMBRO VOCAL:

Mg.Q.F. Rocio Jerónimo López Calderón

MIEMBRO SUPLENTE:

Mg. Q.F. Vilma Amparo Junchaya Yllescas

DEDICATORIA

Dedico el presente trabajo a Dios, a mis queridos padres por su dedicación y esfuerzo guiándome en todas las etapas de mi vida.

Cintya R.

DEDICATORIA

Dedico el presente trabajo a Dios, a mis queridos padres por su apoyo incondicional que con su guía, bendición hicieron que se concrete el presente trabajo.

Raquel C.

AGRADECIMIENTO

A Dios Padre Eterno, a mis padres; a los
catedráticos de la Escuela Profesional de Farmacia
y Bioquímica de la Universidad Franklin Roosevelt,
por su contribución en mi formación académica

Cintya R.

AGRADECIMIENTO

A Dios, nuestros docentes de la Escuela
Académico Profesional de Farmacia y
Bioquímica, quienes con su experiencia y
conocimientos contribuyeron a nuestra
formación profesional, y desarrollo, a nuestra
asesora por el apoyo prestado, a mis padres
por apoyarme en cada etapa de mi vida.

Raquel C.

ÍNDICE

	Pág.
DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
ÍNDICE	i
RESUMEN	iii
ABSTRACT	iv
INTRODUCCIÓN	v
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	7
1.1 Descripción del problema	7
1.2 Formulación del problema	9
1.3 Objetivos de la investigación	9
1.4 Justificación de la investigación	10
1.5 Limitación de la investigación	10
2. MARCO TEÓRICO	11
2.1 Antecedentes de la investigación	11
2.1.1 Antecedentes internacionales	11
2.1.2 Antecedentes nacionales	13
2.1.3 Bases teóricas de la investigación	15
2.1.3.1 Los Medicamentos	15
2.1.3.2 Cadenas de Boticas	36
2.1.3 Marco conceptual	39
2.2. Variables	40
3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	41
3.1 Método de investigación	41
3.2 Tipo y nivel de investigación	41
3.2.1 Nivel de investigación	41
3.3 Diseño de la investigación	41
3.4 Población de estudio	42
3.5 Muestra de estudio	42
3.6 Técnicas e instrumentos de la investigación	44

3.6.1 Técnica de Recolección de Datos	44
3.6.2 Instrumento de Recolección de Datos	45
3.7 Técnicas de procesamiento de la investigación	45
4. RESULTADOS	46
5. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	54
6. CONCLUSIONES	58
7. RECOMENDACIONES	60
8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	61
9. ANEXOS	65
Anexo 1: Operacionalización de variables	
Anexo 2: Validación de expertos	
Anexo 3: Fotos	

RESUMEN

El acceso de la población a los medicamentos genéricos para la prevención y el tratamiento de las principales enfermedades constituyen uno de los mayores desafíos para los gobiernos de los países en desarrollo. Por ello el **OBJETIVO** de este trabajo fue evaluar la disponibilidad de medicamentos genéricos de uso frecuente en diferentes cadenas de boticas en el distrito de Huancayo. Empleándose como **METODOLOGÍA** el estudio descriptivo, prospectivo y transversal, de nivel básico; aplicándose un cuestionario en una **MUESTRA** 399 pobladores que adquirirían medicamentos en las cadenas de botica Inkafarma, Mifarma y Arcangel; obteniéndose como **RESULTADOS** que las Cadenas de Boticas tienen una disponibilidad del 22% de medicamentos genéricos para comercializarse y siendo preferentemente amoxicilina 500 mg, paracetamol 500mg, Naproxeno 550 mg, para los malestares de algún tipo de dolor y problemas respiratorios.

PALABRAS CLAVES: Medicamentos genéricos, Cadena de Boticas, disponibilidad.

ABSTRACT

The access of the population to them drugs generic for the prevention and the treatment of them major diseases constitutes one of them greater challenges for them Governments of them countries in development. Therefore the AIM of this work was eevaluate the availability of generic drugs often used in different chains of drugstores in Huancayo district. Using descriptive, prospective and cross-sectional, baseline study as METHODOLOGY applied a questionnaire in a SAMPLE 399 people who bought drugs in pharmacy Inkafarma, Mifarma, and Archangel chains; obtaining as a RESULT that the s chains of drugstores have an availability of the 22% of drugs generic to market is and being preferably amoxicillin 500 mg, paracetamol 500 mg, naproxen 550 mg, to the discomfort of some type of pain and problems respiratory.

KEY WORDS: Generics, drugstores chain, availability.

INTRODUCCIÓN

Los medicamentos genéricos se define como aquellos medicamentos de importancia vital que deben estar disponibles en todo momento en las dosis adecuadas y en cantidades suficientes para satisfacer las necesidades fundamentales de salud de todos los segmentos de la población¹ y en lo que respecta a la disponibilidad ésta depende de una planeación basada en un buen diagnóstico de salud y registros detallados de consumo, compras racionales y ágiles, y una administración, almacenamiento y distribución adecuados. De acuerdo con Management Sciences for Health, un sistema de distribución bien diseñado y manejado debe mantener la calidad de los medicamentos y materiales de curación, optimizar el manejo del inventario, aprovechar al máximo las instalaciones disponibles de almacenamiento, generar información para pronosticar las necesidades futuras de medicamentos, utilizar los recursos disponibles en la forma más eficiente posible, reducir al mínimo el hurto y el fraude y minimizar el deterioro y expiración de los productos.²

Además diversos estudios señalan que la estrategia de los grandes laboratorios ha sido la de mantener su posición en el mercado mediante la introducción de productos diferenciados; sin tomarse en cuenta las recomendaciones de la OMS, cuando señala que los medicamentos genéricos se comercializan con el nombre de la sustancia medicinal correspondiente o Denominación Común Internacional (DCI) y que debe demostrar equivalencia terapéutica con el medicamento original que le sirve de referencia siendo a

precios accesibles; sin embargo estudios revelan que aproximadamente el 27 por ciento de los pobres extremos adquiere medicinas que se les receta, mientras que, en el caso de los no pobres lo hacen en el 59 por ciento. ³

Teniendo en cuenta todos estos aspectos se realizó este estudio con el objetivo principal de evaluar la disponibilidad de medicamentos genéricos de uso frecuente en diferentes cadenas de boticas en el distrito de Huancayo.

En este sentido para el cumplimiento de este estudio se revisaron diferentes fuentes de información impresa y digital, datos que una vez procesados y analizados fueron establecidos en capítulos: Capítulo I, que involucra el resumen, introducción y objetivos, Capítulo II, contiene el marco teórico, así como los antecedentes que muestra el estudio y las teorías a las que se ajusta, Capítulo III, incluye el marco metodológico, la población y muestra con la que se trabajó, así mismo las técnicas e instrumentos de recolección de datos, Capítulo IV considera los resultados del trabajo de investigación, Capítulo V, establece el análisis o discusión de los resultados, Capítulo VI involucra las conclusiones, Capítulo VII, las recomendaciones, Capítulo VIII las referencias bibliográficas y Capítulo IX los anexos.

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción del problema

Los medicamentos genéricos son aquellos medicamentos de importancia vital que deben estar disponibles en todo momento en las dosis adecuadas y en cantidades suficientes para satisfacer las necesidades fundamentales de salud de todos los segmentos de la población.¹

El acceso a los servicios de salud en general y a los medicamentos en particular, depende de la accesibilidad geográfica, la disponibilidad, aceptabilidad de los servicios de salud, teniendo en consideración las culturas de las poblaciones y sus percepciones sobre la salud –enfermedad, también la asequibilidad referida a que los servicios y medicamentos deben estar al alcance de la economía de las personas y comunidades.²

En el Perú, el estado promueve la sustitución de productos de marca por genéricos con el objetivo de aumentar la competencia en el mercado farmacéutico. La Ley N° 26842 -Ley General de Salud establece que el médico debe prescribir obligatoriamente, además del nombre de marca, la versión genérica del medicamento; si bien la participación de los productos genéricos ha venido incrementándose en los últimos años, su participación no superaría el 10 por ciento del mercado farmacéutico.³

La presencia en el mercado de los medicamentos genéricos se debería a dos factores, ya sea el incumplimiento de la norma sobre la prescripción médica que indica que al prescribir medicamentos los médicos deben consignar obligatoriamente su Denominación Común Internacional (DCI).³

Sí como el hecho que la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID), encargada de normar, controlar y evaluar la producción, importación, exportación, registro, distribución y comercialización de los productos farmacéuticos, no cuenta con los recursos suficientes para realizar un exhaustivo control de calidad.³

Por otro lado en los establecimientos de cadenas de boticas, se niega la venta de medicamentos genéricos sustituyendo por otros medicamentos equivalentes o no, con marcas exclusivos de sus productos propios, corriendo la población el riesgo de atentar contra la salud, así como deteriorando su economía.

Además es inaudito que siendo el Perú un país pobre tenga que pagar uno de los precios más altos por medicamentos y tenga a la vez uno de los consumos promedio más bajos de la región. En la política actual, el medicamento en general ha sido declarado un bien de consumo y, por lo tanto, está sujeto a las leyes del mercado. En el caso especial de los genéricos, son pocos los actores interesados en llevar adelante esta industria, existiendo poca información al respecto, pudiéndose verificar el alto precio promedio de los medicamentos en el país, el bajo consumo per cápita y el poco desarrollo del medicamento genérico.⁴

Por esta razón, en términos de unidades, el genérico cubre alrededor de 20% del mercado privado de medicamentos, mientras que en algunos países de la región esta cifra llega hasta 50% o más⁴; Por ello la no disponibilidad para la comercialización de medicamentos genéricos en las cadenas de boticas de la ciudad de Huancayo es un problema de salud pública y explica las razones de esta investigación.

1.2 Formulación del Problema

¿Cómo es la disponibilidad de medicamentos genéricos de uso frecuente en diferentes cadenas de boticas en el distrito de Huancayo?

1.3 Objetivos de la Investigación

1.3.1 Objetivo General

Evaluar la disponibilidad de medicamentos genéricos de uso frecuente en diferentes cadenas de boticas en el distrito de Huancayo

1.3.2 Objetivos Específicos

1. Determinar la cantidad de población que solicita medicamentos genéricos por género en las diferentes cadenas de boticas en el distrito de Huancayo.
2. Determinar si la cadena de botica cuenta con disponibilidad de stock para comercializar medicamentos genéricos de uso frecuente
3. Comparar por cadena de boticas la disponibilidad de medicamentos genéricos para su comercialización en el distrito de Huancayo.

4. Determinar para qué malestares frecuentemente adquieren los medicamentos genéricos en las diferentes cadenas de boticas en el distrito de Huancayo.
5. Evaluar en la población si los medicamentos genéricos solicitados le fueron comercializados en las diferentes cadenas de boticas al precio justo

1.4 Justificación de la Investigación

Los resultados obtenidos de esta investigación servirán para que el Ministerio de Salud pueda tomar las acciones correspondientes en relación a las cadenas de boticas, cuando no disponen de los medicamentos genéricos para comercializarlos a pesar de su existencia debido a una política de empresas para comercializar medicamentos de propias marcas con precios hasta 70% más del solicitado, repercutiendo en consecuencia en su disponibilidad por los precios y economía precaria corriendo un riesgo de incrementar el problema de salud.

1.5 Limitación de la Investigación

El presente estudio de investigación se llevó a cabo en el mes de Junio, recopilándose los datos en las diferentes cadenas de botica de la ciudad de Huancayo; pudiéndose encontrar como limitaciones el poco tiempo que pueden disponer la población para responder el cuestionario y no contribuir en apoyar con esta investigación.

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la Investigación

2.1.1 Antecedentes Internacionales

En Madrid, García A. *et al* (2010) realizaron una investigación titulada Regulación de los Medicamentos Genéricos Evidencias y Mitos; concluyendo que los medicamentos genéricos se utilizan en todo el mundo con el fin de optimizar el gasto en los medicamentos y así mismo son medicamentos que presentan un perfil de eficacia y seguridad equivalente al de su correspondiente medicamento de referencia y que compiten con el original. ⁵

De Ricarte J. *et al* (2007) realizaron una investigación titulada Diferencia entre Prescripción y Dispensación de Genérico en Atención Primaria, refieren que en el 62,9% no hay referencia del medicamento genérico al prescrito y se dispense en más de la mitad de estos cambios, otro fármaco más caro que el recetado inicialmente por el medico prescriptor. ⁶

Cuesta MT. (2010), con el estudio Medicamentos genéricos: una visión global, demuestra que los medicamentos genéricos en los últimos años han evolucionado de forma considerable en España y que presentan Seguridad y eficacia ampliamente demostrada, calidad en la prescripción, que nombre del

principio activo se encuentra en la denominación del medicamento facilitando la prescripción, la dispensación y la comprensión por parte del paciente, que son más más baratos que los originales, racionaliza el gasto farmacéutico y favorecen la sostenibilidad del sistema sanitario.⁷

En México Ramírez M. (2006) realizó una investigación titulada La Prescripción de Medicamentos y su Repercusión Social, concluyendo que se estima que 75 % de la población mundial, tiene acceso a sólo 25 % de la producción global de medicamentos. En la selección de los medicamentos predominan los criterios comerciales sobre los de salud y los sociales pues las transnacionales farmacéuticas trazan estrategias de mercados para proteger sus productos, mediante patentes y medicamentos de marcas que los hacen más caros y menos accesibles a las poblaciones más desposeídas, lo que ha conducido a fuertes discrepancias entre los estados y las compañías farmacéuticas.⁸

Moragues M. (2012) en el estudio Inserción de medicamentos genéricos en el área de salud, encontró como resultado que el gasto en el que incurre el país en salud es de \$ 23.000 millones por año, lo que representa un 9% del producto bruto interno, de este gasto, 40% es público y 60% privado. Esto quiere decir que para el Estado Argentino el gasto farmacéutico es de \$ 2.500 millones al año, representando un 18% de su gasto total en salud. El gasto farmacéutico público incluye las compras directas de hospitales públicos y la cobertura hecha por las obras sociales nacionales⁹

2.1.2 Antecedentes nacionales

Aravena V. et al (2008) con el trabajo Desarrollo del Medicamento Genérico en el Perú, demostraron que la participación del medicamento genérico en el mercado peruano alcanza solo 22% en unidades y 6% en valores del mercado privado y al calcular el consumo per cápita de la población, esta cifra indica que cada peruano consume alrededor de 2,9 unidades anuales de medicamentos, siendo este uno de los consumos más bajos de la región.⁴

Además, el precio promedio de los medicamentos en el Perú alcanza los 5,8 dólares la unidad de venta en el mercado privado (IMS Health, 2007), siendo este precio uno de los más altos de la región y sobre todo el factor decisivo que desalienta su consumo.⁴

De Canales L. et al (2012); en la investigación titulada Aceptación De Medicamentos Genéricos por Usuarios De Sectores C, D y E en Tres Zonas de Lima, se encontró un alto consumo de medicamentos genéricos, con una media de 4.9 ; accesibilidad ligada a la capacidad económica que a la confianza hacia este tipo de medicamento, pues existen dudas sobre su seguridad y eficacia.¹⁰

Seinfeld J. et al (2016) en el estudio ¿Por qué la protección de los datos de prueba en el mercado farmacéutico no debe ser un impedimento para firmar el TLC con los EEUU?, demostraron que en el Perú al cerrar el año 2005 un 41% de las ventas se realizan por las cadenas de boticas, debido a los grandes volúmenes que manejan, pudiendo obtenerse descuentos de hasta 60% y siendo su principal centro de operaciones a Lima con el 80% de sus locales y que la liberalización en la importación de productos farmacéuticos ha contribuido

en gran medida al desarrollo de las cadenas de farmacias, ya que cerca del 60% de los productos comercializados en este tipo de establecimientos son importados.¹¹

Acción Internacional para la Salud. (2015) con el trabajo Encuesta sobre disponibilidad de medicamentos genéricos DCI en las farmacias y boticas de Lima Metropolitana. Concluyeron que el 96.1% de establecimientos ofertaron como primera opción medicamentos de marca, no tenían disponibilidad de medicamentos genéricos DCI y que tienen precio superior en 165% en su versión de marca que en su versión DCI, siendo el incremento en 144% .¹²

Capuñay N. *et al*(2001) en la tesis Disponibilidad y Costos de medicamentos genéricos en farmacias y boticas del sector privado de lima y callao, 2001, encontró como resultado que la disponibilidad de medicamentos genéricos en establecimientos farmacéuticos privados no cadenas en 95,9%, se presenta en el 66.8%, con variaciones que van desde el 26 %(salbutamol 100 ug aerosol inhalador por 200 dosis) hasta el 92%(ibuprofeno 400 mg tableta), existiendo una mayor disponibilidad de medicamentos genéricos trazadores en boticas con respecto a las farmacias y siendo los más ofertados amoxicilina 500 mg tableta, amoxicilina 250 mg/5ml suspensión por 60 ml, ranitidina 300 mg tableta e ibuprofeno 400 mg tableta. Además existe una variación muy marcada entre los precios promedios de los medicamentos genéricos y de marca de un mismo trazador, diferentes entre laboratorios y entre establecimientos farmacéuticos.¹³

Lama, M. (2000) en el estudio Precios y Política de Medicamentos en el Perú, demostró que existe una creciente participación de las cadenas de

farmacia (por ejemplo, Fasa y Torres de Limatambo), que incluso importan sus propios productos genéricos, con respecto a las boticas y farmacias convencionales. Cabe relevar que su mayor presencia en el mercado les permite negociar precios con los laboratorios y distribuidores.³

2.1.3 Bases Teóricas de la Investigación

2.1.3.1 Los Medicamentos

1. Concepto

Los medicamentos son los productos farmacéuticos (productos medicamentosos) empleados para la prevención, diagnóstico o tratamiento de una enfermedad o estado patológico o para modificar sistemas fisiológicos en beneficio de la persona a quien se le administran, también este término “medicamento” es usado para referirse a un fármaco o principio activo que debe formularse para su adecuada administración¹⁴.

Por su parte, el principio activo es una sustancia química que tiene la capacidad de producir efectos terapéuticos benéficos cuando se utiliza de acuerdo con lo recomendado, también es uno de los compuestos químicos que constituyen un medicamento y a su efecto se atribuyen propiedades medicinales. Los medicamentos también están compuestos por excipientes o sustancias que se utilizan para darle consistencia, sabor y, en general, para facilitar su ingestión.¹¹

2. La Denominación Común Internacional y las farmacopeas

La Denominación Común Internacional (DCI) es el nombre recomendado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) para cada principio activo, la finalidad de la DCI es identificar cada fármaco en el ámbito internacional; por ello, cada DCI se presenta en latín, español, francés, inglés y ruso. La DCI no tiene carácter oficial en un país a menos que su autoridad sanitaria la acepte, totalmente o con ciertas variaciones, en su farmacopea.¹¹

Las farmacopeas son documentos que listan todos los medicamentos aceptados por la autoridad sanitaria de un país, en ella, se especifican cada una de las pruebas de control de calidad que son obligatorias, así como el rango de resultados válidos para cada una de ellas.^{15,16}

Así, una farmacopea, es un documento publicado por un órgano de la administración pública, aunque también puede ser elaborada por una institución privada como en el caso de la USP-DI3. En el Perú, está permitido inscribir en el Registro Sanitario de medicamentos los productos farmacéuticos señalados en las siguientes obras:¹¹

1. USP (Farmacopea de los Estados Unidos)
2. Farmacopea Británica
3. Farmacopea Internacional de la Organización Mundial de la Salud
4. Formulario Nacional Británico
5. Farmacopea Alemana
6. Farmacopea Belga
7. Farmacopea Europea

8. USP-DI (Formulario Nacional de los Estados Unidos)
9. Farmacopea Helvética
10. Farmacopea Japonesa

3. Los medicamentos innovadores y los medicamentos genéricos

Una misma DCI se puede ofrecer en dos categorías:

Medicamento innovador:

Es el producto fabricado por la empresa que descubrió y patentó el principio activo. Normalmente, este medicamento se vende con una marca comercial, por lo cual se le suele denominar “marca innovadora”.

Un medicamento se mantiene en la categoría de innovador a pesar del vencimiento de su patente.¹¹

Medicamento genérico:

Un medicamento genérico es todo aquel que presenta la misma composición cualitativa y cuantitativa en principios activos y la misma forma farmacéutica que un medicamento original y se reconoce por tener en el etiquetado las siglas EFG (Equivalente Farmacéutico Genérico).

Todo medicamento que tenga la misma composición cualitativa y cuantitativa en principios activos y la misma forma farmacéutica, y cuya bioequivalencia con el medicamento de referencia haya sido demostrada por estudios adecuados de biodisponibilidad”.¹¹

Además se le considera como las copias que aparecen luego que vence la patente del medicamento innovador. Dichos medicamentos pueden ser vendidos bajo dos subcategorías:

Genérico de marca. Es la copia del producto innovador que se identifica con una marca comercial.

Genérico DCI. Es el medicamento identificado con la DCI del producto innovador. Normalmente, los genéricos DCI se venden a menores precios que el resto de presentaciones del mismo principio activo, pues no incluyen los gastos en investigación y desarrollo efectuados para el hallazgo del medicamento innovador, ni los gastos en los que suelen incurrir los laboratorios y distribuidores que comercializan medicamentos de marca¹¹(innovadores y genéricos de marca).

Durante el año 2001, solo el 13,61% del volumen de medicamentos comercializados en las farmacias, boticas y cadenas del Perú eran genéricos DCI, mientras que las marcas representaban el 86,39% del volumen total.¹⁷

4. Historia de los Medicamentos Genéricos ⁶

La implantación de los medicamentos genéricos ha sido posterior a su introducción en otros países del centro y norte de Europa (Alemania, Países Bajos y Escandinavia) con mayores cuotas de mercado de medicamentos genéricos, en donde esta implantación se produjo ya en la década de los 80, motivo por el que la penetración y cultura de utilización de estos medicamentos es muy superior a países como Francia, España, Portugal y Grecia, donde las medidas de promoción de la utilización de estos medicamentos se remontan a finales de la década de los 90.

Desde entonces se han ido promoviendo modificaciones legales tendentes a promover la disponibilidad de medicamentos genéricos - documentación simplificada para su registro - y para promover su utilización – regulación de la sustitución⁽²³⁾, aplicación de un sistema de precios de referencia desde diciembre de 2000, realización de campañas informativas y modificación de los márgenes de las oficinas de farmacia.

Todas estas medidas han permitido que haya habido una favorable evolución del mercado desde la introducción de los medicamentos genéricos que se puede comprobar a través de las cifras de consumo anuales. ⁶

Tabla I Principios activos nuevos autorizados como EFG en 2009	
Principio Activo	Principio Activo
Levofolinato calcico	Levofloxacino
Iopamidol	Tizanidina
Montelukast	Risedronato
Rocuronio	Gadopentetato dimeglumina
Lactulosa	Clopidogrel
Levocetirizina	Ribavirina
Perindopril/indapamina	Donepezilo
Troxerutina	Pramipexol

Fuente: Cuesta MT (2010)

5. Evolución de los medicamentos genéricos en España ⁷

En España a 31 de diciembre de 2009, se encontraban incluidos en el Nomenclátor oficial de productos farmacéuticos facturables del Sistema Nacional de Salud 6.271 medicamentos genéricos, lo que representa el 41,91% del total de medicamentos. En el año 2009 se han autorizado 16 nuevos principios activos en EFG (tabla I) incluidos en 62 formatos. Si tenemos en cuenta el total de

formatos de nuevos medicamentos genéricos que se han incluido en la financiación pública en este periodo de 2009 (1.187) respecto al total (1.618) ello significa que el 73,36% de los mismos fueron EFG.

Si se analiza la evolución de los EFG autorizados en los cinco últimos años (2005-2009), se puede ver un incremento gradual significativo en el número de formatos EFG autorizados, tanto sobre sí mismos como respecto al total de formatos autorizados durante el mismo año. Ello queda reflejado en los siguientes datos recogidos en la tabla II: ⁷

Tabla II Evolución EFG autorizados (2005 - 2009)					
	2005	2006	2007	2008	2009
Nº de principios activos nuevos con genéricos	11	25	19	25	16
Financiación de formatos genéricos (A)	644	1.098	1.133	972	1.187
Total financiación de formatos de medicamentos (incluidos genéricos) (B)	1.256	1.534	1.999	1.371	1.618
(A) / (B)	51%	71,58%	56,68%	70,90	73,36

Fuente: Cuesta MT. (2010)

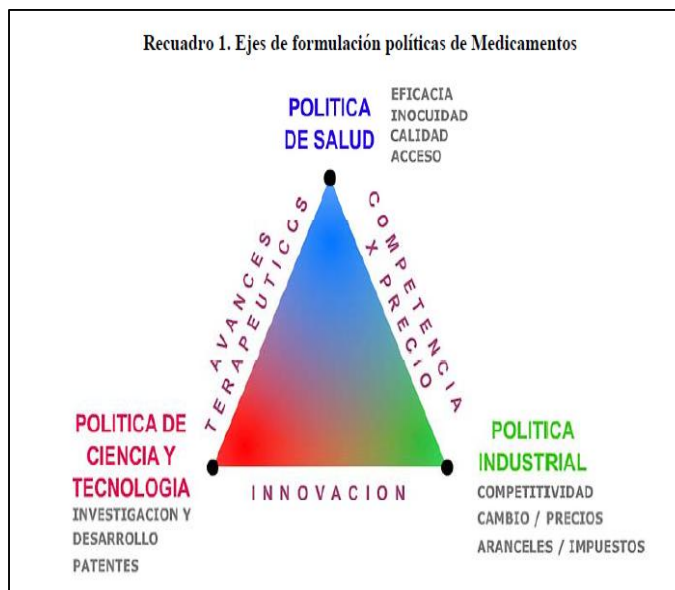
6. Ejes de la formulación de políticas de medicamentos ¹⁸

Las opciones que involucra la formulación de políticas de medicamentos podrían ser representadas a través de un triángulo en cuyos vértices se ubican la política industrial, la política de ciencia y tecnología y la política sanitaria; siendo desde una perspectiva de política industrial la principal preocupación se podría resumir en la búsqueda de competitividad tanto a nivel interno como mundial.

También desde la perspectiva de la política de ciencia y técnica la preocupación se centra en la investigación y el desarrollo, por ello gobiernos nacionales y locales utilizan diferentes herramientas de fomento a la innovación, tales como subsidios directos e indirectos, la protección de patentes, el desarrollo de programas de cooperación entre universidad y empresas, etc. Y desde una política sanitaria la problemática no se limita a velar por el acceso de la población a los medicamentos, así como la garantía y el control de calidad de los productos, la seguridad de su efecto terapéutico y la farmacovigilancia en su conjunto.⁷

En esta representación se podría postular que las políticas centradas en el vértice superior, es decir las que regulan con objetivos sanitarios, operan con una definición del medicamento como bien social. Mientras que cuando las prioridades se desplazan hacia la política industrial y la innovación, se estaría tendiendo a una lectura del medicamento como bien de consumo.¹⁸

Cabe advertir que, como todo modelo, es una abstracción y una reducción de la realidad (que siempre es más compleja) a unas pocas variables. También cabe advertir que aunque la conducción de la política se haga claramente desde uno de los vértices, aún hay márgenes de operación. Es decir, no es lo mismo una política de medicamentos conducida por las autoridades sanitarias que prioriza el acceso que otra que privilegia la calidad de los productos o su seguridad.¹⁹



Fuente: Tobar F.(2002)

7. Petitorio Nacional De Medicamentos Esenciales ²⁰

1. ANESTÉSICOS

1.1 Anestésicos generales y oxígeno

Oxígeno p/inh gas

De uso restringido:

Halotano ^{1,2a}	250 ml p / inh sol inh
Isoflurano ^{1,2a}	100 ml sol inh
Ketamina ^{1,2a}	50 mg / ml x 10 ml iny
Oxido nitroso ^{1,2a}	p/inh gas
Tiopental sódico ^{1,2a}	0.5 g iny
Tiopental sódico ^{1,2a}	1 g iny

1.2 Anestésicos locales

Bupivacaína Clorhidrato Con Preservantes	0.5% Iny
Lidocaína Clorhidrato C/Epinefrina 2%	1:20000 Iny
Lidocaína Clorhidrato C/Epinefrina 2%	1:100000 Crp
Lidocaína Clorhidrato 2 - 4 %	Gel
Lidocaína Clorhidrato 2%	Crp
Lidocaína Clorhidrato 5%	Ung

De uso restringido:

Bupivacaína Clorhidrato Sin Preservantes ^{1,2a}	0.5%. Iny
Lidocaína Clorhidrato Con Preservantes ^{1,2a}	2% Iny
Lidocaína Clorhidrato Sin Preservantes ^{1,2a}	2% Iny
Lidocaína Clorhidrato Sin Preservantes ^{1,2a}	5% Iny

1.3 Coadyuvantes de la anestesia, medicación preoperatoria, sedación para procedimientos breves y miorelajantes de acción periférica

Atropina Sulfato 1 Mg/MI	Iny
Atropina Sulfato 0.5 Mg/MI	Iny
Diazepam 5mg	Tab
Diazepam 5 Mg/MI X 2 MI	Iny

De Uso Restringido:

Midazolam ¹ 5 Mg/5ml	Iny
Etilefrina ^{1,2a} 10 Mg/MI	Iny
Fentanilo ^{1,3} 0.05 Mg/MI X 2 MI	Iny
Dantroleno ^{1,2a} 20 Mg	Iny
Suxametonio Cloruro ^{1,2a} 500 Mg	Iny
Vecuronio Bromuro ^{1,2a} 4mg	Iny

2. ANALGÉSICOS, ANTIPIRÉTICOS, ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEO ANTIGOTOSOS Y ANTIREUMÁTICOS MODIFICADORES DE LA ENFERMEDAD

2.1 Analgésicos no opioides y antiinflamatorios no esteroideos (AINE)

Ácido Acetilsalicílico 500 Mg	Tab
Ibuprofeno 100 Mg / 5ml	Sus
Ibuprofeno 400 Mg	Tab
Metamizol Sódico 1 G/2 MI	Iny
Naproxeno (Como Base) 500 Mg	Tab
Paracetamol 100 - 300 Mg	Sup
Paracetamol 100 Mg/MI	Sol
Paracetamol 120 Mg/5ml	Jbe
Paracetamol 500 Mg	Tab
Diclofenaco Sódico 25 Mg/MI X 3 MI	Iny

De uso restringido:

Indometacina ^{2b} 25 mg	tab
----------------------------------	-----

2.2 Analgésicos Opioides

De uso restringido:

Codeína Fosfato3 30 Mg	Tab
Codeína Fosfato3 60 Mg	Tab
Codeína Fosfato3 30 Mg/MI X 2 MI	Iny
Codeína Fosfato3 10-15 Mg/5ml	Sus
Fentanilo3 0.05 Mg/MI X 2 MI	Iny
Metadona2c,3 10 Mg	Tab
Metadona2c,3 5mg	Tab
Morfina Clorhidrato3 10 Mg (0.01 G)/MI X 1ml	Iny
Morfina Clorhidrato3 20 Mg (0.02 G)/MI X 1ml	Iny
Morfina Sulfato3 (Liberación Controlada) 30 Mg	Tab
Morfina Sulfato3 10 Mg	Tab
Morfina Sulfato3 10 Mg/5ml	Sol
Morfina Sulfato3 30 Mg	Tab
Petidina Clorhidrato3 50 Mg/MI X 2 MI	Iny

2.3 Antigotosos

Alopurinol 100 Mg	Tab
Colchicina 0.5 Mg	Tab

2.4 Antirreumáticos modificadores de la enfermedad

De uso restringido:

Aurotiomalato Sódico2b 50 Mg/MI	Iny
---------------------------------	-----

3. ANTIALÉRGICOS Y MEDICAMENTOS EMPLEADOS EN LA ANAFILAXIA

Clorfenamina Maleato 10 Mg/MI	Iny
Clorfenamina Maleato 2 Mg/5 MI	Jbe
Clorfenamina Maleato 4 Mg	Tab
Dexametasona 0.5 Mg	Tab
Dexametasona Fosfato 4 Mg/MI	Iny
Epinefrina (Como Clorhidrato O Tartrato) 1 Mg/MI	Iny
Hidrocortisona (Como Succinato Sódico) 100 Mg	Iny
Hidrocortisona (Como Succinato Sódico) 250 Mg	Iny
Prednisona 5mg	Tab
Loratadina 10 Mg	Tab
Loratadina 5mg/5 MI	Jbe

4. ANTÍDOTOS Y OTRAS SUSTANCIAS USADAS EN INTOXICACIONES

4.1. No específicos

Carbón Activado 50 G	Plv
----------------------	-----

Ipecacuana 0.14% (Alcaloide De Ipecacuana Como Emetina)	Jbe
--	-----

4.2 Específicos

Atropina Sulfato 1 Mg/MI	Iny
Hidroxocobalamina 1 Mg/MI	Iny
Fltomenadiona 10 Mg/MI	Iny

De Uso Restringido:

Acetilcisteína1 200 Mg/MI X 10 MI	Iny
Calcio Edetato Disódico1 200 Mg/MI X 5 MI	Iny
Cloruro De Metiltioninio1 (Azul De Metileno) 1%	Iny
Deferoxamina Mesilato1 500 Mg	Iny
Dimercaprol1 50 Mg/MI X 2 MI	Iny
Flumazenilo1 0.5 Mg	Iny
Hexacianoferrato (li) Férrico De Potasio1 (Azul De Prusia)	Plv
Ioduro De Pralidoxima1 1g	Iny
Metionina1 250 Mg	Tab
Neostigmina Metilsulfato1 0.5 Mg	Iny
Nitrito De Amilo1 3% X 10 MI	Sol
Nitrito De Sodio1 30 Mg/MI X 10 MI	Iny
Penicilamina1 250 Mg	Tab
Protamina Sulfato1 10 Mg/MI X 5ml	Iny
Tiosulfato De Sodio1 250 Mg/MI	Iny
Naloxona1 0.4 Mg/MI	Iny

5. ANTIEPILÉPTICOS / ANTICONVULSIVANTES

Carbamazepina 200 Mg	Tab
Carbamazepina 100 Mg/5 MI	Sus
Clonazepam 0.5 Mg	Tab
Diazepam 5 Mg/MI X 2 MI	Iny
Fenitoína Sódica 100 Mg	Tab
Fenitoína Sódica 100 Mg/5 MI	Sus
Fenitoína Sódica 50 Mg	Tab
Fenitoína Sódica 50 Mg/MI	Iny
Fenobarbital 100 Mg	Tab
Fenobarbital Sódico 100 Mg/MI X 2 MI	Iny
Magnesio Sulfato 200 Mg/MI X 10 MI	Iny
Magnesio Sulfato 500 Mg/MI X 10 MI	Iny
Valproato Sódico 150 Mg/5ml	Jbe
Valproato Sódico 300 Mg	Tab

Valproato Sódico 500 Mg Tab

6. Antiinfecciosos

6.1 Antihelmínticos

6.1.1. Antihelmínticos Intestinales

Albendazol 100 Mg/5 MI	Sus
Albendazol 200 Mg	Tab
Ivermectina 6 Mg	Tab
Mebendazol 100 Mg	Tab
Mebendazol 100mg/5ml	Sus
Niclosamida 500 Mg	Tab
Pirantel 250 Mg / 5ml	Sus
Prazicuantel 150 Mg	Tab
Prazicuantel 600 Mg	Tab
Tiabendazol 100 Mg / 5ml	Sus
Tiabendazol 500 Mg	Tab

6.2. Antibacterianos

6.2.1 Betalactámicos

Penicilinas	
Amoxicilina 125 Mg/5 MI	Sus
Amoxicilina 250 Mg/5 MI	Sus
Amoxicilina 250 Mg	Tab
Amoxicilina 500 Mg	Tab
Bencilpenicilina Procaínica 1 000 000 UI	Iny
Benzatina Bencilpenicilina 600 000 UI	Iny
Benzatina Bencilpenicilina 1 200 000 UI	Iny
Benzatina Bencilpenicilina 2 400 000 UI	Iny
Dicloxacilina 250 Mg/5 MI	Sus
Dicloxacilina 250 Mg	Tab
Dicloxacilina 500 Mg	Tab
Fenoximetilpenicilina 250 - 312 Mg/5 MI	Sus
(Como Sal Potásica) (400 000 - 500 000 Ui/5 MI)	
Fenoximetilpenicilina 500 - 624 Mg	Tab
(Como Sal Potásica) (800 000 - 1 000 000 UI)	

De Uso Restringido:

Ampicilina (Como Sal Sódica)1 1 G	Iny
Ampicilina (Como Sal Sódica)1 500 Mg	Iny
Amoxicilina + Ac. Clavulánico4.5 250 Mg/ 62.5 Mg	Sus
Amoxicilina + Ac. Clavulánico4.5 500 Mg/125 Mg	Tab

Bencilpenicilina Sódica1 1 000 000 UI	Iny
Oxacilina1 1 G	Iny

6.2.2 No betalactámicos

Aminoglucósidos

De uso restringido:

Amikacina Sulfato1 50 Mg/MI X 2ml	Iny
Amikacina Sulfato1 250 Mg/MI X 2ml	Iny
Gentamicina Sulfato1 10 Mg/MI X 2ml	Iny
Gentamicina Sulfato1 40 Mg/MI X 2ml	Iny
Gentamicina Sulfato1 80 Mg/MI X 2ml	Iny

Macrolidos y lincosamidas

Clindamicina (Como Clorhidrato) 300 Mg	Tab
Eritromicina 250 Mg/5 Mi	Sus
Eritromicina 500 Mg	Tab

De Uso Restringido:

Clindamicina1 (Como Fostato) 600 Mg	Iny
Azitromicina4.5 500 Mg	Tab
Azitromicina4.5 200mg/5ml	Sus

Tetraciclinas

Doxiciclina 100 Mg	Tab
--------------------	-----

Cloranfenicol y Análogos

Cloranfenicol (Como Palmitato) 250 Mg / 5 MI	Sus
Cloranfenicol 250 Mg	Tab
Cloranfenicol 500 Mg	Tab

Sulfonamidas con diaminopirimidinas

Sulfametoxazol + Trimetoprima 200/40 Mg X 5 MI	Sus
Sulfametoxazol + Trimetoprima 400/80 Mg	Tab
Sulfametoxazol + Trimetoprima 800/160 Mg	Tab

De Uso Restringido:

Sulfametoxazol + Trimetoprima4 400/80 Mg	Iny
--	-----

Etionamida5 250 Mg	Tab
Isoniazida5 100 Mg	Tab
Isoniazida5 300 Mg	Tab
Pirazinamida5 500 Mg	Tab
Ácido Paraaminosalicílico5 4g	Gran
Ácido Paraaminosalicílico5 100 Gr	Plv
Capreomicina5 1 G	Iny
Cicloserina5 250 Mg	Tab
Kanamicina5 1000 Mg	Iny
Tioacetazona + Isoniazida5 150/300 Mg	Tab
Ciprofloxacino5 500 Mg	Tab Ran

6.3 Antimicóticos

Clotrimazol 1% Crm	Vag
Clotrimazol 1% Crm	
Clotrimazol 100 Mg	Ovu
Clotrimazol 500 Mg	Ovu
Griseofulvina 250mg	Tab
Ketoconazol 100 Mg/5 MI	Sus
Ketoconazol 200 Mg	Tab
Nistatina 100 000 UI/MI	Sus Got
Nistatina 500 000 UI	Tab

De Uso Restringido:

Amfotericina B4 50 Mg	Iny
Fluconazol4 150 Mg	Tab
Fluconazol4 2 Mg/MI X 100 MI	Iny
Fluconazol4 50 Mg/5 MI	Sus

6.4 Antiprotozoarios

6.4.1. Medicamentos Contra la Amebiasis, Giardiasis y Trichomoniasis

Metronidazol 250 Mg/5 MI	Sus
Metronidazol 250 Mg	Tab
Metronidazol 500 Mg	Ovu
Metronidazol 500 Mg	Tab
Diloxanida 500 Mg	Tab

De Uso Restringido:

Metronidazol4 500 Mg/100 MI	Iny
-----------------------------	-----

6.4.2. Antileishmaniásicos

De uso restringido:

Antimoniato De Meglumina O (Equiv. 80-100 Mg Estibogluconato Sódico5.6 Antimonio Base)	Iny
Pentamidina Isetionato5 200 Mg	Iny
Amfotericina B4.5 50 Mg	Iny

6.4.3. Antimaláricos

Doxiciclina 100 Mg	Tab
--------------------	-----

De Uso Restringido:

Cloroquina Base5 150 Mg	Tab
Mefloquina5 (Como Clorhidrato) 250 Mg	Tab
Pirimetamina + Sulfadoxina5 25/500mg	Tab
Primaquina5 (Como Fosfato) 15 Mg	Tab
Primaquina5 (Como Fosfato) 5 Ó 7.5 Mg	Tab
Artemetero5 80 Mg/MI	Iny
Artesunato5 50 Mg	Tab
Artesunato5 250 Mg	Tab
Quinina5 (Como Diclorhidrato) 300 Mg/MI X 2 MI	Iny
Quinina5 (Como Sulfato O Bisulfato) 300 Mg	Tab

6.4.4. Antitripanosomiásicos

De Uso Restringido:

Benznidazol5 100 Mg	Tab
Nifurtimox5 120 Mg	Tab

6.4.5. Antitoxoplasmosis

Pirimetamina 25 Mg	Tab
--------------------	-----

6.5 Antivirales

6.5.1. Antiherpéticos

Aciclovir 200 Mg	Tab
Aciclovir 400 Mg	Tab
Aciclovir 200 Mg/5 MI	Sus

De Uso Restringido:
Aciclovir 4.5 250 Mg Iny

7. Antimigrañosos

7.1 Para el Tratamiento del Ataque Agudo

Ácido Acetilsalicílico 500 Mg Tab
Ergotamina Tartrato (Con O Sin Cafeína) 1 Mg Tab
Paracetamol 500 Mg Tab

7.2. Para Profilaxis

Propranolol Clorhidrato 40 Mg Tab

8. Antineoplásicos e Inmunosupresores y Medicamentos Usados en Cuidados Paliativos

8.1 Inmunosupresores

De Uso Restringido:

Azatioprina 2d 50 Mg Tab
Ciclosporina 2d, E, F 100 Mg/MI Sol Orl
Ciclosporina 2d, E, F 50 Mg/MI Iny

9. Medicamentos Dermatológicos

9.1 Antifúngicos

Clotrimazol 1% Crm
Clotrimazol 1% Sol
Ketoconazol 2% Chm

9.2 Antiinfecciosos

Bacitracina Zinc + Neomicina Sulfato 500 Ui/5 Mg/G Ung
Potasio Permanganato Plv
Sulfadiazina De Plata 1% Crm
Cloruro De Metilrosanilina (Violeta De Genciana) 0.5% - 1% Tin

9.3 Antiinflamatorios y Antipruriginosos

Calamina Loc
Hidrocortisona Acetato 0.5% Crm
De Uso Restringido:

Betametasona Dipropionato2r 0.05%	Crn/Ung
Triamcinolona Acetónido2r 0.025%	Crn
Triamcinolona Acetónido2r 0.025%	Loc

9.4. Medicamentos que Afectan a la Diferenciación y Proliferación de la Piel

Ácido Benzoico + Ácido Salicílico 6% / 3%	Crn
Ácido Salicílico 5%	Sol

De Uso Restringido:

Fluorouracilo2r 5%	Crn
Peróxido De Benzoílo2r 5%	Gel
Podofilina Resina2r 10%	Sol
Podofilina Resina2r 25%	Sol
Urea2r 10% Ung/	Crn

9.5. Escabicidas y Pediculicidas

Benzoato De Bencilo 25%	Loc
Permetrina 1%	Loc
Permetrina 5%	Crn

9.6. Agentes Bloqueadores de los Rayos Ultravioleta

Benzofenonas (Protectores Solares) Spf 30	Loc
Óxido De Zinc	Crn/Ung

10. Desinfectantes y Antisépticos

10.1. Antisépticos

Alcohol Etílico 70°	Sol
Clorhexidina 4g/100 MI	Sol
Peróxido De Hidrógeno 10 Vol	Sol
Povidona Yodada Loción 7 Al 11%	Sol
Povidona Yodada Espuma 7 Al 11%	Sol

10.2. Desinfectantes

Glutaral 2-10% (O De Mayor Corte,Para Dilución)	Sol
Hipoclorito De Sodio 10% De Cloro Libre	Sol

11. Diuréticos

Amilorida Clorhidrato 5mg	Tab
---------------------------	-----

Espironolactona 100 Mg	Tab
Espironolactona 25 Mg	Tab
Furosemida 10 Mg/MI X 2ml	Iny
Furosemida 40 Mg	Tab
Hidroclorotiazida 25 Mg	Tab

De Uso Restringido:

Manitol 1 20%	Iny
---------------	-----

12. Medicamentos para Afecciones Gastrointestinales

12.1. Antiácidos y Otros Medicamentos Antiulcerosos

Hidróxido De Aluminio Y Magnesio 300-400mg/5ml	Sus
Omeprazol 20 Mg	Tab
Ranitidina 150 Mg	Tab
Ranitidina 300 Mg	Tab
Subsalicilato De Bismuto 262 Mg	Tab
Subsalicilato De Bismuto 87.33mg/5ml	Sus
Sucralfato 1 G	Tab

De Uso Restringido:

Ranitidina 1 25 Mg/MI X 2ml	Iny
-----------------------------	-----

12.2. Antiespasmódicos

Atropina Sulfato 0.25 Mg/MI	Iny
Atropina Sulfato 0.50 Mg/MI	Iny
Hioscina Butil Bromuro 20 Mg / MI	Iny
Hioscina Bromuro 10 Mg	Tab
Tintura De Belladona 0.3 Mg/MI (Alcaloide De Belladona)	Tin

12.3. Catárticos

Picosulfato Sódico 5 Mg	Tab
Picosulfato Sódico 7.5 Mg Sol	Got
Sodio Fosfato Monobásico + Sodio fosfato dibásico 16g + 5 g en m	sup
Glicerina (formulación pediátrica)	sup

12.4. Medicamentos usados en procesos diarreicos

Sales de rehidratación oral, fórmula de la Organización Mundial de la Salud
20.5 g/l plv
Componentes para 1 litro de solución glucosada con electrolitos

Glucosa 13.5	G/L
Cloruro De Sodio 2.6	G/L
Cloruro De Potasio 1.5	G/L
Citrato Trisódico Dihidratado 2.9	G/L
Concentración Molar Siguiente:	
Glucosa 75	Meq
Sodio 75	Meq O Mmol/
Cloruro 65	Meq O Mmol/L
Potasio 20	Meq O Mmol/L
Citrato 10	Mmol/L
Osmolaridad 245	Mosm/L

12.5. Otros Medicamentos

De Uso Restringido:

Lactulosa2k, Q 3.33g/5ml	Sus
--------------------------	-----

13. Hormonas, otros Agentes Endocrinos y Contraceptivos

13.1. Hormonas Suprarenales y Sucedáneos Sintéticos

Dexametasona 0.5 Mg	Tab
Dexametasona Fosfato 2 Mg/MI X 2ml	Iny
Hidrocortisona (Como Succinato Sódico) 100 Mg	Iny
Prednisona 5 Mg	Tab
Prednisona 5mg/5ml	Jbe

De Uso Restringido:

Dexametasona2 4mg	Tab
Metilprednisolona2b, G 500 Mg	Iny
Prednisona2 20 Mg	Tab
Prednisona2 50 Mg	Tab Ran
Triamcinolona Acetonida2b, G, V 10mg/5ml	Iny

13.2. Andrógenos

De Uso Restringido:

Testosterona Enantato2w, G 250 Mg / MI	Iny
--	-----

13.3. Contraceptivos

13.3.1. Contraceptivos Hormonales

Etinilestradiol + Levonorgestrel (20 - 30 Ug) /150 Ug	Tab
---	-----

(21 Tab Con Ingrediente Hormonal Activo
C/S 7 Tab Con Ingrediente No Activo)
Medroxiprogesterona Acetato (Depósito) 150 Mg/MI Iny

14. Preparaciones Oftalmológicas

14.1. Agentes Antiinfecciosos

Gentamicina 3 Mg / G	Ung Oft
Gentamicina 3 Mg / MI	Sol Oft
Nitrato De Plata 1 % Sol Oft	
Sulfacetamida Sódica 150 Mg / MI	Sol Oft
Tetraciclina Clorhidrato 1%	Ung Oft

De Uso Restringido;

Aciclovir2s 3%	Ung Oft
Ciprofloxacino2s 0.3%	Sol Oft

14.2 Agentes Antiinflamatorios Oftálmicos

Diclofenaco Sódico 1%	Sol Oft
-----------------------	---------

De Uso Restringido	
Prednisolona2s 1%	Sol Oft

14.3 Agentes Anestésicos Locales Oftalmológicos

De Uso Restringido:

Proparacaina2s 0,5%	Sol Oft
---------------------	---------

14.4. Mióticos y Antiglaucomatosos

De Uso Restringido:

Acetazolamida2s 250 Mg	Tab
Pilocarpina Clorhidrato2s 2%	Sol Oft
Timolol Maleato2s 0.50%	Sol Oft

14.5. Midriáticos

Tropicamida 1%	Sol Oft
De Uso Restringido:	

Atropina Sulfato2s 1%	Sol Oft
-----------------------	---------

14.6. Sustitutos Lacrimales

Alcohol Polivinílico 1.4%	Sol Off
Hidroxipropilmetilcelulosa 2%	Sol Off

15. Oxitócicos y Antioxitócicos

15.1. Oxitócicos

Ergometrina Maleato 200 Ug / MI	Iny
Ergometrina Maleato 200 Ug	Tab
Oxitocina 10 UI/MI	Iny
Oxitocina 5 UI/MI	Iny

15.2. Antioxitócicos

Isoxsuprina 10 Mg	Tab
Salbutamol (Como Sulfato) 4 Mg	Tab

De Uso Restringido:

Isoxsuprina1 10 Mg / MI	Iny
-------------------------	-----

2.1.3.2. Cadena de Boticas

1. Concepto

Las cadenas son un conjunto de farmacias y/o boticas que pertenecen a una misma unidad empresarial. Ofrecen una diversidad de productos y servicios que incluyen la venta de alimentos, de juguetería, de cosméticos, de productos de belleza y de artículos de bazar, tocador y limpieza; así como servicios de *delivery*, atención las 24 horas del día, centrales de compra computarizadas y facilidades de pago con tarjetas de crédito (Ripley, CMR Falabella, Visa, Mastercard, entre otras).¹¹

2. La proliferación de las cadenas de farmacias

Es una tendencia que se inició en la región andina a fines de la década de 1990. En Chile, el explosivo crecimiento de las cadenas de farmacias llegó a tal punto que para el año 1999 el 80% del mercado se concentraba en 4 cadenas y se habían reducido drásticamente las farmacias independientes. Algunas proyecciones estiman que, en el Perú al cerrar el año 2005, el 41% de las ventas serán realizadas por las cadenas de farmacias y boticas.²¹

3. Sector Farmacéutico de las Cadenas de Boticas

Los grandes volúmenes que manejan las cadenas les permiten obtener economías de escala e importantes descuentos de las distribuidoras y los laboratorios. Ello resta poder de negociación a los laboratorios y distribuidores y, de modo paralelo, facilita a las cadenas ofrecer sus productos a precios más bajos que los obtenidos por las farmacias y boticas independientes. De este modo, las cadenas pueden obtener descuentos de hasta 60% dependiendo del volumen de compras, mientras que las farmacias independientes solo obtienen como máximo un descuento de 20%.²²

Las cadenas usan como su principal centro de operaciones a Lima, donde se aglomeran alrededor del 80% de sus locales²³, siendo importante mencionar que la liberalización en la importación de productos farmacéuticos ha contribuido en gran medida al desarrollo de las cadenas de farmacias, ya que cerca del 60% de los productos comercializados en este tipo de establecimientos son importados.²⁴

El mayor dinamismo de las cadenas, durante la década de 1990, también ha sido impulsado por la eliminación de tres restricciones. En primer lugar, la modalidad de botica permitió abrir establecimientos para comercializar medicamentos a quienes no poseían el título de químico farmacéutico, lo cual explica que la mayor parte de cadenas posean la denominación de “boticas”. En segundo lugar, se eliminó la exigencia de un área mínima para operar. Finalmente, se anuló la norma que regulaba la distancia mínima que debe existir entre los establecimientos.²²

4. Expansión de las cadenas de Boticas en el Perú¹¹

La cadena que cuenta con un mayor número de locales en el mercado peruano (115 en el año 2003) es Boticas Fasa, empresa de origen chileno que inició sus operaciones en el año 1996. También destacan las cadenas Boticas Arcángel (asociada a la distribuidora Albis) y Boticas & Salud (ligada a la distribuidora Delco). La tendencia a la integración vertical no solo se está desarrollando entre cadenas y distribuidores, sino también entre cadenas y laboratorios, así, por ejemplo, la cadena Boticas Torres de Limatambo (BTL) se ha asociado con Ivax (empresa que adquirió laboratorios Medco en junio de 2004).

La proliferación de las cadenas determinó su concentración en zonas comerciales, lo cual promueve competencia en precios. La expansión de las cadenas ha presionado a las farmacias y boticas independientes a integrarse, para así poder acceder a mayores descuentos en sus compras y reducir sus precios en el mercado. De esta forma, se formaron consorcios como Farmacom,

FarmaPerú, Nova y MasSalud. El primero de ellos consiguió agrupar a unos 65 establecimientos, ubicados principalmente en Lima Metropolitana.¹¹

2.1.3 Marco Conceptual

Medicamentos

Es aquel preparado farmacéutico obtenido a partir de uno o más principios activos, que puede o no contener excipientes, que es presentado bajo una forma farmacéutica definida, dosificado y empleado para la prevención, diagnóstico o tratamiento de una enfermedad o estado patológico o para modificar sistemas fisiológicos en beneficio de la persona a quien le fue administrado.²⁵

Cadena de boticas

Aquel establecimiento farmacéutico que tiene como finalidad principal proveer de medicamentos y dispositivos médicos a la población en general, y como parte de este procedimiento está inmersa la dispensación informada, acto profesional exclusivo del Químico Farmacéutico, donde se enseña a los pacientes el uso adecuado de los medicamentos prescritos por el médico o indicados por el farmacéutico.¹¹

Medicamentos genéricos⁷

Es el producto farmacéutico cuyo nombre corresponde a la Denominación Común Internacional del principio activo, recomendado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y no es identificado con el nombre de marca. Por lo común se fabrica sin licencia de la empresa innovadora y se comercializa tras haber vencido la patente y otros derechos de exclusividad.

Medicamento de marca ²⁵

Es aquel producto farmacéutico que se comercializa bajo un nombre o una marca que el fabricante registra para asegurar su uso exclusivo.

Usuarios:

Un usuario es quien usa ordinariamente algo. El término, que procede del latín *usuarius*, hace mención a la persona que utiliza algún tipo de objeto o que es destinataria de un servicio, ya sea privado o público. ²⁵

Disponibilidad²⁵

La accesibilidad es la posibilidad que tengan todas las personas sin que medien exclusiones de ningún tipo, como ser culturales, físicas o técnicas, para acceder a un servicio o llegar a visitar un lugar o utilizar un objeto.

Comercialización

Proceso cuyo objetivo es hacer llegar los medicamentos desde el productor al consumidor, que involucra actividades como compraventas al por mayor y al por menor, publicidad, pruebas de ventas, información de mercado, transporte, almacenaje y financiamiento. ¹³.

2.2 Variables

2.3.1 Tipo de Variable:

Variable: Disponibilidad de medicamentos genéricos

3. MÉTODOLÓGÍA

3.1 Método de la Investigación

Corresponde a una investigación científica.

3.2 Tipo y Nivel de Investigación ²⁷

3.2.1 Tipo de Investigación

De nivel básico, con el fin de obtener información sobre la disponibilidad de medicamentos genéricos.

3.2.2 Nivel de Investigación

Corresponde a un estudio de investigación de tipo descriptivo, prospectivo y transversal.

3.3 Diseño de la Investigación.²⁶

La investigación corresponde a un estudio no experimental.



Donde:

M = Cadenas de Boticas del distrito de Huancayo

O₁ = Disponibilidad de medicamentos genéricos

3.4 Población de Estudio ²⁷

Población 1:

Corresponde a 26 cadenas de boticas ubicadas en el distrito de Huancayo.

Unidad de estudio : Cadenas de Boticas

Unidad de muestreo : Medicamentos genéricos

Unidad de análisis : Disponibilidad Medicamentos genéricos

Población 2:

Corresponde a 116, 000 habitantes del distrito de Huancayo

3.5 Muestra de Estudio ²⁸

Para cumplir esta investigación se utilizó la técnica de muestreo probabilístico aleatoria simple.

Muestra 1, será de:

n =26 cadenas de boticas casos

La muestra se caracterizó por disponer las cadenas de botica INKAFARMA, MIFARMA y ARCANGEL de medicamentos genéricos para su comercialización, la encuesta se realizó en la calle solicitando a la población su apoyo para responder el cuestionario.

Muestra 2:

Para determinar el tamaño de la muestra 2 se utilizó la fórmula de poblaciones finitas con un nivel de confiabilidad del 95% (dos sigmas), con un margen de error del 5% donde se desconocen los parámetros poblacionales. Que corresponde al siguiente:

$$n = \frac{4.N.p.q.}{E^2(N-1)+4.p.q}$$

Dónde:

n = Tamaño de la muestra para poblaciones finitas.

N = Tamaño de la población

p y q = Valores estadísticos de la población (varianza), cuando los parámetros son desconocidos (p=50 y q=50)

E = Nivel o margen de error admitido (De cero a 5%)

Reemplazando valores

$$n = \frac{4 (116000) (50) (50)}{5^2(115999)+4(50)(50)} = \frac{4640000000}{2909975.00}$$

$$n = 399$$

La muestra se caracterizó por ser de ambos sexos entre las edades de 18 a 60 años y que confirmaron haber adquirido medicamentos genéricos.

Criterio de Inclusión:

- Todas aquellas cadenas de Boticas del distrito de Huancayo
- Que la población encuestada tenga de 18 a 60 años
- Que la población encuestada afirme haber comprado medicamentos genéricos.

Criterio de Exclusión:

- Todas aquellas cadenas de Boticas ubicadas fuera del distrito de Huancayo
- Que la población encuestada tenga edades menores de 18 y mayores de 60 años
- Que la población encuestada afirme no haber comprado medicamentos genéricos.

3.6 Técnica e Instrumento de Recolección de Datos ²⁹

3.6.1 Técnica de Recolección de Datos:

La técnica utilizada fue la encuesta para la recogida de información por medio de preguntas escritas organizadas en un cuestionario impreso.

3.6.2 Instrumento de Recolección de Datos:²⁷

El cuestionario:

Fue un instrumento utilizado con preguntas que registra datos sociodemográficos de la persona encuestada, aspectos referentes a la disponibilidad de medicamentos genéricos que muestran los usuarios a la salida de las diferentes cadenas de boticas del distrito de Huancayo.

3.7 Técnica de Procesamiento de Datos: ²⁷

Una vez recogida la información en el cuestionario se procedió al análisis de los datos de tipo descriptivo que ayudó en obtener resultados confiables mediante el análisis de la investigación y empleándose una hoja de cálculo de Microsoft Excel.

4. RESULTADOS

Una vez procesados y revisado los datos se obtuvieron los siguientes resultados:

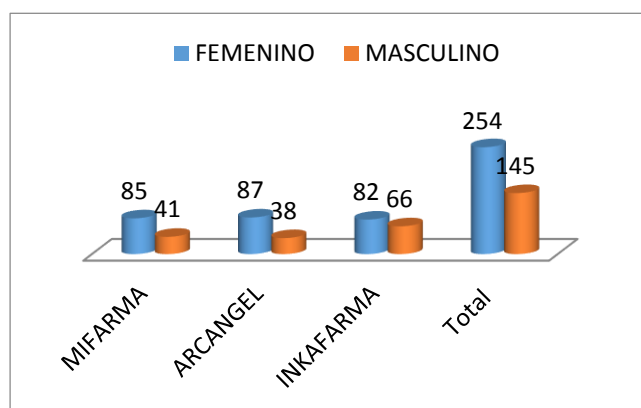
Tabla 1: Personas encuestadas según género

CADENA	FEMENINO	MASCULINO
MIFARMA	85	41
ARCANGEL	87	38
INKAFARMA	82	66
Total	254	145

n= 399

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 1: Personas encuestadas según género



n= 399

Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

- De la tabla y gráfico 1, se puede observar que 254 de las muestras son del género femenino y 145 del género masculino.
- De los encuestados en la cadena Mifarma 85 son de género femenino y 41 masculino.
- Los encuestados en la Cadena Arcangel 87 son de género femenino y 38 masculino.
- Los encuestados en Inkafarma 82 son de género femenino y 66 masculino.

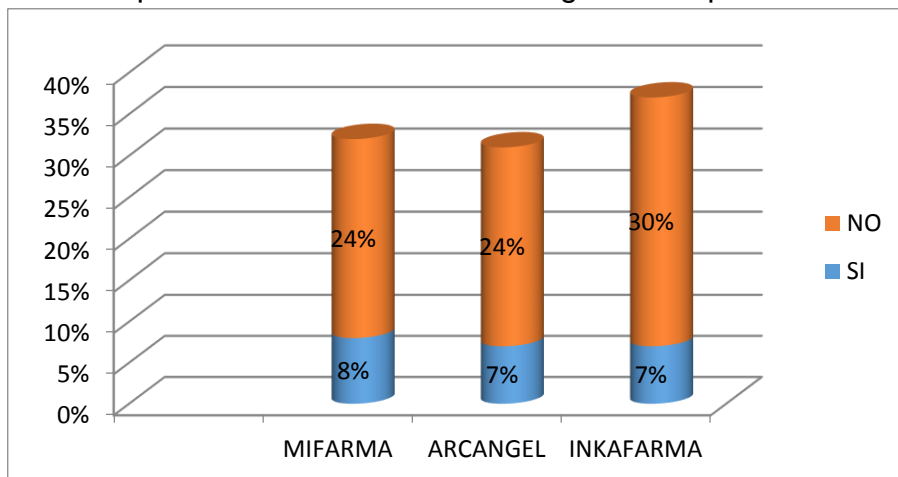
Tabla 2: Disponibilidad de medicamentos genéricos por Cadena de Botica

CADENA DE BOTICAS	SI		NO		Total %
	N°	%	N°	%	
MIFARMA	29	8%	97	24%	32%
ARCANGEL	28	7%	97	24%	31%
INKAFARMA	27	7%	121	30%	37%
Total	84	22%	315	78%	100%

n= 399

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 2: Disponibilidad de medicamentos genéricos por Cadena de Boticas



n= 399

Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

- En la tabla y gráfico 2, se aprecia que el 78% de las cadenas de boticas no tienen disponibilidad de medicamentos genéricos.
- La Cadena de Botica Inkafarma es la que no tiene disponibilidad de medicamentos genéricos en 30% encontrándose en mayor predominio al resto de boticas.
- La Cadena de Botica Mi Farma y Arcangel es la que le siguen en 24%.
- Solo en un 22% de las Cadenas de boticas la población tiene acceso a los medicamentos genéricos.

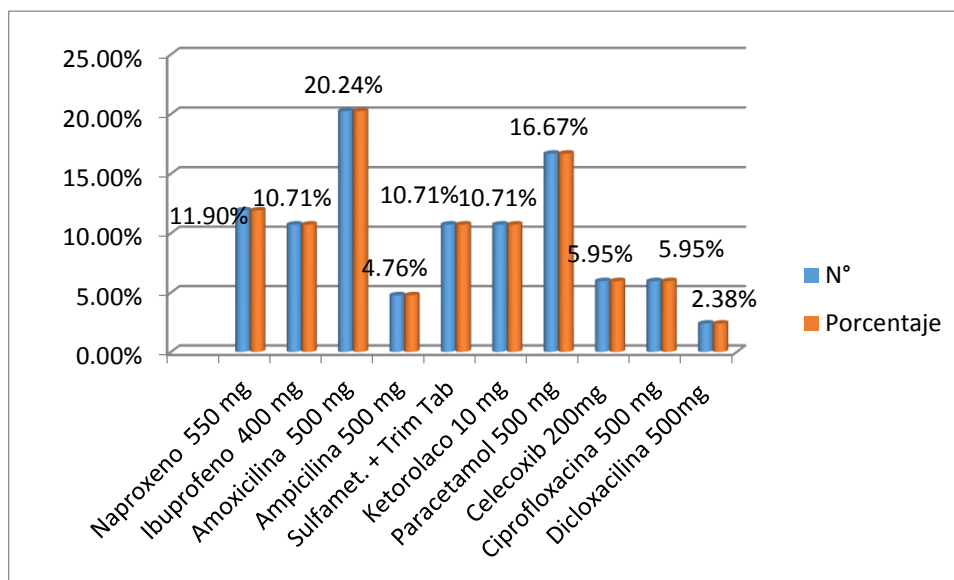
Tabla 3: Medicamentos genéricos que disponen por Cadena de Boticas

MEDICAMENTO	MIFARMA N°	ARCANGEL N°	INKAFARMA N°	Total
Naproxeno 550 mg	3	6	1	10
Ibuprofeno 400 mg	4	2	3	9
Amoxicilina 500 mg	6	7	4	17
Ampicilina 500 mg	1	3	0	4
Sulfamet. + Trim Tab	4	1	4	9
Ketorolaco 10 mg	6	1	2	9
Paracetamol 500 mg	4	7	3	14
Celecoxib 200mg	3	1	1	5
Ciprofloxacina 500 mg	3	1	1	5
Dicloxacilina 500mg	1	0	1	2
Total	35	29	20	84

n= 399

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 3: Medicamentos genéricos que disponen por Cadena de Boticas



n= 399

Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

- En la tabla y gráfico 3 se aprecia que de 84 personas que le comercializaron los medicamentos genéricos, la amoxicilina fue la que más disponían las cadenas en 20,24%.
- Un 16,67 % de las cadenas de boticas disponen del paracetamol para su comercialización.
- Un 11,90 % de las cadenas de boticas disponen del Naproxeno de 550 mg para su comercialización.
- Un 10,71 % disponen las cadenas de boticas para la comercialización del ibuprofeno de 400 mg, del sulfametoxasol + Trimetropin tab, ketorolaco 10 mg.
- Un 5,95% de las cadenas de Boticas disponen de celecoxib 200 mg y ciprofloxacina de 500 mg para su comercialización.

- Un 2,38 de las Cadenas de boticas disponen de Dicloxacilina 500 mg para su comercialización.

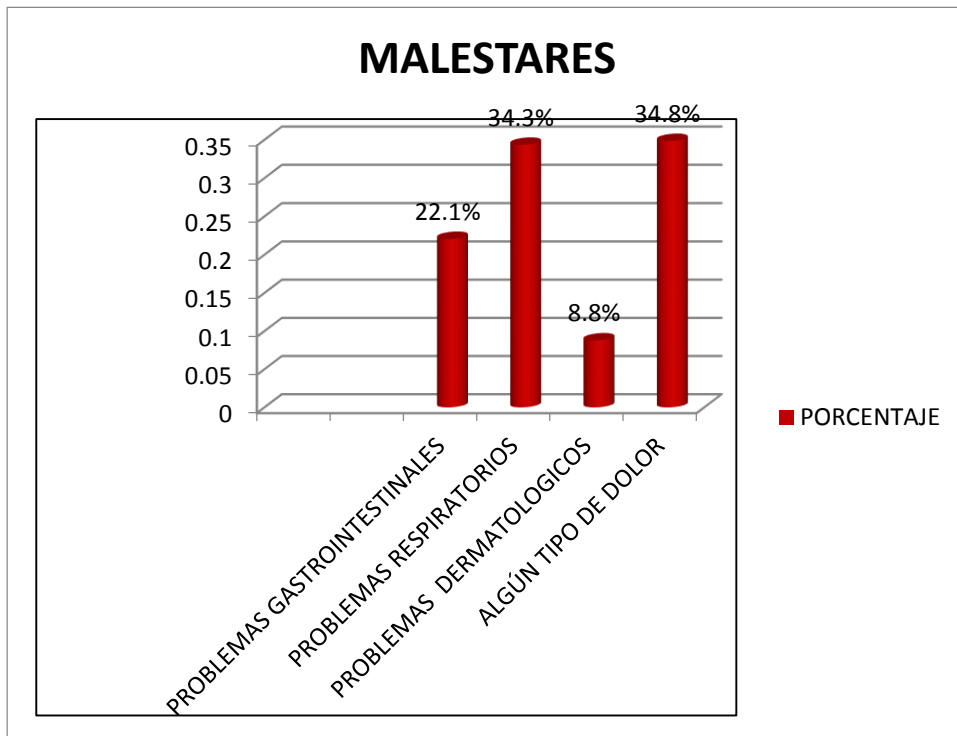
Tabla 4: Malestares para que fueron solicitados los medicamentos genéricos en Cadena de Boticas

MALESTARES	CADENAS DE BOTICAS			Total
	MIFARMA	ARCANGEL	INKAFARMA	
PROBLEMAS GASTROINTESTINALES	26	23	39	118
PROBLEMAS RESPIRATORIOS	39	48	50	137
PROBLEMAS DERMATOLOGICOS	10	7	18	35
ALGÚN TIPO DE DOLOR	51	47	41	139
Total	126	125	148	399

n= 399

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 4: Malestares para que fueron solicitados los medicamentos genéricos en Cadena de Boticas



n= 399

Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

- En la tabla y gráfico 4 se puede apreciar que los malestares se presentan en mayor dimensión para los medicamentos genéricos comercializados por la cadena de Botica Inkafarma en 148.
- Un 34, 8 % de los encuestados refieren que solicitaron medicamentos genéricos para algún tipo de dolor.
- Un 34, 3% de los encuestados refieren que solicitaron los medicamentos genéricos para problemas respiratorios.
- Un 22,1% de los encuestados refieren que solicitaron los medicamentos genéricos para problemas gastrointestinales.
- Un 8,8% de los encuestados refieren que solicitaron los medicamentos genéricos para problemas dermatológicos.

Tabla 5: Precios que comercializan los medicamentos Genéricos las Cadena de Boticas

MEDICAMENTO	MIFARMA	ARCANGEL	INKAFARMA
	S/	S/	S/
Naproxeno 550 mg	2,6	4,6	3,0
Ibuprofeno 400 mg	0,9	0,9	2,0
Amoxicilina 500 mg	2,2	2,1	4,5
Ampicilina 500 mg	2,2	2,1	0,0
Sulfamet. + Trim Tab	1,1	1,1	3,0
Ketorolaco 10 mg	1,2	1,2	3,0
Paracetamol 500 mg	1,2	1,2	2,0
Celecoxib 200mg	3,0	3,0	5,0
Ciprofloxacina 500 mg	4,6	1,8	3,0
Dicloxacilina 500mg	2,5	0,0	2,0

n= 399

Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

- En la tabla 5 se aprecia que los precios de los medicamentos genéricos por blíster de 10 comprimidos son más caros en las diferentes cadenas de boticas, a diferencia del Ministerio de Salud.
- Los precios que más difieren es en el caso del blíster del celecoxib, cuando la cadena de Botica InKa Farma lo comercializa al precio de 5.00 nuevos soles, mientras que MIFARMA y Arcangel lo comercializan a 3.00 nuevos soles.
- La amoxicilina Inkafarma lo comercializa a 4,5 nuevos soles, mientras que MIFARMA a 2,2 nuevos soles y Arcangel a 2,1 nuevo sol.
- También existe diferencia marcada en el caso de Ciprofloxacino de 500 mg, cuando MIFARMA lo comercializa a 4,6 nuevos soles, mientras que Inkafarma lo vende a 3.00 nuevos soles y Arcangel a 1,8 nuevo sol.

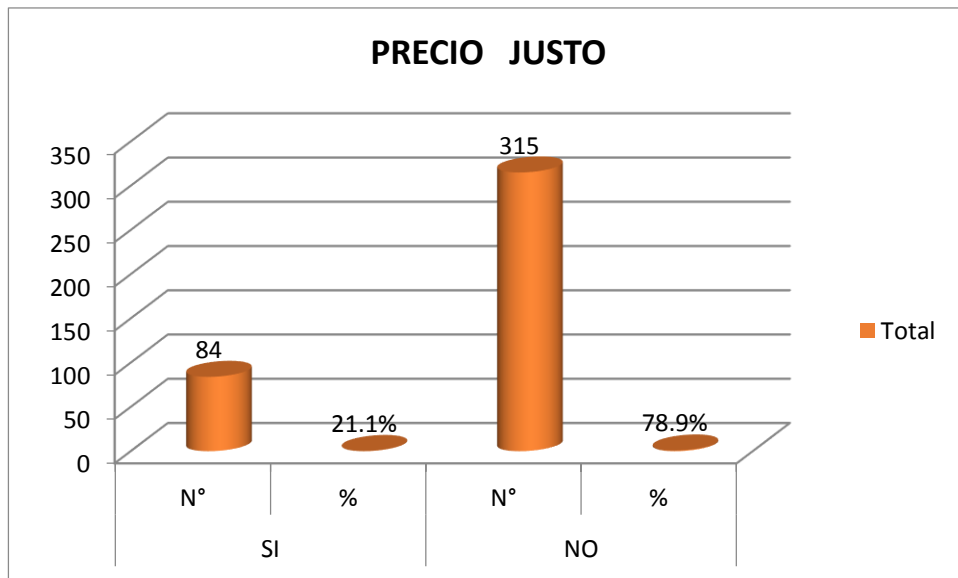
Tabla 6: Cree que las Cadenas de Boticas le comercializa al precio justo

CADENA	SI		NO	
	N°	%	N°	%
MIFARMA	29	7.3%	97	24.3%
ARCANGEL	28	7.0%	96	24.1%
INKAFARMA	27	6.8%	122	30.6%
Total	84	21.1%	315	78.9%

n= 399

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 5: Cree que las Cadenas de Boticas le comercializa al precio justo



n= 399

Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

- En la tabla 6 y gráfico 5, se observa que un 78,9 % de los encuestados respondieron que las Cadenas de Boticas no le comercializan al precio justo.
- Mientras que solo un 21,1 % sostiene que le comercializan al precio justo los medicamentos genéricos las Cadenas de Boticas.

5. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La presente investigación revela diferentes antecedentes contrastados o corroborados con este estudio, de allí que Rosalva L. y Godoy L. (1998)³⁰, señala que los impactos de procesos sociales tan relevantes así como un fuerte aumento de la participación femenina en el mercado es muy importante, de tal forma que afirma los resultados encontrados en esta investigación cuando de una muestra de 399 pobladores el género más alto que realizan las compras de medicamentos genéricos son las mujeres en 254

Del estudio de García A. *et al* (2010), con la investigación titulada Regulación de los Medicamentos Genéricos Evidencias y Mitos; demostraron que los medicamentos genéricos se utilizan en todo el mundo con el fin de optimizar el gasto en los medicamentos y así mismo son medicamentos que presentan un perfil de eficacia y seguridad equivalente al de su correspondiente medicamento de referencia y que compiten con el original.⁵, Sin embargo se contrasta con los resultados en este estudio, cuando se demuestra que el 78% de las cadenas de boticas no tienen disponibilidad de medicamentos genéricos, siendo la cadena de Botica Inkafarma la que predomina en 30%.

Resultados de esta tesis lamentable cuando De Canales L. *et al* (2012)¹⁰, en la investigación titulada Aceptación De Medicamentos Genéricos por Usuarios De Sectores C, D y E en Tres Zonas de Lima, se encontró un alto consumo de medicamentos genéricos, con una media de 4.9; accesibilidad ligada a la capacidad económica, por tanto también se contraponen los resultados a esta investigación en Cadenas de Boticas.

Este resultado además difiere con la tesis de Capuñay N. *et al* (2001)¹³ titulada tesis Disponibilidad Y Costos De Medicamentos Genéricos En Farmacias Y Boticas Del Sector Privado De Lima Y Callao, quienes demostraron que el 66.8%, de los establecimientos entre farmacias y boticas presentan disponibilidad de los medicamentos genéricos siendo un 4,1 % cadenas de boticas.

Así también los resultados de este estudio se justifican cuando Aravena, V. *et al* (2008) en el estudio Desarrollo del medicamento genérico en el Perú, realizado en ESAN, encontraron como resultado que la baja participación del medicamento genérico en el sector privado se explica por su reducida oferta y demanda.⁴

Entonces se puede señalar que las boticas y farmacias si cuentan disponibilidad para comercializar medicamentos genéricos y que los monopolios de cadenas de boticas no lo cumplen debido a que no representa utilidad cuantiosa para sus intereses y al farmacéutico no le interesa recomendarlo o comercializarlo.

Además, Capuñay N. *et al* (2001)⁴ demuestra que los medicamentos genéricos que más se dispone son salbutamol 100 ug aerosol inhalador por 200 dosis, ibuprofeno 400 mg tableta, amoxicilina 500 mg tableta, amoxicilina 250 mg/5ml suspensión por 60 ml, ranitidina 300 mg que guarda cierta similitud con estos resultados cuando se demuestra que la amoxicilina fue la que más disponían las cadenas de boticas en 20,24% y el Ibuprofeno 400 mg Tabletas en 10,71%; lo que difiere con esta investigación cuando un 16,67 % de las cadenas de boticas disponen del paracetamol 500mg, Naproxeno de 550 mg, sulfametoxazol + Trimetropin tab y ketorolaco 10 mg, siendo los medicamentos genéricos que más predominan.

Pecoul B. *et al* (1999), indican que los medicamentos genéricos son la base para casi cualquier programa de salud pública para reducir la morbilidad o mortalidad en los países en desarrollo y el gasto farmacéutico puede suponer una alta proporción del gasto total en salud de un país.³¹ Sin embargo difiere de los resultados encontrados en este estudio cuando un 78% de las cadenas de boticas no disponen de medicamentos genéricos y por tanto se originaría mayor problema de salud pública y no controlándose la morbilidad debido a que se están comprando medicamentos genéricos en 34,8 % para algún tipo de dolor, y un 34,3% para problemas respiratorios.

También Moragues, M. (2012)⁹, con el trabajo inserción de medicamentos genéricos en el área de salud, encontró como resultado que el gasto en el que incurre el país en salud es de \$ 23.000 millones por año, lo que representa un 9% del producto bruto interno, de este gasto, 40% es público y 60% de ese gasto es del sector privado, lo que se corrobora con este estudio cuando los

medicamentos se compran a precios excesivos ya sea el caso del celecoxib un blíster de 10 unidades a 5.00 nuevos soles, así como la amoxicilina a 4,5 nuevos soles , Ciprofloxacino de 500 mg a 4,6 nuevos soles. Sin embargo los resultados de este estudio en cuanto a los precios guarda similitud con el estudio de Capuñay N. *et al* (2001) quien sostiene que existe una variación muy marcada entre los precios promedios de los medicamentos genéricos. ¹³

Finalmente los resultados anteriores no corroboran lo que sostiene la Industria Farmacéutica³² cuando revela que las cadenas de Boticas por manejar grandes volúmenes de medicamentos les permiten obtener economías de escala e importantes descuentos de las distribuidoras y los laboratorios, de tal forma que pueden ofertar sus productos a precios más bajos que los obtenidos por las farmacias y boticas independientes, con descuentos de hasta 60% dependiendo del volumen de compras, mientras que las farmacias independientes solo obtienen como máximo un descuento de 20%²².

6. CONCLUSIONES

A las conclusiones que se ha podido llegar con esta investigación son las siguientes:

1. Las Cadenas de Boticas INKAFARMA, MiFARMA y ARCANGEL tienen una disponibilidad del 22% de medicamentos genéricos para comercializarse a la población de Huancayo.
2. La población que solicita medicamentos genéricos son mayoritariamente de sexo femenino en 145 para todas las cadenas de boticas.
3. El 78% de las cadenas de boticas no tienen disponibilidad de medicamentos genéricos, siendo para Inkafarma en 30%, mientras que las cadenas de boticas MiFarma y Arcangel no cuentan en stock en 24%.
4. Las cadenas de boticas disponen preferentemente de amoxicilina 500 mg en tabletas en 20,24%, de paracetamol 500 mg tabletas en 16,67 % y 11,9% de Naproxeno de 550 mg para su comercialización.
5. Para los malestares que tuvieron disponibilidad de medicamentos genéricos las cadenas de boticas fueron en mayor dimensión 34, 8 % para algún tipo de dolor y 34, 3% para problemas respiratorios.

6. Existen diferencias marcadas en las diferentes cadenas de boticas para el caso de los medicamentos genéricos, celecoxib, amoxicilina y ciprofloxacino de 500 mg, y un 78, 9% de los encuestados respondieron que no le vendieron al precio justo.

7. RECOMENDACIONES

1. El Ministerio de Salud debe implementar políticas de control de que todas las farmacias, boticas y cadenas de boticas cuenten en stock con los medicamentos genéricos a fin de optimizar los recursos económicos insuficientes de la canasta familiar.
2. Los directores técnicos de cada Cadena de Botica debe velar por la disponibilidad de stock de los medicamentos genéricos y promover que los propietarios de estos establecimientos comercialicen los medicamentos a precio justo.
3. Los medicamentos genéricos son un bien social, por tanto el Ministerio de Salud debe implementar un Sistema de Suministro de medicamentos idóneo, que evite los desabastecimientos para evitar que la población los adquiera en el sector privado.

8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Acción Internacional para la Salud, Boletín AIS-LAC; 2002.
2. Asociación Nacional de Laboratorios Farmacéuticos. Acceso a los servicios de salud en: Proceso Económico. Año 14, Nº 165. Agosto, 1998. pp. 36 - 38.
3. Asociación Nacional de Laboratorios Farmacéuticos. El Tratado de Libre Comercio, industria farmacéutica y propiedad intelectual. Lima. 2005.
4. Acción Internacional para la Salud. Encuesta sobre disponibilidad de medicamentos genéricos DCI en las farmacias y boticas de Lima Metropolitana. [Internet]. Perú. 2016. [Citado 06 de Octubre 2016] Disponible en:http://www.redge.org.pe/sites/default/files/alerta%20urgente%2023_gen%C3%A9ricos.pdf.
5. Acción Internacional para la Salud. El negocio del medicamento, en “Boletín Acción Internacional para la salud – LAC”. Nº 59. Diciembre; 2001.
6. Apoyo Impacto de las negociaciones del TLC con EE.UU. en materia de propiedad intelectual en los mercados de medicamentos y plaguicidas Lima; 2016.
7. Aravena V, Calero C, Martínez O, Navarro M, Villarroel R. Desarrollo del Medicamento Genérico en el Perú. [Internet] Perú. Septiembre 2008. [Citado 06 de Octubre 2016] Disponible en:

http://www.esan.edu.pe/publicaciones/2011/05/06/desarrollo_del_medimento_generico.pdf.

8. Boom farmacéutico: Despegando con fuerza, en Medio Empresarial. Vol. 3, Nº 2. Lima; Febrero; 2000. pp. 32 – 33.
9. Capuñay N, Tocto R. Disponibilidad Y Costos De Medicamentos Genéricos En Farmacias Y Boticas Del Sector Privado De Lima Y Callao. [Tesis]. Lima UNMSM.; 2001.
10. Cuesta MT. Medicamentos Genéricos: Una Visión Global. Sistema Nacional de Salud. Volumen 34, Nº 2; 2010.
11. De Canales L, Rumichi J. Aceptación De Medicamentos Genéricos por Usuarios De Sectores C,D y E en Tres Zonas de Lima facultad de Farmacia Y Bioquímica. UNMSM. 2012.
12. Dimasi J. et al. “Cost of Innovation in the Pharmaceutical Industry”, en Journal of Health Economics. Vol. 10. 1991. pp. 107 – 142;
13. Entre patentes, equivalentes de marca y genéricos. La industria farmacéutica, en Semana Económica. Año 17, Nº 793, Lima; pp. 26 - 28.
14. Elías A. et. al. “La crisis de las IAMC: ¿Problemas de gestión? Un enfoque institucional”. XV Jornadas de Economía del Banco Central del Uruguay, Montevideo; 2000.
15. EL Comercio. “El largo camino hacia los genéricos”, Lima, domingo 3 de Febrero del 2002. p. B18.
16. García A., Hernández C.; Avedaño C. Regulación De Los Medicamentos Genéricos Evidencias Y Mitos. Madrid. 2010.

17. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación. 6^o ed. México: Mc GRAW-HILL/Interamericana Editores S.A; 2014.
18. Lama M, Llado J. Precios y Política de Medicamentos en el Perú. [Internet] Perú. Banco Central de Reserva. [Citado 06 de Octubre 2016] Disponible en: <http://www.bcrp.gob.pe/docs/Publicaciones/Revista-Estudios-Economicos/11/Estudios-Economicos-11-5.pdf>.
19. Ministerio de salud R.M. N^o 414-2005-MINSA Petitorio Nacional de Medicamentos Esenciales. [Internet]. [Citado 03 de Octubre 2016] disponible en: <http://www.digemid.minsa.gob.pe/Main.asp?Seccion=475>.
20. Ministerio de Salud. Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas. Glosario de términos. [Citado 03 de junio 2016] disponible en: http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad%5CUpLoaded%5CPDF/101_al_105_07.pdf.
21. Moragues M. Inserción de medicamentos genéricos en el área de salud. El caso argentino. [Internet]. 2016 [citado 12 Junio del 2016]; Disponible en: http://www.ub.edu.ar/investigaciones/tesis/12_malvestiti.pdf.
22. Morone G. Métodos y Técnicas de la Investigación Científica. México: Universidad Nacional Autónoma de México; 2013.
23. Pecoul B, Chirac P, Truiller P, Pinell J. Acceso a medicamentos esenciales en países pobres, ¿Una batalla perdida? [Internet] 1999. [Citado 20 de Octubre del 2016] Disponible en: https://www.escri-net.org/sites/default/files/MSF_-_batalla_perdida_tcm3-1369.pdf.
24. Ramírez M. Prescripción de Medicamentos y su Repercusión Social. Universidad Juárez Autónoma de Tabasco; 2006.

25. Resendez C, Garrido F, Gómez O. [Internet] Perú. Centro de Investigación en Sistemas de Salud, Instituto Nacional de Salud Pública, México. [Citado 06 de Octubre 2016] Disponible en: <http://www.scielosp.org/pdf/spm/v42n4/2877>
26. Ricarte J, Benounna H, Velaverde C, Torres R. Diferencia Entre Prescripción Y Dispensación De Genérico En Atención Primaria: España; 2007.
27. Rosalva L, Godoy L. Desempeño laboral de hombres y mujeres: opinan los empresarios. [Internet] 1998 [Citado 27 de Octubre del 2016] Disponible en: http://www.cem.cl/pdf/desempen_laboral.pdf.
28. Seinfeld J, La Serna K. ¿Por qué la protección de los datos de prueba en el mercado farmacéutico no debe ser un impedimento para firmar el TLC con los EEUU? [Internet] Enero 2015. [Citado 06 de Octubre 2016] Perú. Disponible en: <http://www.hacer.org/pdf/IPR2.pdf>.
29. Supo J. Seminario de la Investigación Científica. [Internet]. [Citado 05 de Mayo del 2016] Disponible en: <http://seminariosdeinvestigacion.com/author/sipro/>.
30. Tobar F. Políticas para promoción del acceso a medicamentos: El caso del Programa Remediar de Argentina. [Internet] Enero 2004. [Citado 27 de Octubre del 2016] Disponible en: <http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd29/tobar.pdf>.
31. Vara A. La Tesis de Maestría en Educación. [Internet] 2008 [Citado 20 de Octubre 2016] disponible en: http://formaciondocente.com.mx/06_RinconInvestigacion/01_Documentos/14%20La%20Tesis%20de%20Maestria%20en%20Educacion.pdf

32. World Health Organization. The use of essential drugs (Tenth model list of essential drugs). Ginebra: WHO, Technical Reports Series No. 882; 1998.

9. ANEXOS

OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

1. TIPOS DE VARIABLE : Univariar

Variable : Disponibilidad de medicamentos genéricos

Definición Conceptual:

Posibilidad que tienen todas las personas para adquirir medicamentos genericos en las diferentes cadenas de boticas.

DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSION	INDICADOR	INSTRUMENTO
Personas adultas que acuden a las diferentes cadenas de boticas para adquirir medicamentos genéricos .	COMERCIALIZACION	Tipo de Compra Disponibilidad Opinión	Cuestionario
	MEDICAMENTO	Denominación Malestar Precio	

FORMATO: A

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

**PLAN DE TESIS: DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS
 GENÉRICOS DE USO FRECUENTE EN DIFERENTES CADENAS DE
 BOTICAS EN EL DISTRITO DE HUANCAYO**

Investigadores: ROJAS ZAMBRANO CINTYA ANGELA

CARDENAS RAMOS RAQUEL

Indicación: Señor investigador se le pide registrar apropiadamente los datos solicitados en este instrumento, realizado a partir de la aplicación de este cuestionario.

NOTA: Para cada ítem se considera la escala de 1 a 5 dónde:

1= Muy deficiente	2= Deficiente	3= Regular	4= Bueno	5= Muy bueno
-------------------	---------------	------------	----------	--------------

DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS GENÉRICOS DE USO FRECUENTE EN DIFERENTES CADENAS DE BOTICAS EN EL DISTRITO DE HUANCAYO

I. DATOS DE LA CADENA Y SOCIODEMOGRÁFICO HABITANTES :

DENOMINACION CADENA

Edad () Sexo ()

DIMENSIÓN /ÍTEMS	1	2	3	4	5
DIMENSIÓN /COMERCIALIZACIÓN					<input checked="" type="checkbox"/>
INDICADOR :TIPO DE COMPRA					
1. ¿ Qué medicamentos compro en la cadena de Botica?					
() Generico () Comercial					
INDICADOR: DISPONIBILIDAD	1	2	3	4	5
2. ¿La cadena de botica tenía disponibilidad para vender medicamentos genéricos?					
() Si () No					

DIMENSIÓN: MEDICAMENTO					
INDICADOR: DENOMINACIÓN MEDICAMENTO GENÉRICO		1	2	3	4
<input type="checkbox"/> Naproxeno 500 mg <input type="checkbox"/> Ibuprofeno 400 mg <input type="checkbox"/> Amoxicilina 500 mg <input type="checkbox"/> Ampicilina 500mg <input type="checkbox"/> Sulfametoxazol + trimetropina <input type="checkbox"/> ketorolaco 10 mg <input type="checkbox"/> Paracetamol 500mg <input type="checkbox"/> Celecoxib 200 mg <input type="checkbox"/> Ciprofloxacina 500 mg <input type="checkbox"/> Dicloxacilina 500mg					
INDICADOR: MALESTAR COMPRA MEDICAMENTO GENERICO		1	2	3	4
<input type="checkbox"/> Problemas digestivos <input type="checkbox"/> Problemas Gastrointestinales <input type="checkbox"/> Problemas Respiratorios <input type="checkbox"/> Problemas Dermatológicos <input type="checkbox"/> Algún tipo de Dolor					
INDICADOR: OPINIÓN		1	2	3	4
¿Usted considera que la cadena de botica le comercializó los medicamentos genéricos solicitados?					
<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO					
INDICADOR: PRECIO MEDICAMENTO GENERICO		1	2	3	4
¿Qué precio pago por cada uno de ellos?					
s/Precio <input type="checkbox"/> Naproxeno 500 mg <input type="checkbox"/> Ibuprofeno 400 mg <input type="checkbox"/> Amoxicilina 500 mg <input type="checkbox"/> Ampicilina 500mg <input type="checkbox"/> Sulfametoxazol + trimetropina <input type="checkbox"/> ketorolaco 10 mg <input type="checkbox"/> Paracetamol 500mg <input type="checkbox"/> Celecoxib 200 mg <input type="checkbox"/> Ciprofloxacina 500 mg <input type="checkbox"/> Dicloxacilina 500mg					


PROMEDIO DE VALORACIÓN


5

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

- a) Deficiente b) Baja c) Regular d) Buena e) Muy buena

Nombres y Apellidos : Martha Raquel Valderrama Suelto
DNI N° : 22101412 Teléfono /Celular : 988440250
Dirección domiciliaria : Jr. Solazar Bondy N° 343 - El Tambo
Título Profesional : Químico Farmacéutico
Grado Académico : Magister
Mención : Seguridad y Medio Ambiente


Firma



Lugar y fecha: Huancayo, 02 de septiembre del 2016

PROMEDIO DE VALORACIÓN

90%

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

a) Deficiente b) Baja c) Regular d) Buena e) Muy buena

Nombres y Apellidos : Martha Raquel Valderama Sueldo
DNI N° : 22101412 Teléfono / Celular : 988440250
Dirección domiciliaria : Jr. Salazar Bondy N° 343 El Tambu
Título Profesional : Químico Farmacéutico
Grado Académico : Magister
Mención : Seguridad y Medio Ambiente


Firma



Lugar y fecha: Huancayo, 02 de setiembre del 2016

FORMATO: A

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

PLAN DE TESIS: DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS GENÉRICOS DE USO FRECUENTE EN DIFERENTES CADENAS DE BOTICAS EN EL DISTRITO DE HUANCAYO

Investigadores: ROJAS ZAMBRANO CINTYA ANGELA

CARDENAS RAMOS RAQUEL

Indicación: Señor investigador se le pide registrar apropiadamente los datos solicitados en este instrumento, realizado a partir de la aplicación de este cuestionario.

NOTA: Para cada ítem se considera la escala de 1 a 5 dónde:

1= Muy deficiente	2= Deficiente	3= Regular	4= Bueno	5= Muy bueno
-------------------	---------------	------------	----------	--------------

DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS GENÉRICOS DE USO FRECUENTE EN DIFERENTES CADENAS DE BOTICAS EN EL DISTRITO DE HUANCAYO

I. DATOS DE LA CADENA Y SOCIODEMOGRÁFICO HABITANTES :

DENOMINACION CADENA

Edad () Sexo ()

DIMENSIÓN /ÍTEMS	1	2	3	4	5
DIMENSIÓN /COMERCIALIZACIÓN					5
INDICADOR :TIPO DE COMPRA					
1. ¿ Qué medicamentos compro en la cadena de Botica?					
() Generico () Comercial					
INDICADOR: DISPONIBILIDAD	1	2	3	4	5
2. ¿La cadena de botica tenía disponibilidad para vender medicamentos genéricos?					
() Si () No					

DIMENSIÓN: MEDICAMENTO					
INDICADOR: DENOMINACIÓN MEDICAMENTO GENÉRICO					
	1	2	3	4	5
() Naproxeno 500 mg () Ibuprofeno 400 mg () Amoxicilina 500 mg () Ampicilina 500mg () Sulfametoxazol + trimetropina () ketorolaco 10 mg () Paracetamol 500mg () Celecoxib 200 mg () Ciprofloxacina 500 mg () Dicloxacilina 500mg					5
INDICADOR: MALESTAR COMPRA MEDICAMENTO GENERICO					
	1	2	3	4	5
() Problemas digestivos () Problemas Gastrointestinales () Problemas Respiratorios () Problemas Dermatológicos () Algún tipo de Dolor					5
INDICADOR: OPINIÓN					
	1	2	3	4	5
¿Usted considera que la cadena de botica le comercializó los medicamentos genéricos solicitados?					
() SI () NO					
INDICADOR: PRECIO MEDICAMENTO GENERICO					
	1	2	3	4	5
¿Qué precio pago por cada uno de ellos?					
s/Precio () Naproxeno 500 mg () Ibuprofeno 400 mg () Amoxicilina 500 mg () Ampicilina 500mg () Sulfametoxazol + trimetropina () ketorolaco 10 mg () Paracetamol 500mg () Celecoxib 200 mg () Ciprofloxacina 500 mg () Dicloxacilina 500mg					

RECOMENDACIONES:

.....
.....

PROMEDIO DE VALORACIÓN

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

a) Deficiente

b) Baja

c) Regular

d) Buena

e) Muy buena

Nombres y Apellidos : *Rosario Murados Chuquillanqui Galarza*
DNI N° : *19858802* Teléfono/Celular : *998813320*
Dirección domiciliaria : *Jr. Don Bosco No 482 San Carlos - Huancayo*
Título Profesional : *Ingeniera Electrónica*
Grado Académico : *Magister*
Mención : *"Educación Ambiental y Desarrollo Sostenible"*

05

Rosario M. G.
Firma *RG*
Mg. Ing. Cco. Rosario M. Chuquillanqui Galarza
CIP. 82806
Lugar y fecha: *02/09/10*

PROMEDIO DE VALORACIÓN

90

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

- a) Deficiente b) Baja c) Regular d) Buena e) Muy buena

Nombres y Apellidos : *Rodrigo Marcelo Chuquillanqui Galarza*

DNI N° : *19858802* Teléfono / Celular : *990813320*

Dirección domiciliaria : *Sr. Don Bosco N° 482 - San Carlos (Huancayo)*

Título : *Ingeniería Electrónica*

Profesional

Grado : *Magister*

Académico

Mención : *"Educación Ambiental y Desarrollo Sostenible"*

Rodrigo
Mg. Ing. Cco. *Rodrigo M. Chuquillanqui Galarza*
CIP. 82806
Lugar y fecha: *02/09/16*

FORMATO: A

**VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN POR JUICIO DE
EXPERTO**

**PLAN DE TESIS: DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS
GENÉRICOS DE USO FRECUENTE EN DIFERENTES CADENAS DE
BOTICAS EN EL DISTRITO DE HUANCAYO**

Investigadores: ROJAS ZAMBRANO CINTYA ANGELA

CARDENAS RAMOS RAQUEL

Indicación: Señor investigador se le pide registrar apropiadamente los datos solicitados en este instrumento, realizado a partir de la aplicación de este cuestionario.

NOTA: Para cada ítem se considera la escala de 1 a 5 dónde:

1= Muy deficiente	2= Deficiente	3= Regular	4= Bueno	5= Muy bueno
-------------------	---------------	------------	----------	--------------

DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS GENÉRICOS DE USO FRECUENTE EN DIFERENTES CADENAS DE BOTICAS EN EL DISTRITO DE HUANCAYO

I. DATOS DE LA CADENA Y SOCIODEMOGRÁFICO HABITANTES :

DENOMINACION CADENA

Edad () Sexo ()

DIMENSIÓN /ÍTEMS	1	2	3	4	5
DIMENSIÓN /COMERCIALIZACIÓN					
INDICADOR :TIPO DE COMPRA					
1. ¿ Qué medicamentos compro en la cadena de Botica?					
()Generico ()Comercial					
INDICADOR: DISPONIBILIDAD	1	2	3	4	5
2. ¿La cadena de botica tenía disponibilidad para vender medicamentos genéricos?					
()Si ()No					

DIMENSIÓN: MEDICAMENTO					
INDICADOR: DENOMINACIÓN MEDICAMENTO GENÉRICO		1	2	3	4 <input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>)Naproxeno 500 mg <input type="checkbox"/>)Ibuprofeno 400 mg <input type="checkbox"/>)Amoxicilina 500 mg <input type="checkbox"/>)Ampicilina 500mg <input type="checkbox"/>)Sulfametoxazol + trimetropina <input type="checkbox"/>)ketorolaco 10 mg <input type="checkbox"/>)Paracetamol 500mg <input type="checkbox"/>)Celecoxib 200 mg <input type="checkbox"/>) Ciprofloxacina 500 mg <input type="checkbox"/>) Dicloxacilina 500mg					
INDICADOR: MALESTAR COMPRA MEDICAMENTO GENERICO		1	2	3	4 <input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>) Problemas digestivos <input type="checkbox"/>) Problemas Gastrointestinales <input type="checkbox"/>) Problemas Respiratorios <input type="checkbox"/>) Problemas Dermatológicos <input type="checkbox"/>) Algún tipo de Dolor					
INDICADOR: OPINIÓN		1	2	3	4 <input checked="" type="checkbox"/>
¿Usted considera que la cadena de botica le comercializó los medicamentos genéricos solicitados?					
<input type="checkbox"/>)SI <input type="checkbox"/>)NO					
INDICADOR: PRECIO MEDICAMENTO GENERICO		1	2	3	4 <input checked="" type="checkbox"/>
¿Qué precio pago por cada uno de ellos?					
s/Precio <input type="checkbox"/>)Naproxeno 500 mg <input type="checkbox"/>)Ibuprofeno 400 mg <input type="checkbox"/>)Amoxicilina 500 mg <input type="checkbox"/>)Ampicilina 500mg <input type="checkbox"/>)Sulfametoxazol + trimetropina <input type="checkbox"/>)ketorolaco 10 mg <input type="checkbox"/>)Paracetamol 500mg <input type="checkbox"/>)Celecoxib 200 mg <input type="checkbox"/>) Ciprofloxacina 500 mg <input type="checkbox"/>) Dicloxacilina 500mg					

RECOMENDACIONES:

.....
.....


PROMEDIO DE VALORACIÓN

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

a) Deficiente b) Baja c) Regular d) Buena **e) Muy buena**

Nombres y Apellidos : Diana Ermendada Andamayo F.L.P.
DNI N° : 20078664 Teléfono/Celular : 964 884 831
Dirección domiciliaria : Av. 569
Título Profesional : Químico Farmacéutico
Grado Académico : Doctor
Mención : Farmacia y Biogénesis

05


Firma
Lugar y fecha: 02-09-2016


Bra. Diana Andamayo Flores
QUÍMICO FARMACÉUTICO
C.Q.F. 04807

PROMEDIO DE VALORACIÓN

90

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

a) Deficiente b) Baja c) Regular d) Buena e) Muy buena

Nombres y Apellidos : Diana Esmeralda Andomayo Flores
DNI N° : 20078664 Teléfono /Celular : 964884831
Dirección domiciliaria : Luro 569
Título Profesional : Químico Farmacéutico
Grado Académico : Doctor
Mención : Farmacia y Bioquímica


Firma
Lugar y fecha: 02 - 09 - 2018

ANEXO 1: CUESTIONARIO

DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS GENÉRICOS DE USO FRECUENTE EN DIFERENTES CADENAS DE BOTICAS EN EL DISTRITO DE HUANCAYO

OBJETIVO:

Evaluar la disponibilidad de medicamentos genéricos de uso frecuente en diferentes cadenas de boticas en el distrito de Huancayo.

ENUNCIADO:

Estimado Sr.Sra: Nos importaría mucho conocer si la cadena de botica cumplió con la comercialización de medicamentos genéricos, solicitado ya sea con o sin receta médica. Por favor, le solicitamos que complete el siguiente cuestionario. Se trata de un documento anónimo, cuyos datos sólo serán utilizados para fines estadísticos y en ningún caso cedidos a terceras personas para su utilización y/o difusión. Su opinión ayudará a mejorar este servicio. Desde ya, muchas gracias por su colaboración. POR FAVOR, marque con una X en el casillero correspondiente o registre información solicitada:

I. DATOS SOCIODEMOGRAFICOS:

CADENA DE BOTICA

Edad () Sexo ()

II. DE LA COMERCIALIZACIÓN MEDICAMENTO:

1. ¿Qué medicamentos compro?

Genérico () Comercial ()

2. ¿La cadena de botica tenía disponibilidad para vender medicamentos genéricos?

Si () No ()

3. Si es si ¿Qué Medicamentos compro?

() Naproxeno 500 mg

() Ibuprofeno 400 mg

() Amoxicilina 500 mg

() Ampicilina 500mg

() Sulfametoxazol + trimetropina

() ketorolaco 10 mg

() Paracetamol 500mg

() Celecoxib 200 mg

() Ciprofloxacina 500 mg

() Dicloxacilina 500mg

4. ¿Para qué malestar lo compro?

() Problemas Gastrointestinales

() Problemas Respiratorios

() Problemas Dermatológicos

() Algún tipo de Dolor

5. ¿Usted cree que la cadena de botica le comercializó los medicamentos genéricos solicitados?

Si () No ()

6. ¿Qué precio pago por cada uno de ellos?

s/Precio

() Naproxeno 500 mg

() Ibuprofeno 400 mg

() Amoxicilina 500 mg

() Ampicilina 500mg

() Sulfametoxazol + trimetropina

() ketorolaco 10 mg

() Paracetamol 500mg

() Celecoxib 200 mg

() Ciprofloxacina 500 mg

() Dicloxacilina 500mg

Gracias por contribuir a ser parte de esta investigación

Foto1: Encuesta a población sobre disponibilidad de medicamentos genéricos
cadena de botica Arcangél



Foto 2: Encuesta a población sobre disponibilidad de medicamentos genéricos
cadena de botica Inkafarma

