



INSTITUTO TECNOLÓGICO
"CORDILLERA"

CARRERA DE BOTICAS Y FARMACIAS

ANÁLISIS DE LAS VENTAJAS ECONÓMICAS VS LOS BENEFICIOS
TERAPEÚTICOS DE LOS MEDICAMENTOS GENÉRICOS Y DE MARCA EN
EL SECTOR DE CHILLOGALLO D.M.Q. 2015

Proyecto de investigación científica para la obtención de título de tecnología

Administración de Boticas y Farmacias

Autora: Geoconda Mariela Vargas Silva

Tutora: Dra. Estela Montes

Quito, Abril 2015



DECLARACIÓN DE AUTORÍA DEL ESTUDIANTE

Declaro que la investigación es absolutamente original, autentica, personal, que se han citado las fuentes correspondientes y que en su ejecución se respetaron las disposiciones legales que protegen los derechos de autor vigentes. Las ideas, doctrinas, resultados y conclusiones a los que he llegado son de mi absoluta responsabilidad.

Geoconda Mariela Vargas Silva

C.I. 1600440398



DECLARACIÓN DE CESIÓN DE DERECHOS A LA INSTITUCIÓN

Comparecen a la celebración del presente contrato de cesión y transferencia de derechos de propiedad intelectual, por una parte, el estudiante VARGAS SILVA GEOCONDA MARIELA por sus propios y personales derechos, a quien en lo posterior se le denominará el “CEDENTE”; y, por otra parte, el INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR CORDILLERA, representado por su Rector el Ingeniero Ernesto Flores Córdova, a quien en lo posterior se lo denominará el “CESIONARIO”. Los comparecientes son mayores de edad, domiciliados en esta ciudad de Quito Distrito Metropolitano, hábiles y capaces para contraer derechos y obligaciones, quienes acuerdan al tener de las siguientes cláusulas:

PRIMERA: ANTECEDENTES.-

El Cedente dentro del pensum de estudio en la carrera de Administración de Boticas y Farmacias que imparte el Instituto Superior Tecnológico Cordillera, y con el objeto de obtener el título de Tecnólogo en Administración de Boticas y Farmacias, el estudiante participa en el proyecto de grado denominando ANÁLISIS DE LAS VENTAJAS ECONÓMICAS VS LOS BENEFICIOS TERAPEÚTICOS DE LOS MEDICAMENTOS GENÉRICOS Y DE MARCA EN EL SECTOR DE CHILLOGALLO D.M.Q. 2015; para lo cual ha implementado los conocimientos adquiridos en su calidad de alumna.



Por iniciativa y responsabilidad del Instituto Superior Tecnológico Cordillera se desarrolla un Estudio de las ventajas económicas vs los beneficios terapéuticos de los medicamentos genéricos y de marca en el sector de Chillogallo, motivo por el cual se regula de forma clara la cesión de los derechos de la autora que genera la obra literaria y que es producto del proyecto de grado, el mismo que culminado es de plena aplicación técnica, administrativa y de reproducción.

SEGUNDA: CESIÓN Y TRANSERENCIA.- Con el antecedente indicado, el Cedente libre y voluntariamente cede y transfiere de manera perpetua y gratuita todos los derechos patrimoniales del Estudio de las ventajas económicas vs los beneficios terapéuticos de los medicamentos genéricos y de marca descrito en clausula anterior a favor del Cesionario, sin reservarse para sin ningún privilegio especial. El Cesionario podrá explotar el análisis por cualquier medio o procedimiento tal cual lo establece el Artículo 20 de la Ley de Propiedad Intelectual, esto es, realizar, autorizar o prohibir, entre otros: a) La reproducción de un manual de procesos y procedimientos de atención al cliente; b) La comunicación pública de un manual de procesos de atención al cliente; c) La distribución publica de ejemplares o copias, la comercialización, arrendamiento o alquiler del manual de procesos de atención al cliente; e)La protección y registro en el IEPI del manual de procesos de atención al cliente a nombre del Cesionario; f) Ejercer la protección jurídica del



manual de procesos de atención al cliente; g) Los demás derechos establecidos en la Ley de Propiedad Intelectual y otros cuerpos legales que normen sobre la sesión de derechos de autor y derechos patrimoniales.

TERCERA: OBLIGACIÓN DEL CEDENTE.- El Cedente no podrá transferir a ningún tercero los derechos que conforman la estructura, secuencia y organización del manual de procesos de atención al cliente que es objeto del presente contrato, como tampoco emplearlo o utilizarlo a título personal, ya que siempre se deberá guardar la exclusividad del proyecto de a favor del Cesionario.

CUARTA: CUANTIA.- La cesión objeto del presente contrato, se realiza a título gratuito y por ende el cesionario ni sus administradores deben cancelar valor alguno o regalías por este contrato y por los derechos que se derivan del mismo.

QUINTO: PLAZO.- La vigencia del presente contrato es indefinida.

SEXTA: DOMICILIO, JURISDICCIÓN Y COMPETENCIA.- Las partes fijan como su domicilio la ciudad de Quito. Toda controversia o diferencia derivada de este, será resuelta directamente entre las partes y, si esto no fuere factible, se



solicitará la asistencia de un Mediador del Centro de Arbitraje y Mediación de la Cámara de Comercio de Quito.

En el evento que el conflicto no fuere resuelto mediante este procedimiento, en el plazo de diez días calendario desde su inicio, pudiendo prorrogarse por mutuo acuerdo este plazo, las partes someterán sus controversias a la resolución de un árbitro, que se sujetará a lo dispuesto en la Ley de Arbitraje y Mediación, al Reglamento del Centro de Arbitraje y Mediación de la Cámara de Comercio de Quito, y a las siguientes normas:

El árbitro será seleccionado conforme a lo establecido en la Ley de Arbitraje y Mediación.

Las partes renuncian a la jurisdicción ordinaria, se obligan a acatar el laudo arbitral y se comprometen a no interponer ningún tipo de recurso en contra del laudo arbitral.

Para la ejecución de medidas cautelares, el árbitro está facultado para solicitar el auxilio de los funcionarios públicos, judiciales, policiales y administrativos, sin que sea necesario recurrir a juez ordinario alguno.



El procedimiento será confidencial y en derecho.

El lugar de arbitraje serán las instalaciones del centro de arbitraje y mediación de la Cámara de Comercio de Quito.

El idioma del arbitraje será el español; y

La reconvencción, caso de haberla, seguirá los mismos procedimientos antes indicados pasa el juicio principal.

SEPTIMA: ACEPTACIÓN.- Las partes contratantes aceptan el contenido del presente contrato, por ser hecho en seguridad de sus respectivos intereses.

En aceptación firman

f) _____

f) _____

Geoconda Vargas

Ing. Ernesto Flores

C.I. 1600440398

Instituto Tecnológico Superior Cordillera

CEDENTE

CESIONARIO



AGRADECIMIENTO

Primero agradezco a Dios por guiarme y no abandonarme en mi camino, a mi tutora

Dra. Estela Montes por su aporte profesional para poder realizar este proyecto.

Gracias a mis profesores por sus enseñanzas académicas y consejos para formarnos

como seres humanos

Gracias a mis compañeros por brindarme su valiosa amistad, eternamente los llevaré

en mi corazón



DEDICATORIA

Este trabajo se lo dedico a mi hijo Matías por su infinita paciencia y comprensión, a mi esposo por su incondicional apoyo y amor, y a mis padres y hermanos pilar fundamental en mi vida.



INDICE GENERAL

DECLARACIÓN DE AUTORÍA DEL ESTUDIANTE	iii
DECLARACIÓN DE CESIÓN DE DERECHOS A LA INSTITUCIÓN	iv
AGRADECIMIENTO	ix
DEDICATORIA.....	x
INDICE GENERAL.....	xi
INDICE DE TABLAS	xiv
INDICE DE FIGURAS	xv
ANEXOS.....	xv
CAPITULO I	1
1.01 Planteamiento del problema	1
1.02 Formulación del problema.....	2
1.03 Objetivo general	2
1.04 Objetivos específicos	3
CAPITULO II	4
2.01 Antecedentes.....	4
2.02 Fundamentación teórica.....	8
2.02.01 <i>La Industria Farmacéutica</i>	8
2.02.02 <i>Historia</i>	9
2.02.03 <i>La Situación Actual</i>	11
2.02.04 <i>La Situación en el Ecuador</i>	15
2.02.05 <i>Análisis general de gasto y precios en el sector salud.</i>	16
2.02.06 <i>Medicamentos genéricos</i>	19
2.02.07 <i>Medicamentos patentados</i>	22



2.02.08 Cifras en el Ecuador	26
2.03 Fundamentación conceptual	29
2.04. Fundamentación legal.....	32
2.5 Formulación de hipótesis o Preguntas Directrices de la investigación	35
2.6 Caracterización de las Variables Preguntas Directrices de la investigación ...	35
2.06.01 Variable dependiente	35
2.06.02 Variable independiente	36
2.7 Indicadores	37
CAPITULO III	38
3.01 Diseño de la investigación.....	38
3.02 Población y Muestra	39
3.02.01 Población	39
3.03 Operacionalización de las variables.	39
Tabla N°2	40
3.4 Instrumentos de investigación	42
3.04.01 Investigación de campo.....	42
3.5 Procedimientos de la investigación	42
CAPITULO IV	45
4.1 Procesamiento y análisis de cuadros estadísticos.	45
4.2 Conclusiones del análisis estadístico.	59
4.3 Respuestas a las hipótesis o interrogantes de investigación.....	60
Capítulo V	62
5.1 Antecedentes.....	62
5.2 Justificación.....	64



5.3 Descripción (de la herramienta o metodología que propone como solución) . . .	65
5.4 Formulación del proceso de aplicación de la propuesta	67
CAPITULO VI	68
6.03 Presupuesto	69
CAPITULO VII	73
Conclusiones	73
Recomendaciones	76
BIBLIOGRAFÍA	78
ANEXOS	80
Encuesta	80



INDICE DE TABLAS

Tabla 1.....	40
Tabla 2.....	41
Tabla 3.....	45
Tabla 4.....	47
Tabla 5.....	48
Tabla 6.....	50
Tabla 7.....	51
Tabla 8.....	53
Tabla 9.....	54
Tabla 10.....	56
Tabla 11.....	57
Tabla 12.....	70
Tabla 13.....	71



INDICE DE FIGURAS

Figura #1.....	28
Figura #2.....	46
Figura #3.....	47
Figura #4.....	49
Figura #5.....	50
Figura #6.....	52
Figura #7.....	53
Figura #8.....	55
Figura #9.....	56
Figura #10.....	58

ANEXOS

Anexo 1.....	82
Anexo 2.....	83
Anexo 3.....	88

CAPITULO I

1.01 Planteamiento del problema

En la actualidad en el mercado Ecuatoriano el consumidor puede encontrar dos líneas de medicamentos: comerciales y sin marca (genéricos). De acuerdo al Ministerio de Salud Pública, el consumo de estos últimos se ha incrementado ; por otra parte, el Gobierno ha dado gran importancia a estos medicamentos por medio de sus entidades públicas, y a pesar de esto el consumidor tiene cierta "desconfianza de los productos nacionales y genéricos lo que nace de un desconocimiento del tema y mitos culturizados acerca de los genéricos"; sin embargo, en el último año en el mercado ecuatoriano este tipo de fármacos ha tenido un crecimiento poco visible según la consultora IMS, Los medicamentos de marca dispensados en el país corresponden 69,6% a marcas y los genéricos a 30,4%.

En Ecuador, del total de medicamentos registrados, 1 829 (13,6%) son considerados de venta libre y 11 622 (86,4%) son de venta bajo prescripción médica. De las ventas, 93,15% corresponden a medicamentos de marca y solo 6,85% a genéricos; estos datos porcentuales nos muestran que todavía no existe un posicionamiento en el mercado de los medicamentos genéricos por diferentes razones.



Para poder aclarar un poco el panorama y descifrar que tan efectivos son los unos y los otros al momento de prevenir, tratar o mejorar nuestra salud y cuanto sería el ahorro económico representaría adquirirlos.

Con este antecedente mi proyecto pretende descifrar y aclarar el panorama descrito para tener una valoración real del consumo de los dos medicamentos y al final tomar la decisión más acertada de acuerdo a los beneficios o economía reales.

1.02 Formulación del problema

¿Las ventajas económicas vs los beneficios terapéuticos de los medicamentos genéricos y de marca valen la pena asumirlas?

1.03 Objetivo general

Comparar las ventajas económicas vs los beneficios terapéuticos de los medicamentos genéricos y de marca, una vez indicada la prescripción médica; en el sector de Chillo Gallo del D.M.Q. 2015



1.04 Objetivos específicos

1.-Determinar las preferencias de los facultativos en la prescripción de medicamentos, de acuerdo con el principio activo y la presentación genérica y de marca.

2.- Valorar si en la prescripción de medicamentos, los facultativos tienen la misma confianza en las presentaciones genéricas o de marca.

3- Determinar el costo económico que le representa al paciente la adquisición del medicamento al momento de adquirir un genérico vs uno de marca

CAPITULO II

2.01 Antecedentes

Comparar los medicamentos genéricos y los de marca es comenzar un debate controvertido e interesante en el que todos, tanto los médicos como los pacientes y quienes trabajan en la industria farmacéutica, tienen mucho que decir.

“La historia de los medicamentos hace parte del devenir del hombre y de la historia de la medicina. Desde siempre, el ser humano buscó una explicación a los fenómenos y una solución a sus males. El pensamiento mágico, más acentuado en las tribus y en las más antiguas civilizaciones, hizo importante el poder de los conjuros y la influencia de los dioses sobre las pócimas. Con algunas excepciones, hasta que se introdujo la medicina terapéutica que son sustancias inorgánicas, los medicamentos eran hierbas.

Los medicamentos genéricos, en este sentido, siempre han existido; ya fueran productos farmacéuticos de origen antiguo (como la atropina); ya fueran medicamentos basados en la investigación pero no patentados por sus creadores debido a alguna razón concreta (como el dietilelbestrol en 1940); o se tratara de que otras empresas se hicieran cargo de la producción una vez caducadas las patentes

(como en el caso del ácido acetilsalicílico hace mucho tiempo). Los productos que surgían de estas empresas tenían como regla un precio bajo. Algunos eran de dudosa calidad, especialmente en aquellos países con controles legislativos débiles, dado que ciertas empresas que entraban en el campo de genéricos tenían poca capacidad científica o técnica.

A mediados de los años cincuenta, los fabricantes de genéricos ampliaron su surtido para abarcar un número considerable de los compuestos más nuevos, procedentes de la revolución farmacológica de las dos décadas anteriores, tales como la penicilina, las sulfamidas y los primeros diuréticos a base de tiacida, además de las drogas psicotrópicas. En esa época ya estaba claro, para los estudiosos del mercado, que tales productos podrían suponer a la larga una competencia importante para las especialidades de las empresas de investigación. Sin embargo, la cuestión no provocó demasiada controversia durante las dos décadas siguientes. La razón fue, sin duda, que las empresas basadas en la investigación se encontraban en un momento de éxito sin precedentes ya que los productos nuevos apenas alcanzaban su máxima capacidad de ventas ya se veían sucedidos por otros todavía más prometedores.

Las profesiones sanitarias y el público se habían vuelto muy receptivos a la idea de una renovación constante y la economía en expansión no tuvo dificultad en cubrir el costo. En tal situación, apenas tenía importancia la existencia de una industria secundaria que producía medicamentos prontamente desacreditados por

desfasados, a precios relativamente más bajos y abarcando una pequeña porción del mercado

Este panorama empezó a cambiar notablemente a partir de mediados de los años setenta. Las razones fueron varias (TAYLOR, 1991, pp. 239-242) y aunque son, hasta cierto punto, interdependientes, merece la pena comentarlas de forma separada.

En primer lugar, se aceleró el ritmo de caducidad de las patentes (SPILKER, 1994, pp. 674-678). Gran parte de los medicamentos que habían modificado tan rápidamente los modelos de prescripción, se descubrieron poco más de diez años después de finalizar la Segunda Guerra Mundial. Perdieron la protección que les confería su patente en la mayor parte del mundo a partir de los años setenta y se convirtieron en presa de la industria de genéricos.

En segundo lugar, el ritmo de las innovaciones importantes se redujo marcadamente, en muchas clases de medicamentos, se había alcanzado un estado estacionario; las versiones más recientes de benzodiazepinas, cefalosporinas y tiacidas apenas superaban a las anteriores. La presunción, casi automática, de que los nuevos medicamentos eran mejores y valían más dinero que los genéricos antiguos, se puso en tela de juicio.

En Noruega, un nuevo edicto aprobado en abril de 1991 obligaba a los médicos a recetar la versión «más barata» de cualquier medicamento con fuentes de suministro diversas y los más baratos se enumeraron de forma clara en un boletín oficial. En Indonesia, se identificaron con una señal especial los productos genéricos aprobados por el gobierno que provenían de fábricas estatales, con el fin de promocionar su consumo.

En casi todas estas situaciones se puede detectar una presión directa sobre los médicos para que recetaran medicamentos bajo su nombre genérico en vez de especialidades con marca.

En algunos casos se permitió e incluso se obligó a los farmacéuticos a suministrar un producto alternativo de costo menor, aún cuando el médico hubiera recetado la versión especial original. Las facultades de Medicina y los cursos de posgraduado para médicos enseñaron, cada vez más, a no recetar medicamentos por marca, sino por su nombre genérico.

En la actualidad y citando cifras podemos decir que en EEUU, el 42% de las recetas médicas son de medicamentos genéricos a un costo medio del 30% inferior a los medicamentos de marca. Cabe señalar también que EEUU, Japón y Alemania representan el 70% del mercado mundial de genéricos.

Los medicamentos genéricos pueden alcanzar hasta el 80% de la participación del mercado de los remedios genéricos líderes de marca en un plazo de 18 meses después de la introducción en el mercado.

2.02 Fundamentación teórica

2.02.01 La Industria Farmacéutica

La industria farmacéutica es un sector empresarial dedicado a la fabricación y preparación de productos químicos medicinales para el tratamiento y también la prevención de las enfermedades, obteniendo grandes beneficios económicos por ello. Algunas empresas del sector fabrican productos químicos farmacéuticos a granel (producción primaria), y todas ellas los preparan para su uso médico mediante métodos conocidos colectivamente como producción secundaria. Entre los procesos de producción secundaria, altamente automatizados, se encuentran la fabricación de fármacos dosificados, como pastillas, cápsulas o sobres para administración oral, soluciones para inyección, óvulos y supositorios.

Están sujetos a una variedad de leyes y reglamentos con respecto a las patentes, las pruebas y la comercialización de los fármacos. La industria farmacéutica es actualmente uno de los sectores empresariales más rentables e influyentes del mundo, lo cual produce al mismo tiempo elogios por sus contribuciones a la salud, y controversias por sus políticas de marketing y campañas

para influir en los gobiernos, con el fin de aumentar los precios, extender sus patentes y con ello sus beneficios empresariales.

2.02.02 Historia

La industria farmacéutica surgió a partir de una serie de actividades diversas relacionadas con la obtención de sustancias utilizadas en medicina. A principios del siglo XIX, los boticarios, químicos o los propietarios de herbolarios obtenían partes secas de diversas plantas, recogidas localmente o en otros continentes. Éstas últimas se compraban a los especieros, que fundamentalmente importaban especias, pero como negocio secundario también comerciaban con productos utilizados con fines medicinales, entre ellos el opio de Persia o la ipecacuana de Suramérica. Los productos químicos sencillos y los minerales se adquirían a comerciantes de aceites y gomas.

Los boticarios y químicos fabricaban diversos preparados con estas sustancias, como extractos, tinturas, mezclas, lociones, pomadas o píldoras. Algunos profesionales elaboraban mayor cantidad de preparados de los que necesitaban para su propio uso y los vendían a granel a sus compañeros.

Tomado de: Centro Tirenía de Psicofármacos. (s.f.) Chile, Fármacos.

Recuperado de <http://www.drogas.cl/farmacos.htm>30

Las compañías farmacéuticas fueron creadas en diferentes países por empresarios o profesionales, en su mayoría antes de la II Guerra Mundial. Allen & Hambury y Wellcome, de Londres, Merck, de Darmstadt (Alemania), y las empresas norteamericanas Parke Davis, Warner Lambert y Smithkline & French fueron fundadas por farmacéuticos.

La farmacia de Edimburgo que produjo el cloroformo utilizado por James Young Simpson para asistir en el parto a la reina Victoria también se convirtió en una importante empresa de suministro de fármacos.

Algunas compañías surgieron a raíz de los comienzos de la industria química, como por ejemplo Zeneca en el Reino Unido, Rhône-Poulenc en Francia, Bayer y Höchst en Alemania o Hoffmann-La Roche, Ciba-Geigy y Sandoz (estas dos últimas más tarde fusionadas para formar Novartis) en Suiza. La belga Janssen, la norteamericana Squibb y la francesa Roussel fueron fundadas por profesionales de la Medicina¹⁰.

Las nuevas técnicas, la fabricación de moléculas más complicadas y el uso de aparatos cada vez más caros han aumentado según las empresas farmacéuticas enormemente los precios. Estas dificultades se ven incrementadas por la presión para reducir los precios del sector, ante la preocupación de los gobiernos por el

envejecimiento de la población y el consiguiente aumento de los gastos sanitarios, que suponen una proporción cada vez mayor de los presupuestos estatales.

Tomado de : Torres A. (2009). Medicamentos y transnacionales farmacéuticas: impacto en el acceso a los medicamentos para los países subdesarrollados.

Recuperado de http://bvs.sld.cu/revistas/far/vol_44_1_10/far12110.

2.02.03 La Situación Actual

La inversión en salud ha crecido sostenidamente durante las últimas décadas, situación común a los diferentes países, y que refleja, en general, un mejoramiento general en las condiciones de vida, un mayor nivel de ingresos, mayor educación, cambios en los hábitos de vida y un envejecimiento de la población.

La industria farmacéutica ha crecido vigorosa y permanente a nivel global. Los ingresos para el sector, durante el año 2004, fueron de 550 mil millones de dólares, un 7% mayor a los registrados en el 2003. Las ventas en los EE.UU. ascendieron a \$235.400 millones, lo cual implica una tasa de crecimiento del 8,3% respecto al año anterior. Los Estados Unidos representan el 46% del mercado farmacéutico mundial.

Para el año 2012 las ventas a nivel mundial y por zonas reportaron las siguientes cifras según FARMANUX Directorio de Salud y Farmacia.

Norte América \$243.8 billones, crecimiento 3%

U.S.A. \$224.5 billones, crecimiento 3%

Canadá \$19.3 billones, crecimiento up 3%

Europa \$106.1 billones crecimiento 1%

Los cinco países con mayor venta fueron:

Alemania \$34.6 billones, crecimiento 3%

Francia \$27.9 billones, crecimiento up 0%

Italia \$15.7 billones, crecimiento 0%

España \$14.3 billones; crecimiento 0%

Reino Unido \$13.6 billones, crecimiento 2%

Japón (incluidos hospitales) \$85.7 billones, crecimiento 0%

China (hospitales) \$32.2 billones, crecimiento 23%

Latino América (TOP 4) \$35.6 billones

Los cuatros países con mayor venta fueron:

Brasil \$17.5 billones, crecimiento 20%

México \$7.8 billones, crecimiento 2%

Venezuela \$6.2 billones, crecimiento 32%

Argentina \$4.0 billones, crecimiento 25%

Australia /Nueva Zelandia \$9.7 billones, crecimiento 6%

Tomado de: Directorio Farmanux (2010),

Recuperado de: <http://www.farmanux.com/authors/author-1.html>32

A partir del 2008 es inminente el vencimiento de algunas de las patentes que más ingresos reportan a la industria. A causa de esto, se han incrementado los presupuestos para las áreas de investigación y desarrollo, sobre todo en las corporaciones más poderosas del sector. Las mismas se disputan prácticamente la totalidad del mercado de los nuevos fármacos, registrándose una tendencia creciente de concentración en la oferta.

En el futuro, gracias al entendimiento de los mecanismos básicos de las enfermedades, proveniente de estudios altamente intensivos en nuevas tecnologías,

como por ejemplo estudios sobre el genoma humano y otros estudios genéticos, los estudios de biotecnología sobre enfermedades crónicas permitirán a los científicos predecir las respuestas de un paciente a un tratamiento determinado y, en base a ello, crear nuevas medicinas personalizadas, de acuerdo a las variaciones genéticas que predisponen a ciertas personas a enfermedades como la artritis, el Alzheimer, el cáncer, la diabetes o la depresión.

La continuidad en este progreso en el futuro depende de las decisiones sobre política del cuidado de la salud que se adopten hoy en día. Para permitir y fomentar los avances en innovación y salud, en el futuro, la principal preocupación de los participantes de esta industria se refieren a elementos como el evitar nuevos controles de precios farmacéuticos, los que desincentivan la innovación y comprometen el acceso de los pacientes a nuevos medicamentos.

Otro elemento destacado en los estudios internacionales es la necesidad de mantener un cierto balance entre medicamentos genéricos y nuevas drogas, que beneficie a los pacientes. Intervenciones mediante regulaciones que benefician los medicamentos genéricos, afectan este balance, frente a un mercado cuya competencia es lo suficientemente fuerte. Además, las patentes farmacéuticas entregan el incentivo necesario para el desarrollo de nuevas medicinas.

En todo caso, sea cual fuere el escenario la industria farmacéutica debe aplicar una efectiva estrategia, la que se define como el conjunto de procedimientos para la toma de decisiones con respecto a las metas y estrategias de largo plazo de la organización. Los planes estratégicos tienen una fuerte orientación externa y abarcan porciones importantes de la organización.

2.02.04 La Situación en el Ecuador

La población del Ecuador, según los resultados proporcionados por el Censo Nacional de Población realizado el 28 de noviembre del 2010, alcanzó la cifra de 14.483,499 habitantes; el 50.44% son mujeres; el 49,56% son varones; 63% de la población habita en zonas urbanas, la esperanza de vida al nacer es de 69.9 años.

Los hogares de Ecuador tienen en promedio 3,8 integrantes y 1,6 hijos. En el 2001 el hogar promedio tenía 4,2 integrantes.

Con un índice de pobreza que aumentó de forma espectacular a partir de la dolarización y del alineamiento del país con las políticas internacionales que propugnan la globalización, el número de ecuatorianos que viven por debajo del umbral de la pobreza alcanza cerca del 70% de la población. Casi otro 10% ha tenido que dejar el país para buscar trabajo y mejores condiciones en EE.UU., España e Italia principalmente.

Existe una ventana demográfica que se prolongaría durante una generación, la población activa presenta un fuerte crecimiento, debido a un menor incremento relativo de niños y jóvenes, originado en la disminución de la tasa de natalidad; mientras el número de jubilados es aún limitado. En consecuencia, existe un mayor número de personas en edad productiva, con la posibilidad de generar mayores ingresos, sin que los costos de los inactivos (niños y jubilados) crezcan al mismo ritmo.

2.02.05 Análisis general de gasto y precios en el sector salud.

El mercado farmacéutico ecuatoriano en el año 2013, alcanzó ventas por un valor aproximado de \$580 millones de dólares, lo que representa casi 2% del PIB con un crecimiento del 6% en el último año. La participación del sector privado y público, fue de 86.86% y 13.14% respectivamente.

Más ampliamente, según Cuentas Nacionales y en base a la metodología de dichas cuentas, el gasto total en salud se sitúa entre 4% y 5% del PIB. El 50% del gasto proviene del sector público y un 50% del sector privado. Cabe destacar que el 88% del gasto privado corresponde a gasto directo de los hogares, el cual se distribuye fundamentalmente en la adquisición de medicamentos y otros insumos (61.0%); atención médica (24.3%); exámenes de laboratorio, imagenología, insumos odontológicos y aparatos ortopédicos (4.7%).



Es un mercado de unos 350 millones USD. De este total el 80% forma el mercado privado y el resto (20%) es la participación pública en el sector.

Se calcula que entre un 25% y un 30% de los ecuatorianos ha tenido la posibilidad real de acceder a medicinas los últimos años.

Sobre el 60% del presupuesto que los hogares dedican a salud corresponde a la compra de medicamentos. El gasto en medicamentos el INEC lo incluye en misceláneos que suponen el 7% del gasto de una familia.

Varias asociaciones del sector afirman que el porcentaje de medicamentos genéricos ha ganado terreno últimamente al producto de marca, hasta situarse en un 60% del total, correspondiendo el 40% a los productos de marca. Esta tendencia se ha visto incentivada desde el sector público que prioriza el producto genérico frente al producto de marca.

El gasto promedio en salud durante los últimos 10 años se sitúa sobre el 5% del PIB, porcentaje muy similar al de Bolivia o Perú, pero inferior al de otras naciones vecinas como Colombia o Venezuela.

Estos dos países son los dos principales competidores de la industria farmacéutica ecuatoriana, además se cree que los laboratorios colombianos cuyas subsidiarias se encuentran en ambos países, estarían absorbiendo el mercado ecuatoriano, con lo cual la desinversión en esta industria tiene tintes preocupantes.

El mercado farmacéutico ecuatoriano resulta reducido al compararlo con el de otros países de la región: hasta el año 2012 representaba apenas el 4% del mercado brasileño, el 8% del argentino y el 21% del colombiano.

Ecuador se encuentra muy por debajo del promedio de América Latina en lo que se refiere a la venta de medicinas per-cápita: en 2012 este indicador fue de \$40 por habitante, América Latina registraba un promedio de \$75 por habitante.

En definitiva los principales problemas que han determinado que el desarrollo de este sector sea inferior al de otros países de la zona son el reducido tamaño del mercado interno, la excesiva dependencia de materias primas importadas, la baja utilización de la capacidad instalada, el bajo nivel de rendimiento, la baja utilidad operacional, la restrictiva política de fijación de precios, el inflexible marco legal y la limitada inversión del Estado en salud pública para la población.

El mercado farmacéutico ecuatoriano es uno de los más pequeños del continente, está repartido entre 150 empresas legalmente registradas (pequeñas, medianas y grandes importadoras y productoras).

Una de las más importantes es Bristol, que alcanzó el puesto 76 dentro de la nómina de las 1.000 más grandes compañías en el 2012. Grunenthal está en el sitio 98 de esa misma lista, según el informe editado por la Superintendencia de Compañías. Roche se ubicó en el puesto 172. Estas empresas, así como otras 17 que constan en la lista, han comercializado también los productos con mayor venta en el Ecuador.

2.02.06 Medicamentos genéricos

Son medicamentos que tienen la misma composición y los mismos efectos que los de marca. La diferencia es que los genéricos no tienen nombre comercial y son expendidos utilizando como denominación su principio activo o su nombre genérico.

La fabricación de medicamentos genéricos solo es posible a partir de la caducidad de las patentes que protegen a los fabricantes originales. En ambos casos los controles de calidad deben ser los mismos.

Siempre que la legislación de sus países lo apruebe, los fabricantes de genéricos pueden realizar procesos previos de investigación y pruebas con genéricos antes del vencimiento de una patente, con el fin de acelerar su disponibilidad en el mercado.

Esto incluye el uso de medicamentos patentados para la investigación y las pruebas. Los países que aceptan estos procesos incluyen a Argentina, Australia, Canadá, Hungría, Israel y Estados Unidos. La OMS está a favor de estas iniciativas, que además estimulan la competencia.

¿Cómo surgen los medicamentos genéricos?

Los medicamentos genéricos surgen como una alternativa terapéutica de igual calidad y más barata que los productos innovadores.

Un medicamento innovador u original es aquel que contiene un principio activo nuevo, con el que se ha realizado un proceso de investigación y desarrollo completo, desde su síntesis química hasta su utilización clínica. El laboratorio productor, propietario de los derechos, lo comercializa bajo un nombre de marca registrada.

Una vez caducados los derechos de patente, los principios activos incluidos en los medicamentos innovadores, pueden ser comercializados libremente por diferentes laboratorios. A partir de ese momento, un medicamento que ha demostrado su seguridad y eficacia por el uso continuado, puede ser considerado por la Autoridad Sanitaria competente para ser reconocido como medicamento genérico.

¿Por qué son más baratos los medicamentos genéricos?

La razón que permite explicar que un medicamento genérico se pueda comercializar con todas las garantías, a un precio sensiblemente inferior al original de referencia, es la diferencia que existe entre el precio de un producto original o innovador (que soporta los gastos de investigación y desarrollo) y el precio de los medicamentos una vez caducados los derechos de patente, ya que al ser comercializados libremente se posibilita la competencia entre los laboratorios quedando sujeto a las leyes de mercado.

En la “*Estrategia revisada en materia de medicamentos*” de la Organización Mundial de la Salud (OMS) se menciona que: “Los medicamentos genéricos pueden resultar de un 50% a un 90% más baratos que los fármacos de marca equivalentes. Sin embargo, los países en los que se ha desarrollado un gran mercado para esos medicamentos son relativamente pocos”.

2.02.07 Medicamentos patentados

El derecho de propiedad está garantizado por la constitución, siempre que cumpla con su función social.

Al adquirir una persona un bien tangible o intangible adquiere un derecho real, que le permite usar, gozar o disponer. Pero no es posible pretender ser dueño de cosas que son de dominios públicos o ajenos, riñe contra su misma concepción.

Cuando hablamos sobre la propiedad de un bien intangible, nos referimos a la definición de propiedad intelectual, cuyo ordenamiento jurídico crea este derecho y genera rentabilidad, lo cual puede favorecer de manera indebida a su propietario o titular, siempre que aquel uso sea de dominio público o de la comunidad.

Las patentes Farmacéuticas y las Multinacionales

Una de las formas o mecanismos de premiar una invención (ya sea producto o procedimiento) es mediante la concesión de una patente. Esta concesión de patente que le otorga el Estado es para incentivar la investigación. Sin embargo, el pretender proteger invenciones que hayan obtenido patentes con anterioridad, no está concebido por el ordenamiento jurídico, pues estas pasan a ser de dominio público.

Entonces, el conceder una patente a un uso distinto a la patente original, el Estado no cumpliría no sólo con lo establecido en la ley, sino contraría la misma función social.

De ahí resultaría, que por ejemplo si una persona descubre que la aspirina sirve para la curación del sida o el cáncer, puede volver a patentar, aún cuando esta pastilla conocida haya sido patentada hace cien años, por el hecho de haberse descubierto que puede ser usada para otra indicación terapéutica.

Ahora, lo que se pretende es justamente proteger a través de la patente un producto pero con uso distinto, lo cual significa que la protección se extiende, constituyéndose en una protección indefinida y con ello su nivel de rentabilidad.

De tal modo, que la propiedad de una patente de segundo uso, aún cuando ésta sea violatoria, se encuentra garantizada por el sistema legal de patentes.

Las multinacionales han logrado que se patencie productos o procedimientos con usos distintos, pese a que la normativa comunitaria andina prohíbe expresamente aquello. Así, La Comunidad Andina de Naciones, definió que los usos son

descubrimientos y no invenciones. La OMC reconoce la patente del producto, pero sin decir si debe existir o no la de segundo uso.

El interés actual de las multinacionales es que un producto ya viejo puede llegar a patentarse, con el problema de la inversión de la carga de la prueba.

Las oficinas de patentes, caso del Ecuador, existe un número reducido de funcionarios (cuatro a cinco), como también no se cuenta con personas técnicas especializadas para el examen de fondo, en relación al número de solicitudes de patentes que ingresan todos los días, mismas que pueden ser de segundo uso o de invenciones que no cumplen con los requisitos, al tratarse de asuntos sumamente técnicos, de estructuras químicas complejas, que pueden disfrazar su verdadera naturaleza y por descuido o por equivocación de los funcionarios pueden llevar a conceder una patente.

El sistema de patentes confiere un privilegio de monopolio. En el caso de las patentes farmacéuticas generalmente tiene un efecto nocivo, pues conduce a que no haya competencia en el mercado, consecuentemente, va contra el consumidor por el hecho de que no puede comprar un medicamento por su precio alto.

Un ejemplo muy claro, es el del VIAGRA. Su dueño es Pfizer, quién presentó solicitudes de patente en Venezuela, Perú, Ecuador y Colombia y otros países. Vale destacar lo que ocurrió en este último país, cuando el Estado le otorgó una patente de segundo uso pese a que Colombia no concede este tipo de patentes y al estar establecida en el ordenamiento jurídico andino. Al presentarse esta situación ajena al derecho, el superintendente de Industria y Comercio, Emilio José Archila, actuó de oficio y revocó dicha patente. Esta acción de revocatoria provocó demandas de las multinacionales ante el Consejo de Estado y ante el Tribunal Andino. Sin embargo, en ambas instancias triunfó la decisión del mencionado funcionario.

Con aquella actuación oficiosa, se permitió que empresas nacionales puedan competir, al lanzar productos accesibles al consumidor bajo marcas colombianas.

Este medicamento no es una droga necesaria para la salud, pero permite una mejor forma de vida, que antes no era posible que acceda la mayoría, justamente porque no había competencia.

Para determinar el costo de venta de un producto, debe sumarse una serie de factores y así obtener su valor real y precio de venta al público, esto significa, que un fabricante por su posición en el mercado no debe elevar los costos.

Independientemente del pago de un precio excesivamente alto, hay un problema más grave aún y que consiste en que quien no tiene el dinero para pagar el medicamento no tiene acceso a él. Entonces, cuando se baja el precio las personas tienen acceso a satisfacer su necesidad.

De allí, que la competencia es necesaria en el mercado por su función social. Así, la entrada de medicamentos genéricos fabricados por empresas nacionales permite ampliar el acceso de los consumidores. Para ello, es importante que los laboratorios produzcan medicamentos de buena calidad y algunos no lo hacen. Pero es labor del gobierno evitar que en el mercado se vendan productos que no cumplan con las normas, como también es incumbencia de la industria para que se corrija y haga salir a los que hacen mal las cosas.

Los medicamentos deben ser de óptima calidad y a precios razonables, de esta manera el consumidor se encuentre protegido.

2.02.08 Cifras en el Ecuador

De los 1,696 principios activos comercializados, 164 tienen patente y están contenidos en 808 productos. Incluyendo productos que no estaban a la venta en el referido mes, 934 contienen principios activos protegidos con alguna patente.



Para el año 2013 el mercado farmacéutico había alcanzado un total de \$580 millones; 15,1% de ese mercado (\$87.58 millones), tienen patente. Para fines analíticos, el mercado de los productos que tienen patentes se puede dividir en dos: aquel en que los productos gozan de monopolio (97 principios activos, 152 productos y ventas de \$19.3 millones) y aquellos en los que no existe monopolio (67 principios activos, 655 productos y \$55 millones en ventas).

Circuito de utilización de un medicamento

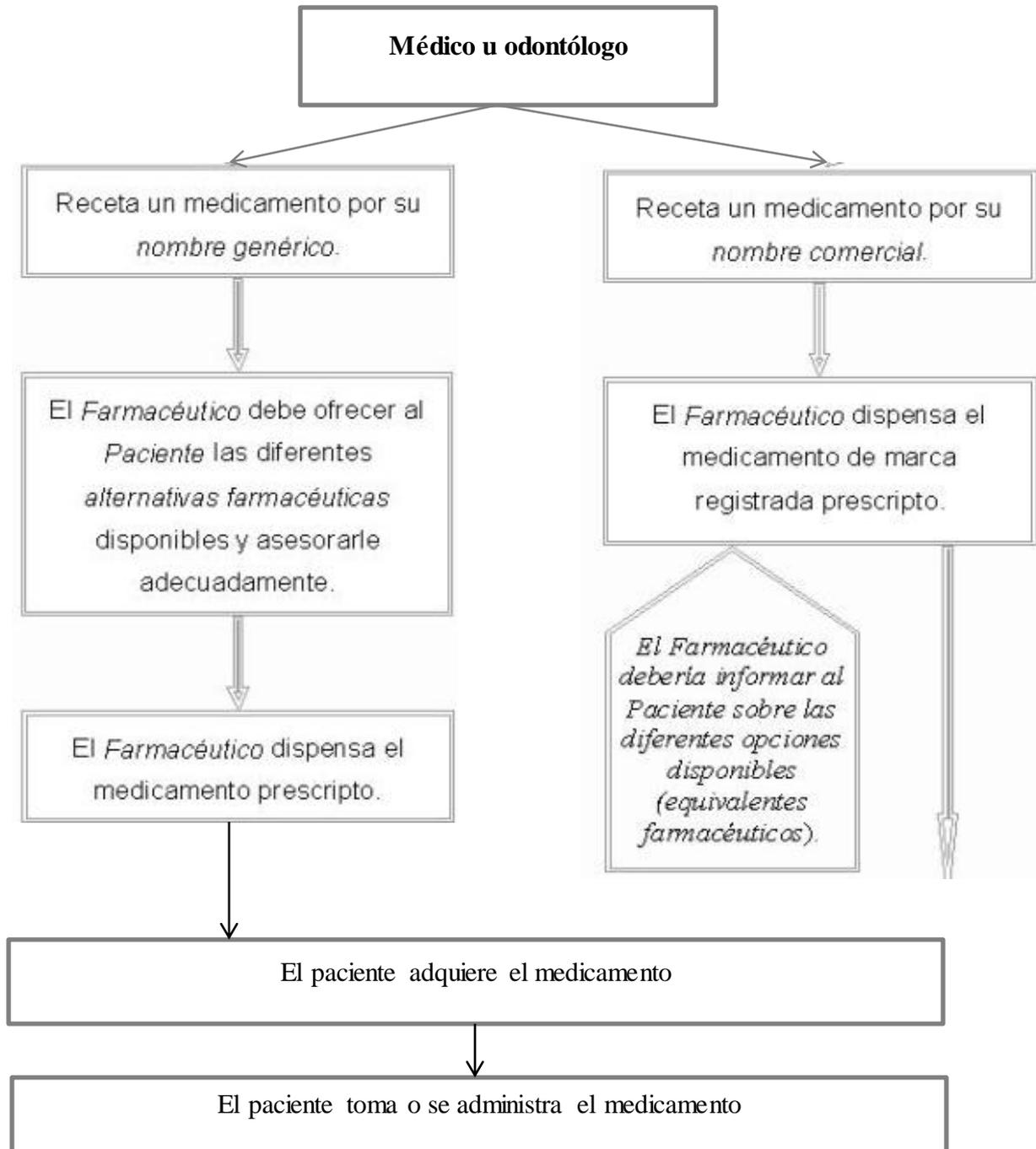


Figura #1
Elaborado por: Geoconda Vargas

Los genéricos tienen garantizado su efecto terapéutico al haber demostrado idéntico perfil de equivalencia que el producto de referencia. En farmacocinética poseen unos parámetros (C_{max} , T_{max} , AUC) semejante al medicamento original, lo que les garantiza las mismas características farmacológicas y toxicológicas.

Ventajas

Los genéricos suponen un ahorro importante sobre los medicamentos originales de marca. Es un beneficio directo para el ciudadano al pagar menos por el fármaco y contribuyen a racionalizar el gasto público en medicamentos, sin que por ello baje la calidad y la eficacia del genérico.

2.03 Fundamentación conceptual

En el desarrollo del presente trabajo de investigación se utilizarán algunos términos, de los cuales es necesario conocer su significado. A continuación su detalle:

Medicamento: es una sustancia con propiedades para el tratamiento o la prevención de enfermedades en los seres humanos. También se consideran medicamentos aquellas sustancias que se utilizan o se administran con el objetivo de restaurar, corregir o modificar funciones fisiológicas del organismo o aquellas para establecer un diagnóstico médico.

Fármaco: es una molécula bioactiva, que en virtud de su estructura y configuración química, puede interactuar con macromoléculas proteicas, generalmente, denominadas receptores localizadas en la membrana, citoplasma o núcleo de una célula, dando lugar a una acción y un efecto evidenciable.

Genérico: Medicamentos Genéricos desde el punto de vista de Propiedad Intelectual son todos aquellos que no están bajo la protección de una Patente, ya sea porque caducó o porque nunca la tuvo.

Margen de utilidad: Los cálculos de margen de utilidad son operaciones relativamente simples que muestran la proporción de varios números de ganancias sobre ventas.

Patente: Certificado por el que se otorga un privilegio de invención y propiedad industrial y confiere el derecho exclusivo de fabricar, ejecutar o producir el objeto de la patente, pero no el de impedir que otros introduzcan objetos similares del extranjero.

Medicamento de marca: es aquel sintetizado por un laboratorio, que se ha encargado inicialmente de la investigación de ese medicamento, los estudios de eficacia, eficiencia, biodisponibilidad, etc. Lleva asociada una patente que impide que cualquier otra empresa farmacéutica pueda sintetizar y comercializar ese medicamento durante aproximadamente 20 años, incluyendo el tiempo que se estudia

ese medicamento y su comercialización. Y lleva escrito en el envase el nombre comercial y el del principio activo.

Indicadores: Los indicadores (también llamados medidas) son el medio que tenemos para visualizar si estamos cumpliendo o no los objetivos estratégicos.

MSP: Ministerio de Salud Pública.

P.I.B.: Producto Interno Bruto.

Población: se utilizan datos de una determinada población para realizar análisis.

Muestra: es una representación significativa de las características de una determinada población que sirve para estudiar las características de una población mayor o total. En este tipo de análisis, se suele establecer un margen de error de hasta el 5 %.

Tangible: es un adjetivo que indica que algo se puede tocar. También indica que se puede percibir de manera precisa.

Intangible: que indica que algo no puede o no debe tocarse o percibir.

CONASA: Consejo Nacional de Salud.

Estrategia: La estrategia de una organización tiene que ver con cómo hacer realidad la visión estratégica de la administración de la empresa, representa el plan de acción para llevar a la compañía a una posición de negocios atractiva y para lograr una ventaja competitiva sustentable.

F.D.A.: Food and Drug Administration.

Financiamiento: Es el conjunto de recursos monetarios financieros para llevar a cabo una actividad económica, con la característica de que generalmente se trata de sumas tomadas a préstamo que complementan los recursos propios.

2.04. Fundamentación legal

Nos amparamos en las legislaciones vigentes en el Ecuador, como lo es la Constitución del Ecuador, en el “Art. 33.- El trabajo es un derecho y un deber social, y un derecho económico, fuente de realización personal y base de la economía. El Estado garantizará a las personas trabajadoras el pleno respeto a su dignidad, una vida decorosa, remuneraciones y retribuciones justas y el desempeño de un trabajo saludable y libremente escogido o aceptado.”¹⁶

Tomado de: 16 Constitución del Ecuador vigente desde 2008, en su artículo 33 sobre el trabajo.

Tomado de: 17 Constitución del Ecuador vigente desde 2008, en su artículo 339 sobre la inversión extranjera directa.

Además el “Art. 339.- El Estado promoverá las inversiones nacionales y extranjeras, y establecerá regulaciones específicas de acuerdo a sus tipos, otorgando prioridad a la inversión nacional. Las inversiones se orientarán con criterios de diversificación productiva, innovación tecnológica, y generación de equilibrios regionales y sectoriales.

La inversión extranjera directa será complementaria a la nacional, estará sujeta a un estricto respeto del marco jurídico y de las regulaciones nacionales, a la aplicación de los derechos y se orientará según las necesidades y prioridades definidas en el Plan Nacional de Desarrollo, así como en los diversos planes de desarrollo de los gobiernos autónomos descentralizados.”¹⁷

LEGISLACIÓN ECUATORIANA SOBRE GENÉRICOS

“Art. 1.- El Estado promoverá la producción, importación, comercialización y expendio de medicamentos genéricos de uso humano.” 30

“Art. 2.- Para efecto de esta Ley, debe entenderse como medicamentos genéricos aquellos que se registran y comercializan con la Denominación Común Internacional (DCI) del principio activo, propuesta por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Esos medicamentos deberán mantener los niveles de calidad, seguridad y eficacia requeridos para los de marca.”

“Art. 14.- En el desempeño de sus labores, en hospitales, clínicas, dispensarios, consultorios públicos y privados, los profesionales de la salud, tienen la obligación de prescribir en sus recetas el nombre del medicamento de marca y el genérico respectivo. Se exceptúan los casos de emergencia médica.”

“Art. 15.- Los establecimientos autorizados para la comercialización y venta al público de medicamentos de uso humano, están obligados a ofrecer en venta el equivalente genérico del fármaco de marca solicitado por el usuario.”

“Art. 16.- Los laboratorios farmacéuticos nacionales, deberán producir al menos el veinte por ciento de medicamentos genéricos de acuerdo a su especialidad.”

“Art. 17.- Se prohíbe cualquier forma de propaganda negativa directa o indirecta sobre medicamentos genéricos.”

“Art. 23.- Los profesionales de la salud que incumplan con lo dispuesto en el artículo 14 de esta ley, serán sancionados con multa de veinticinco a cincuenta dólares de los Estados Unidos. En caso de reincidencia, la multa será el doble de la impuesta la primera vez. Si el incumplimiento de tal obligación fuere por tercera ocasión, la sanción será la suspensión del ejercicio de la profesión por el lapso de treinta a noventa días, sanciones que serán impuestas por el Ministerio de Salud Pública previo informe del Tribunal de Honor de los respectivos colegios médicos.”

2.5 Formulación de hipótesis o Preguntas Directrices de la investigación

- ¿Existe una marcada diferencia entre las ventajas económicas vs los beneficios terapéuticos de los medicamentos genéricos y de marca, una vez indicada la prescripción médica?.
- ¿Cuál son las preferencias de los facultativos en la prescripción de medicamentos; genérico o de marca?.
- ¿En la prescripción de medicamentos, los facultativos tienen la misma confianza en las presentaciones genéricas o de marca?.
- ¿Cuál es el costo económico que le representa al paciente la adquisición del medicamento al momento de adquirir un genérico vs uno de marca?.

2.6 Caracterización de las Variables Preguntas Directrices de la investigación

2.06.01 Variable dependiente

Ventajas económicas de los medicamentos genéricos y de marca

La ventaja principal de los medicamentos genéricos radica en el ahorro del precio final de venta al público, que puede suponer hasta un 60% menos que el precio del medicamento original, ya que sobre los genéricos no repercuten las inversiones realizadas por cada compañía farmacéutica en descubrir el medicamento, en promoción y publicidad del producto.

Se encuentran liberados de la patente, es decir, cualquier laboratorio los puede producir o comercializar. A ello se suma que son comprados de forma masiva por el Estado, lo que permite reducir aún más los costos"

El Ministerio de Salud es la autoridad competente que autoriza el precio máximo de los medicamentos genéricos, asegurándose que no sea superior al del original de referencia. Los genéricos son más baratos, ya que están amortizados los costes de investigación.

2.06.02 Variable independiente

Beneficios terapéuticos de los medicamentos genéricos y los de marca

Debemos mantener una actitud vigilante para valorar la eficacia y la seguridad. Eso no significa decir a los pacientes que no usen fármacos genéricos, sino que debemos conocer sus efectos para asegurar a nuestros pacientes que están obteniendo la reducción de costos que ellos esperan, sin sacrificar eficacia y seguridad en forma de efectos colaterales o tolerancia.»



2.7 Indicadores

Nos dan la pauta para saber si se están cumpliendo los objetivos deseados, estos deben ser medibles, cuantificables y verificables, deben ser capaces de ser evaluados por cualquier persona.

CAPITULO III

3.01 Diseño de la investigación

Según las hipótesis planteadas en el capítulo II, el presente evento a investigar es de tipo no experimental, ya que no podemos manipular las variables independientes porque ya ocurrieron los hechos o porque son intrínsecamente manipulables.

Cabe mencionar que el paradigma que se empleó fue el Cuantitativo-Cualitativo y se apoyó en la investigación de carácter descriptivo, por cuanto se describió, registró, analizó e interpretó la composición de la información con la finalidad de explicar en forma correcta como se abordó la temática de cómo los profesionales de la medicina tienen a elegir “entre recetar medicamentos de marca o los denominados genéricos a fin de solucionar las dolencias de sus pacientes; y que en algunos casos la prescripción de medicar medicamentos genéricos son políticas de organismos superiores en este caso para el tema que se analiza es política del Ministerio de Salud a fin de dar cumplimiento en los centros de salud pública la disposición del señor Presidente Constitucional de la República del Ecuador Econ. Rafael Vicente Correa Delgado”; ya que de esta manera se está impulsando el desarrollo de la industria farmacéutica nacional.

Solo nos guiaremos en el resultado de los datos estadísticos de las encuestas realizadas en el sector de Chillogallo.

3.02 Población y Muestra

3.02.01 Población

Es la parte de población a estudio en la cual señala que en las clínicas del sector de Chillogallo tiene 100 médicos aproximadamente.

Por lo tanto no necesito sacar la muestra poblacional ya que es menor a 300 mi población

N= 100 encuestas

3.03 Operacionalización de las variables.

La variable adquiere valor para la investigación científica cuando puede ser relacionada con otras. El investigador debe definir a cada variable de estudio desde el nivel conceptual hasta el nivel de observación, que le permita hacer posible la evaluación de tales conceptos que de esta manera adquiere la modalidad de variables.

Es indispensable la elaboración de una matriz de operacionalización de variables y que esta permita visualizar de manera clara y objetiva la información del problema de investigación.

Variable independiente	Indicador
Ventajas económicas de los medicamentos genéricos vs de marca	<ul style="list-style-type: none">• Encuestas sobre precios de medicamentos• Verificación con facturas• Un medicamento genérico puede tardar más tiempo en ser absorbido por el organismo.• Tienen la misma calidad, seguridad y eficacia.• Contienen el mismo principio activo, la misma dosis, forma farmacéutica y vía de administración.

Tabla N°2

Elaborado por: Geoconda Vargas

Variable dependiente	Indicador
Beneficios terapéuticos de los medicamentos genéricos vs de marca	<ul style="list-style-type: none">• Visita al médico• Exámenes• Seguimiento semanal• Autoevaluación• El medicamento de referencia lleva al menos 10 años en el mercado y cuenta con una amplia experiencia de uso en la práctica clínica.

Tabla N°3

Elaborado por: Geoconda Vargas

3.4 Instrumentos de investigación

3.04.01 Investigación de campo

La investigación se lo realizo en el sector de Chillogallo del D.M.2015 en el Hospital padre Carolo, cuenta con instalaciones adecuadas y personal médico completo, además brinda las siguientes áreas médicas como: ginecología, pediatría, medicina general, odontología, urología.

También se utilizará la modalidad de investigación de tipo bibliográfico porque tomaré como referentes, libros, revistas, Internet, para contrastar la teoría con la práctica y toda información referente al análisis económico y terapéutico de los medicamentos genéricos y de marca.

3.5 Procedimientos de la investigación

Los procedimientos de la investigación especifican los pasos para la obtención de información en el desarrollo del tema objeto de estudio, es decir, en este explican las diferentes fases secuenciales que se han venido utilizando para desarrollar la investigación, desde la búsqueda de los elementos teóricos, definición del contexto de estudio, hasta la construcción del corpus de reflexiones teóricas que sustentaran la investigación.

Los procedimientos de investigación del presente estudio cumplirán con las siguientes fases :

- Evaluación de la realidad del problema
- Ubicación del problema
- Planteamiento del problema
- Formulación del problema
- Establecer los objetivos
- Caracterizar las variables
- Establecer la metodología de investigación
- Procesamiento de los datos
- Análisis de datos
- Conclusiones y recomendaciones
- Verificación de factibilidad de la propuesta

La información obtenida en esta investigación permitirá identificar que medicamentos son más recetados, tomando en cuenta el valor económico y el beneficio terapéutico por parte de los médicos.

3.6 Recolección de la información

En la investigación científica presentada la etapa de recolección de información consiste en acudir a diversos lugares informativos como archivos, bibliotecas, internet como parte de técnicas documentales, sin embargo la recolección de información se va a llevar a cabo también con la investigación de campo, donde utilizaremos métodos de observación y encuesta para recabar información para nuestra investigación.

Por medio de una encuesta trataremos de determinar si existe una marcada diferencia entre costo- beneficio de los medicamentos genéricos vs demarca y si vale la pena asumirlos.

Por medio de la investigación de campo, que está compuesta por un banco de 10 preguntas, relacionadas con el precio, aceptabilidad, conocimiento, efectos secundarios de los medicamentos genéricos y de marca, esto nos permitirá recoger información valiosa directamente del centro de actividades

CAPITULO IV

4.1 Procesamiento y análisis de cuadros estadísticos.

Se realizó un análisis descriptivo por grupos, en primer lugar tenemos el cuadro estadístico que nos indica las ventajas económicas entre los medicamentos genéricos y de marca

1.- ¿Conoce sobre los medicamentos genéricos?

Pregunta N°1

OPCION	RESPUESTA	PORCENTAJE
SI	100	100%
NO	0	0%
TOTAL	100	100%

Tabla N° 4

Elaborado por: Geoconda Vargas

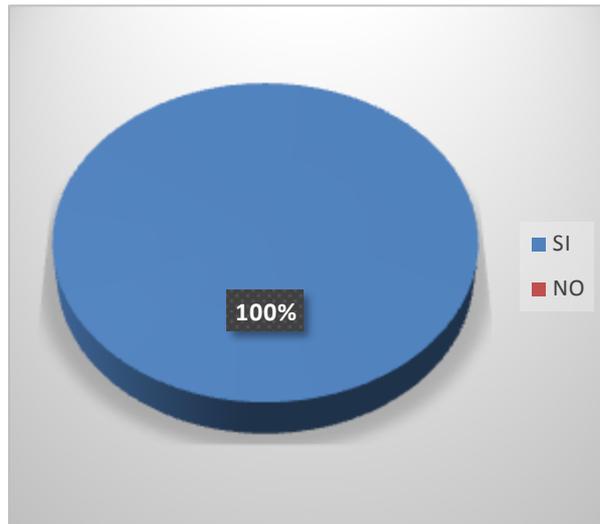


Figura N°2 Pregunta N°1

Análisis

El 100 % de la población encuestada si conoce los medicamentos genéricos

2.- ¿Qué laboratorio que produce medicamentos genéricos conoce usted?

Pregunta N°2

OPCION	RESPUESTA	PORCENTAJE
LIFE	40	40%
SANTE	25	25%
NIFA	30	30%
OTROS	5	5%
TOTAL	100	100%

Tabla N° 5

Elaborado por: Geoconda Vargas

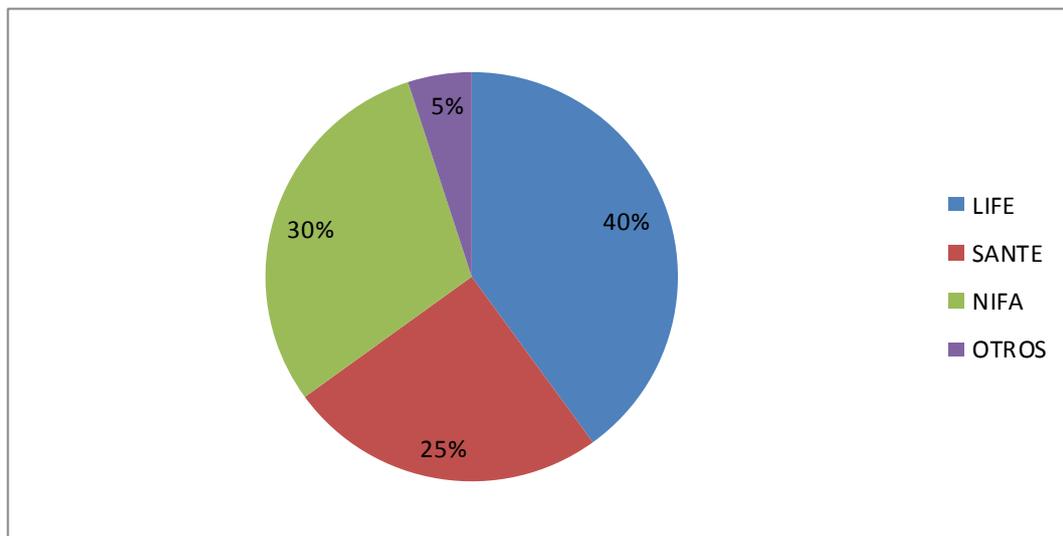


Figura N°3 Pregunta N°2

Análisis

Se puede observar que el 40% de la población encuestada conoce a laboratorio LIFE como productor de medicamentos genéricos en segundo lugar un 30 % a laboratorios NIFA siguiendo con un 25% a laboratorios LA SANTE quedando un 5% a otros laboratorios, relacionando así con un porcentaje mayor que tenemos que la población en estudio conoce más a laboratorio LIFE .

3. Qué tipo de medicamentos le llegan a ofrecer a usted con más frecuencia?

Pregunta N°3

OPCIÓN	RESPUESTA	PORCENTAJE
GENÉRICOS	80	80%
MARCA	20	20%
TOTAL	100	100%

Tabla N° 6

Elaborado por: Geoconda Vargas

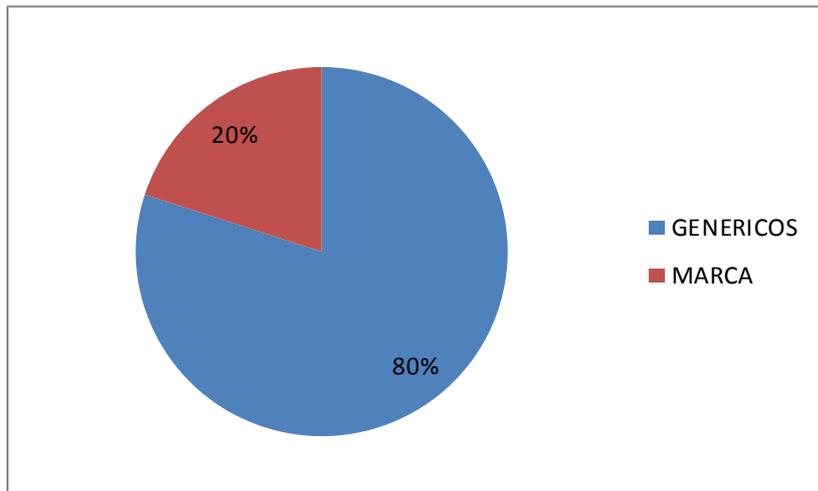


Figura N°4 Pregunta N°3

Análisis

El 80% de los encuestados dice que le llegan a ofrecer medicamentos genéricos con más frecuencia mientras el 20% dice que le ofrecen medicamentos de marca.

4.- ¿A su criterio, existe alguna diferencia en el efecto farmacológico entre un genérico y uno de marca?

Pregunta N°4

OPCION	RESPUESTA	PORCENTAJE
SI	30	30%
NO	70	70%
TOTAL	100	100%

Tabla N° 7

Elaborado por: Geoconda Vargas

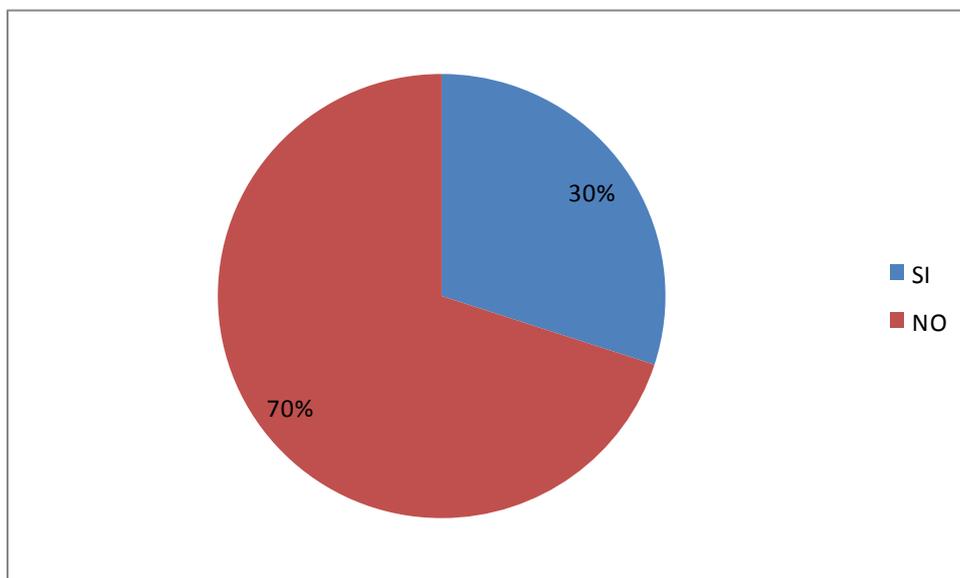


Figura N°5 Pregunta N°4

Análisis

De acuerdo al criterio de la población encuestada mencionan que el 70% no existe efecto farmacológico entre un medicamento genérico y uno de marca y un 30% dice que si existe.

5.-¿ En su especialidad médica puede recetar medicamentos genéricos o solo de marca?

Pregunta N°5

OPCION	RESPUESTA	PORCENTAJE
GENERICOS	50	50%
MARCA	50	50%
TOTAL	100	100%

Tabla N° 8

Elaborado por: Geoconda Vargas

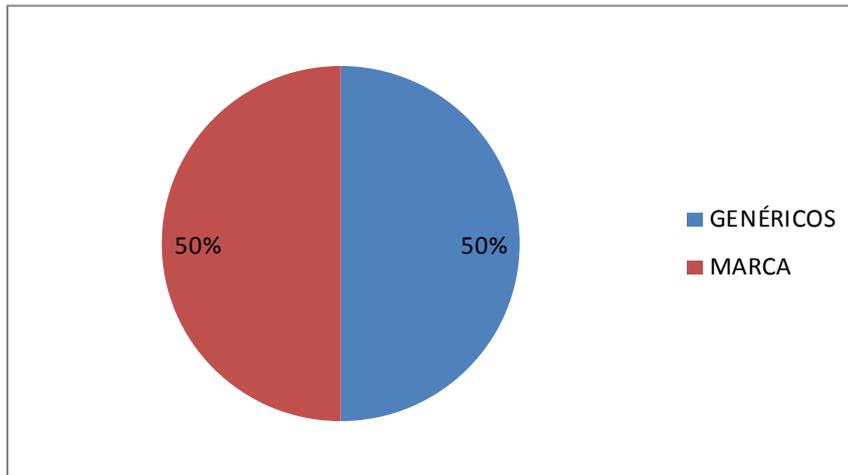


Figura N°6 Pregunta N°5

Análisis

Tomando en cuenta que primero se crea un medicamento de marca y luego viene el genérico el resultado de la encuesta está dividida ya que los médicos pueden recetar los dos tipos de medicamentos.

6.-¿ Qué tipo de medicamentos receta a sus pacientes genéricos o de marca?

Pregunta N°6

OPCION	RESPUESTA	PORCENTAJE
GENERICOS	95	95%
MARCA	5	5%
TOTAL	100	100%

Tabla N° 9

Elaborado por: Geoconda Vargas

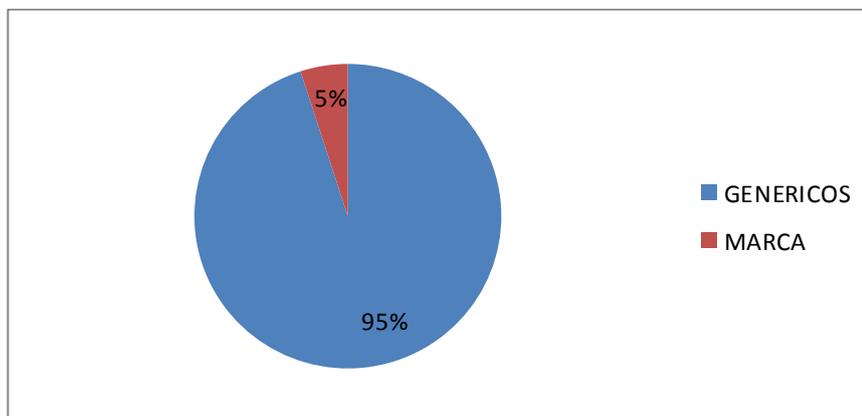


Figura N°7 Pregunta N°6

Análisis

El 95% de la población encuestada respondió que receta medicamentos genéricos, y el 5% que prefiere de marca, este pequeño resultado se da por motivos de pensamiento político.

7.- ¿A su criterio, existe una diferencia en el precio entre un genérico y uno de marca?

Pregunta N°7

OPCION	RESPUESTA	PORCENTAJE
ALTA	80	8%
MEDIA	15	15%
BAJA	5	5%
TOTAL	100	100%

Tabla N° 10

Elaborado por: Geoconda Vargas

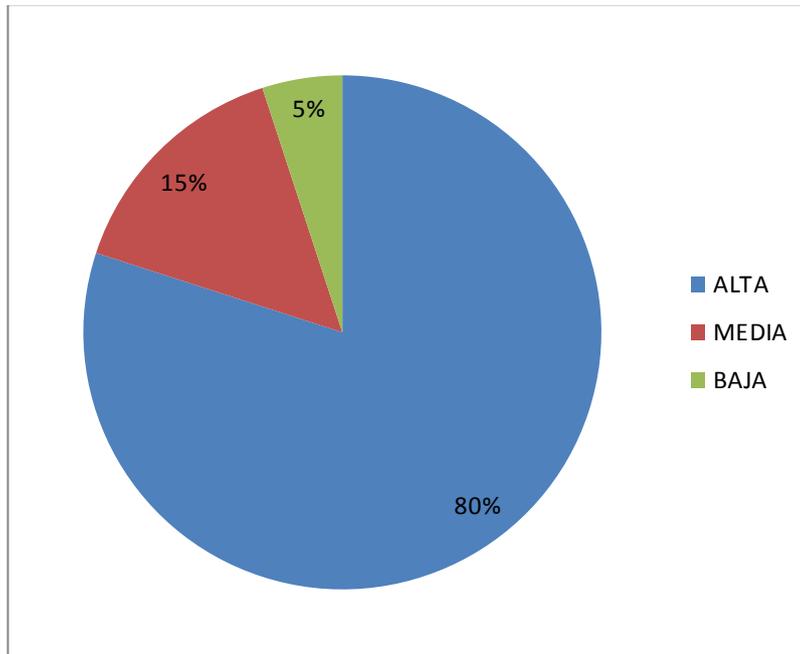


Figura N°8 Pregunta N°7

Análisis

Recordando brevemente que para la creación de un medicamento de marca tiene una gran inversión económica por sus estudios, pruebas y publicidad, y un medicamento genérico ya no necesita nada de estos gastos; el 80% considera que la diferencia de precios es alta, el 15% opina que es media alta y un 5% que es baja

8.- ¿Le han hecho sus pacientes algún comentario negativo acerca de algún tipo de medicamento (genérico o de marca) que usted les haya recetado?

Pregunta N°8

OPCION	RESPUESTA	PORCENTAJE
SI	20	20%
NO	80	80%
TOTAL	100	100%

Tabla N° 11

Elaborado por: Geoconda Vargas

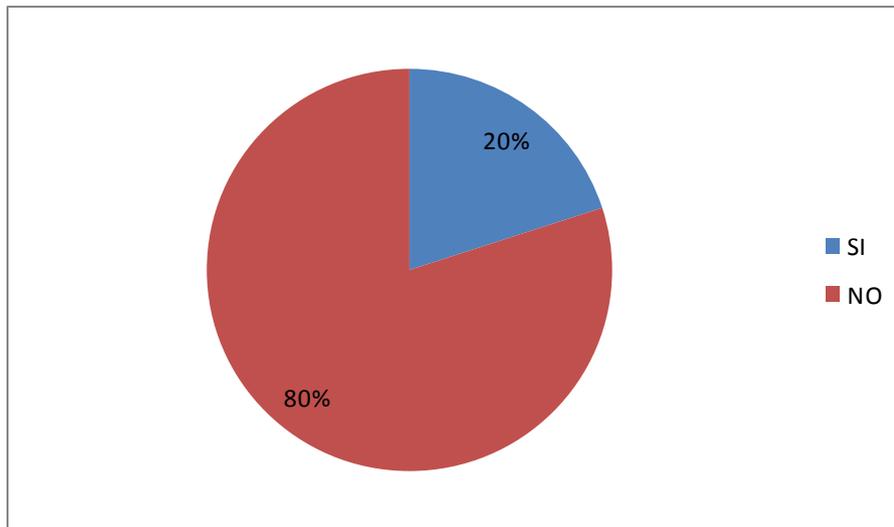


Figura N°9 Pregunta N°8

Análisis

El 80% de la población encuestada considera que no ha tenido ningún comentario negativo acerca de los medicamentos recetados, frente a un 20% que si ha tenido comentarios, pero esto se debe al desconocimiento, mala información acerca de los medicamentos.

9.- ¿Ha tenido alguna experiencia negativa con algún tipo de medicamento (genérico o de marca) recetado?

Pregunta N°9

OPCION	RESPUESTA	PORCENTAJE
SI	5	5%
NO	95	95%
TOTAL	100	100%

Tabla N° 12

Elaborado por: Geoconda Vargas

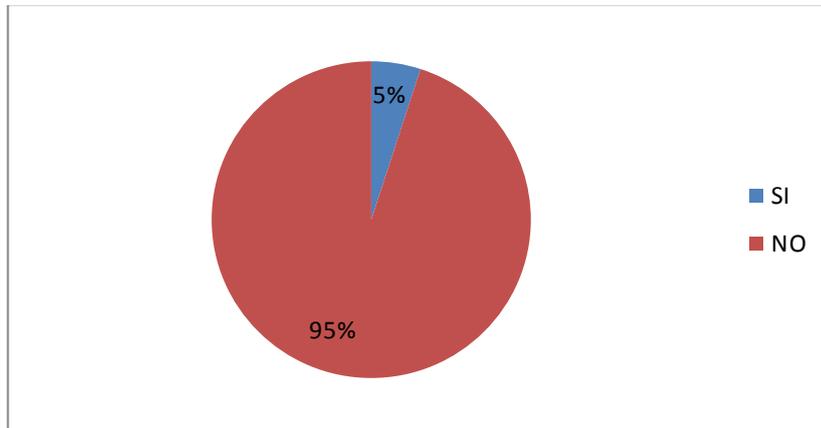


Figura N°10 Pregunta N°9

Análisis

Recetando como profesionales de la salud un 95% consideran que no han tenido experiencias negativas pero el 5% que si lo tuvieron fueron por razones que los pacientes no siguen al pie de la letra la receta o tuvieron alguna reacción alérgica.

4.2 Conclusiones del análisis estadístico.

A partir de los cuadros estadísticos podremos contrastar, comparar, discutir lo que está sucediendo con el evento que está siendo estudiado.

El consumir medicamentos genéricos o de marca depende en gran medida de la opinión del médico ya que es la principal persona que influye directamente en su compra, porque los pacientes confían en su opinión profesional.

Para los galenos, el precio de los medicamentos influye relevantemente ya que por la situación económica de los pacientes y por las leyes que rigen en nuestro país están en la obligación de recetar como primera opción el medicamento genérico.

Todos los médicos que formaron parte del experimento recetan a sus pacientes medicamentos genéricos, pero en la actualidad en el mercado no existen todos los medicamentos que necesitan en presentación genérica, ya que cada empresa innova y saca nuevos productos al mercado. La empresa tiene que esperar que expire la patente y los médicos tienen la obligación de recetar lo que el consumidor pueda encontrar en la farmacia, ya sea comercial o genérico.

Los médicos no aconsejan a sus pacientes en estado grave los medicamentos genéricos porque, según su experiencia, el paciente podría no tener el mismo efecto ya que algunos consumidores no siguen todas las recomendaciones del médico.

La mayoría de médicos conocen el nombre del laboratorio donde fue elaborado el medicamento que adquiere, los que recuerdan con mayor facilidad son: NIFA, LIFE y SANTÉ.

El consumidor percibe diferentes factores de riesgo al comprar medicamentos genéricos, entre ellos el que puede perjudicar su salud y la inseguridad para consumirlos.

4.3 Respuestas a las hipótesis o interrogantes de investigación

¿Las ventajas económicas vs los beneficios terapéuticos de los medicamentos genéricos y de marca valen la pena asumirlas?.

Si vale la pena asumirlas porque con este estudio podemos salir de tabúes acerca de los beneficios terapéuticos de uno u otro medicamento o su precio en el mercado.

Al existir personas que tienen desconocimiento de los medicamentos genéricos o de marca es necesario implementar charlas a pacientes por medio de los facilitadores de las casas farmacéuticas, dando a conocer las principales características de cada uno de los fármacos que ofrecen las empresas a las que representan; con el fin que al momento de la consulta del paciente, el médico pueda establecer una conversación dando a conocer sobre el uso de este tipo de productos. También para que al momento de escribir la receta, el médico pueda dar a conocer con mayor exactitud los beneficios y sobre todo el precio que estos tienen.

Las diferentes empresas que elaboran este tipo de medicamentos deben promover su buen uso y la importancia de comprar la receta completa, por medio de los diferentes puntos de venta de la ciudad; por ejemplo: programas de compra de medicación frecuente.

En las salas de espera de los diferentes consultorios y dispensarios médicos, se puede colocar revistas de salud que informen acerca de los medicamentos genéricos y de marca. Además que se pueden dar a conocer los diferentes laboratorios que elaboran este tipo de productos de calidad, destacando los beneficios que tiene el consumidor y posteriormente al ingresar a la consulta médica, el paciente pueda dar a conocer al médico sus diversas dudas acerca de los genéricos o de marca y estas puedan ser aclaradas.

Capítulo V

5.1 Antecedentes

La industria farmacéutica, se ha dedicado a la fabricación y preparación de productos químicos medicinales para la prevención o tratamiento de las enfermedades.

Algunas empresas del sector fabrican productos químicos farmacéuticos a granel (producción primaria), y todas ellas los preparan para su uso médico mediante métodos conocidos colectivamente como producción secundaria.

Entre los procesos de producción secundaria, altamente automatizados, se encuentran la fabricación de fármacos dosificados, como pastillas, cápsulas o sobres para administración oral, soluciones para inyección, óvulos y supositorios.

Muchas compañías farmacéuticas realizan tareas de investigación y desarrollo (I+D) con el fin de introducir nuevos tratamientos mejorados. En algunos países, cada etapa de las pruebas de nuevos fármacos con animales domésticos (de granja o de laboratorio) o con seres humanos, debe recibir la autorización de los organismos reguladores nacionales. Si se produce la aprobación final se concede la autorización

para utilizarlos en condiciones determinadas. En otros países se puede obtener el permiso para distribuir un fármaco presentando la autorización del país de origen. La mayoría de los países conceden patentes para los medicamentos o fármacos recientemente desarrollados o modificados, por periodos de unos 15 años a partir de la fecha de autorización. Las compañías asignan una marca registrada a sus innovaciones, que pasa a ser de su propiedad exclusiva. Además, los nuevos medicamentos reciben un nombre genérico oficial de propiedad pública.

Una vez que expira la patente, cualquier empresa que cumpla las normas del organismo regulador puede fabricar y vender productos con el nombre genérico.

La mayor parte de las empresas farmacéuticas tienen carácter internacional y poseen filiales en muchos países. El sector, tecnológicamente muy avanzado, da empleo a muchos licenciados universitarios, como biólogos, bioquímicos, químicos, ingenieros, microbiólogos, farmacéuticos, farmacólogos, médicos, físicos y veterinarios, así como diplomados en enfermería.

Estos profesionales trabajan en investigación y desarrollo (I+D), producción, control de calidad, mercadotecnia, representación médica, relaciones públicas o administración general. “En 1994, las dos mayores empresas farmacéuticas del

mundo eran la británica Glaxo y la estadounidense Merck & Co. Cada una da empleo a unas 50.000 personas en todo el mundo, de las que unos 7.000 son licenciados universitarios”.

5.2 Justificación

El gasto farmacéutico a cargo del Sistema Nacional de Salud supone un importante porcentaje de los presupuestos del Estado Ecuatoriano.

Un mecanismo o medida de contención del gasto farmacéutico es la promoción y el fomento de los medicamentos genéricos.

Uno de los factores que ha frenado el avance de los medicamentos genéricos es la falta de confianza que un amplio porcentaje de médicos y de pacientes tienen en estos fármacos.

En este punto es pertinente preguntarnos cuáles pueden ser los motivos que generan esta desconfianza. ¿Puede deberse a que el médico no disponga de información adecuada acerca de los medicamentos genéricos?, es posible, pero son varias las campañas informativas que se han desarrollado en Atención Primaria, y la calidad de estos medicamentos está garantizada por toda la documentación técnica y

administrativa que exige la Administración Sanitaria para su autorización y registro, ¿acaso el médico no conoce esto?.

Por otra parte, ¿cabe la posibilidad de que el médico, en su práctica clínica diaria, observe diferencias reales entre los efectos de los fármacos genéricos y los fármacos de marca?. Teóricamente, esta última opción no es posible, ya que la calidad, seguridad y eficacia de los EFG se suponen aseguradas al depender su autorización de rigurosas medidas legales.

5.3 Descripción (de la herramienta o metodología que propone como solución).

Se detalla los procedimientos de la investigación, se describe todas las actividades a realizarse, desde la concepción del problema hasta la aplicación de soluciones.

Evaluación del problema: Mediante el estudio de los medicamentos genéricos y de marca se estableció si existe alguna diferencia entre los beneficios terapéuticos y la parte económica entre los dos



Ubicación del problema: Luego de detectar el problema se estableció un estudio mediante investigaciones y encuestas realizadas directamente a los profesionales de la salud .

Formulación del problema: ¿Las ventajas económicas vs los beneficios terapéuticos de los medicamentos genéricos y de marca valen la pena asumirlas?

Establecer objetivos: planteamos las metas a lograr a corto, mediano y largo plazo.

Diseño de la investigación: identificamos las herramientas que serán usadas para el desarrollo de la investigación, aplicación de encuestas, realización de entrevistas, observación directa del evento in situ.

Procesamiento de la información: tabularemos la información recopilada, y la describiremos en cuadros estadísticos, gráficos, y tablas para su discusión y análisis.

Cronograma: elaboración de un POA, aplicación del programa SPSS, seguimiento y control de las actividades.



Desarrollo: puesta en marcha del proyecto.

5.4 Formulación del proceso de aplicación de la propuesta

- Título de la propuesta.
- Justificación.
- Fundamentación.
- Objetivo General.
- Importancia.
- Ubicación.
- Factibilidad.
- Descripción de la propuesta.
- Impacto.
- Evaluación.

CAPITULO VI

6.01. Recursos

Se denomina recursos a aquellos elementos que aportan algún tipo de beneficio a la sociedad y tienen la característica que pueden ser tangibles, intangibles y humanos. (Aula fácil 2015)

6.01.01 Recursos Tangibles

Son los recursos más fáciles de identificar en la empresa, porque se pueden ver, se pueden tocar, se pueden valorar. (Aula fácil 2015)

6.01.02 Recursos Intangibles

Son muy importantes para las empresas en la actualidad, de hecho muchas empresas se benefician más de sus recursos intangibles que de los tangibles; Porque estos recursos no aparecen en los estados contables de la empresa. (Aula fácil, 2015)

6.01.03 Recursos Técnicos-Tecnológicos

Un recurso tecnológico es un medio que se vale de la tecnología para cumplir con su propósito. (<http://definicion.de/recursos-tecnologicos>)

Tangibles.- computadora, impresora



Intangibles.- Sistemas operativos.

6.01.04 Recursos Humanos

Se relacionan con todo aquello que ofrecen las personas a las empresas en las que realizan su actividad laboral y para esto se toman tres aspectos muy importantes consideran las empresas que deben tener las personas que trabajen en ellas:

- *Conocimiento.*
- *Comunicación.*
- *Motivación.*

6.03 Presupuesto

Un presupuesto es un plan de operaciones y recursos de una empresa, que se formula para lograr en un cierto periodo los objetivos propuestos y se expresa en términos monetarios.

PRESUPUESTO GENERAL

CANTIDAD	MATERIALES	V.Unitario	Total	Financiamiento
1	Carpetas	\$0,50	\$0.50	Propio
1	Resmas de papel bond	\$4.00	\$4.00	Propio
50	Fotocopias	\$0,02	\$10,00	Propio
180	Impresiones a blanco y negro	\$0.05	\$9.00	Propio
-----	Viáticos y transporte	-----	\$20,00	Propio
5 meses	Internet	\$20,16	\$100,80	Propio
-----	Procedimiento de tesis	\$ 739,44	\$739,44	Propio
1	Dispositivo USB	\$8,00	\$8,00	Propio
1	CD's Tesis	\$3,00	\$3,00	Propio
1	Computador portátil	\$500	\$500	Propio
3	Espiralados	\$2,00	\$6,00	Propio
2	Empastados tesis	\$8.00	\$16,00	Propio
TOTAL			1.416.74	

Tabla N° 13

Elaborado por Geoconda Vargas

6.03 Cronograma

TIEMPO DE EJECUCIÓN DEL PROYECTO																													
Actividades/ meses	Octubre				Noviembre				Diciembre				Enero				Febrero				Marzo				Abril				
Actividades/s emana	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
TEMA	X																												
OBJETIVOS		X	X																										
JUSTIFICACIÓN				X	X																								
RESULTADOS						X	X																						
CAPITULO I											X	X																	
CAPITULO II											X	X																	
CAPITULO III												X	X																
CAPITULO IV													X	X	X														
CAPITULO V																	X	X	X										
CAPITULO VI																					X	X	X	X					
CAPITULO VII																												X	

CAPITULO VII

Conclusiones

Después de haber realizado el trabajo de investigación basado en el análisis de las ventajas económicas vs los beneficios terapéuticos de los medicamentos genéricos y de marca hemos establecidos las siguientes conclusiones:

Los medicamentos de marca tienen una gran ventaja sobre los medicamentos genéricos porque los dueños de las patentes son empresas trasnacionales que influyen en los precios finales los costos de marketing que van desde la publicidad agresiva hasta preventas y recomendaciones a los médicos para que recetan estos productos; realizan simposios en la que a los médicos les cubren gastos de alojamientos, transporte y viáticos con el fin de hacerles conocer las bondades del producto y comprometerlos para que receten los fármacos.

Los Gobiernos del país de destino de estos productos denominados de marca lo condicionan para autorizarle sus ventas para que produzcan medicamentos similares o aparentes que no son otra cosa que medicamentos con fórmulas similares al original pero que difieren en sus efectos por su cantidad del o de los principios activos; se entenderá también por medicamento genérico “el medicamento que es diferente al original”; donde se pudo identificar que los médicos prescriben estos

medicamentos y si los pacientes no regresan se suponen que ha surgido efecto de los medicamentos; no hay evidencia que los médicos dan seguimientos a sus pacientes en las instituciones privadas más bien se limitan a examinarlos y medicar cuando estos regresan.

Los fármacos de marca son los más eficaces y seguros, no obstante el consumir medicamentos genéricos o de marca depende en gran medida de la opinión del médico ya que es el profesional que influye directamente en su compra, porque los pacientes confían en su opinión.

Para los galenos, el precio de los medicamentos influye relevantemente ya que por la situación económica de los pacientes y por las leyes que rigen en nuestro país están en la obligación de recetar como primera opción el medicamento genérico.

Todos los médicos que formaron parte de este análisis recetan a sus pacientes medicamentos genéricos, pero en la actualidad en el mercado no existen todos los medicamentos que necesitan en presentación genérica, ya que cada empresa innova y saca nuevos productos al mercado. La empresa tiene que esperar que expire la patente y los médicos tienen la obligación de recetar lo que el consumidor pueda encontrar en la farmacia, ya sea comercial o genérico.

Por otro lado, hay pacientes que, de forma objetiva, tienen más confianza en el medicamento de marca y se resisten a cambiarlo, aunque no haya datos científicos que apoyen tal decisión.

El aporte que he tenido por parte del Instituto, a través de mis maestros ha sido esencial para la realización de este proyecto, gracias a ellos he podido obtener la orientación para desarrollar este proyecto y así identificar, diferenciar y entender lo que es un medicamento genérico y medicamento de marca, a través de conceptos básicos y la investigación realizada.

Estadísticamente e identificado la población para extraer la muestra poblacional a base de fórmulas, permite tabular e interpretar las encuestas gráficamente y así poder obtener las conclusiones del proyecto.

Recomendaciones

- El Ministerio de Salud debe exhortar a los profesionales médicos a cumplir con las obligaciones legales señaladas e invocar al Colegio Médico y el Colegio Químico Farmacéutico a cumplir una labor en defensa de la salud de la población de la salud y del derecho de los ciudadanos a elegir entre las diversas alternativas que el profesional está obligado a brindar.
- Incentivar al uso de medicamentos genéricos de calidad como una importante estrategia para mejorar el acceso, reducir costos, incrementar las opciones y ayudar a racionalizar tanto la selección y el uso de los fármacos.
- Fomentar la participación de universidades, organismos profesionales, organismos no gubernamentales, asociaciones de consumidores y también de la industria para elaborar una política de regulación de medicamentos apropiadas, que asegure solo la presencia de medicamentos, seguros y necesarios para la población.
- Mi recomendación para el Instituto sería que realicen convenios con laboratorios farmacéuticos que fabriquen medicamentos genéricos, para poder realizar prácticas pre profesionales y palpar directamente la



fabricación y constatar la composición química, efectos farmacológicos y precio de venta al público, para así poder diferenciarlos con los de marca.



BIBLIOGRAFÍA

- **Autor:** Valladares AG **libro:** medicamentos y salud popular sobre el uso del nombre genérico en la prescripción de medicamentos.
- **Autor:** Vernengo M. **Libro:** Elementos Técnicos de una política de Medicamentos Genéricos
- **Autor:** Cruzado U.R **Boletín:** Programa de medicamentos esenciales y tecnología para la atención de la salud

REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

- **Autor:** Lupe Silva, **Tema:** Programa de medicamentos esenciales y tecnología para la atención de la salud, **Recuperado de:**
<http://repositorio.utm.edu.ec/bitstream/123456789/2474/1/ANALISIS%20DE%20FARMACIAS%20.pdf>
- **Autor:** Carmen Capuñay, **Tema:** Programa de medicamentos esenciales y tecnología para la atención de la salud, **Recuperado de:**
http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/tesis/salud/capunay_q_c/t_completo.pdf
- **Autor:** Dra, Heidy de los Santos, **Tema:** Análisis de los expedientes sobre medicamentos genéricos y de marca, **Recuperado de:**
biblioteca.ucm.es/tesis/far/ucm-t28222.pdf
- **Autor:** Dr. Gustavo Malvestiti, **Tema:** Inserción de medicamentos genéricos en el área de salud, **Recuperado de:**
www.ub.edu.ar/investigaciones/tesis/12_malvestiti.pdf
- **Autor:** N/N, **Tema:** Medicamentos genéricos vs de marca, **Recuperado de:**
hunnapuh.blogcindario.com/.../00096-medicamentos-genericos-versus-medicamentos-de-marcas.html



ANEXOS

Encuesta

Buenos días/tardes, estamos realizando una encuesta para evaluar la preferencia en el consumo de medicamentos de marca vs genéricos. Le agradeceremos brindarnos un minuto de su tiempo y responder las siguientes preguntas:

Unidad mèdica:..... Especialidad Medica:.....

1.- ¿Conoce sobre los medicamentos genéricos?

SI

NO

2.- ¿Qué laboratorio que produce medicamentos genéricos conoce usted?

LIFE

SANTE

NIFA

OTROS

3.-¿En una escala del 1 al 10, qué tipo de medicamentos le llegan a ofrecer a usted con más frecuencia?

Genéricos

Marca

4.- ¿A su criterio, existe alguna diferencia en el efecto farmacológico entre un genérico y uno de marca?

SI

NO

Cual.....



5.-¿ En su especialidad médica puede recetar medicamentos genéricos o solo de marca?

SI

NO

6.-¿ Qué tipo de medicamentos receta a sus pacientes genéricos o de marca y por qué?

Generico

Marca

7.- ¿A su criterio, existe una diferencia en el precio entre un genérico y uno de marca?

Alta

Media

Baja

8.- ¿Le han hecho sus pacientes algún comentario negativo acerca de algún tipo de medicamento (genérico o de marca) que usted les haya recetado?

SI

NO

9.- ¿Ha tenido alguna experiencia negativa con algún tipo de medicamento (genérico o de marca) recetado?

SI

NO

CUAL.....

Anexo N°1

GRUPOS DE CLASIFICACIÓN ANATÓMICA TERAPEÚTICA QUÍMICA(ACT) DEL NORDIC COUNCIL ON MEDICINES	
A	Aparato digestivo y metabolismo
B	Sangre y órganos hematopoyéticos
C	Aparato cardiovascular
D	Dermatología
G	Aparato genitourinario y
H	hormonas sexuales
J	Hormonas de uso sistémico excepto las sexuales
L	Antiinfecciosos por vía general Terapia antineoplásica
M	Aparato musculoesquelético
N	Sistema nervioso central
P	Parasitología
R	Aparato respiratorio
S	Órganos de los sentidos
V	Varios

Fuente: Principio de epidemiología del medicamento

Elaborado por: Geoconda Vargas

ANEXO 2.

NOMBRES COMERCIALES DE FÁRMACOS DE USO COMÚN

Nombre genérico	Nombre comercial	Nombre genérico	Nombre comercial	Nombre genérico	Nombre comercial
Acarbosa	PRECOSE	Amoxicilina	AMOXIL, LAROTID	Benzquinamida	EMETE-CON
Acebutolol	SECTRAL			Benzotropina	COGENTIN
Acetazolamida	DIAMOX	Amoxicilina/ clavulánico	AUGMENTIN	Bepiridil	VASCOR
Acetilcisteína	MUCOMYST			Beractant	SURVANTA
Acetofenazina	TINDAL	Ampicilina	OMNIPEN, POLYCYLLIN, PRINCIPEN	Beta caroteno	SOLATENE
Acetohexamida	DYMEJOR			Betametasona	CELESTONE, UTICORT, VALISONE
Acetohidro- xámico, ácido	LITHOSTAT	Aminona	INOCOR		
Aciclovir	ZOVIRAX	Anfotericina B	FUNGIZONE	Betanecol	DUVOID, UREGHOLI-
ACTH	V. Corticotropi- na	Anisotropina	VALPIN 50		
Adenosina	ADENOCARD	Antralina	ANTHRADERM	NE	
Albuterol	PROVENTIL, VENTOLIN	Asparaginasa	ELSPAR	Betaxolol	BETOPTIC, KERLONE
Allopurinol	ZYLOPRIM	Astemizol	HISMANAL	Bisacodilo	DULCOLAX
Alprazolam	XANAX	Atenolol	TENORMIN	Bisoprolol	ZEBETA
Amantadina	SYMMETREL	Atorvastatina	LIPITOR	Bitolterol	TORNALATE
Amifostina	ETHYOL	Atovacuona	MEPRON	Bleomicina	BLENOXANE
Amikacina	AMKIN	Auranofina	RIDAURA	Bretilio	BRETYLOL
Amiloride	MIDAMOR	Azatioprina	IMURAN	Bromfeniramina	DIMETANE
Amineca- proico, ácido	AMICAR	Azitromicina	ZITHROMAX	Bromocriptina	PARLODEL
Aminofilina	SOMOPHI- LLIN	Azlocilina	AZLIN	Budesonida	RHINO-CORT
Amiodarona	CORDARONE	Aztreonam	AZACTAM	Bumetanida	BUMEX
Amitriptilina	ELAVIL, ENDEP	Baclofeno	LIORESAL	Bupropión	WELLBUTRIN
Amlodipino	NORVASC	Beclometasona	BECLOVENT, VANCERIL	Buspirona	BU-SPAR
Amoxapino	ASENDIN	Benacepril	LOTENSIN	Busulfan	MYLERAN
		Bencilpeniciloil- polisina	PRE-PREN	Butorfanol	STADOL
		Benzonatato	TESSALON	Calcifediol	CALDEROL
				Calcitonina	CALCIMAR

Nombre genérico	Nombre comercial	Nombre genérico	Nombre comercial	Nombre genérico	Nombre comercial
de salmón		Ciproheptadina	PERIACTIN	Desipramina	NORPRAMIN,
Calcitonina humana	CIBACALCIN	Cisaprida	PROPULSID		PERTOFRANE
Calcitriol	ROCALTROL	Cisplatino	PLATINOL	Desmopresina	DDAVP, STIMATE
Capreomicina	CAPASTAT	Citarabina	CYTOSAR-U	Dexametasona	DECADRON, HEXADROL
Capsaicina	ZOSTRIX	Clarithromicina	BIAXIN		POLARAMINE
Captopril	CAPOTEN	Clemastina	TAVIST	Dexclorfeniramina	
Carbamazepina	TEGRETOL	Clindamicina	CLEOCIN	Dextrometorfano	BENLYN DM, DELSYM
Carbenicilina	GEOCILLIN	Clofacimina	LAMPRENE	Diazepam	VALIUM
Carbidopa-levodopa	SINEMET	Clofibrato	ATROMID-S	Diazóxido	HYPERSTAT, PROGLY-
Carbinoxamina	CLISTIN	Clomifeno	CLOMID	CEM	
Carboprost	HEMABATE	Clomipramina	ANAFRANIL	Diciclovina	BENTYL
Carmustina	BICNU	Clonazepam	KLONOPIN	Diclofenaco	CATAFLAM, VOLTAREN
Carteolol	CARTROL, OCUPRESS	Clonidina	CATAPRES	Dicloxacilina	DYCILL, DYNAPEN, PATHOCIL
Carvedilol	COREG	Clorazepato	TRANXENE		
Cefaclor	CECLOR	Cloral hidrato	NOCTEC	Didanosina	VIDEX
Cefadroxilo	DURICEF, ULTRACEF	Clorambucilo	LEUKERAN	Dietilpropión	TENUJATE, TEPANIL
Cefalexina	KEFLEX	Cloranfenicol	CHLORO-MYCETIN	Difenhidramina	BENADRYL, NYTOL
Cefamandol	MANDOL	Clordiazepóxido	LIBRIUM	Difenidol	VONTROL
Cefapirina	CEFADYL	Clorfeniramina	CHLOR-TRIMETON, TELDRIN	Difenilhidantoina	DILANTIN
Cefazolina	ANCEF, KEFZOL, ZOLICEF	Clorhexidina	HIBICLENS	Difenoxilato con atropina	LOMOTIL
Cefixima	SUPRAX	Clomezazona	TRANCOPAL	Difunisal	DOLOBID
Cefonicid	MONOCID	Clotrianiseno	TACE	Digitoxina	CRYSTOOLGIN
Cefoperazona	CEFOBID	Clorpromazina	THORAZINE	Digoxina	LANOXIN
Ceforanida	PRECEF	Clorpropamida	DIABINESE	Dihidrotaquisterol	HYTAKEROL
Cefotaxima	CLAFORAN	Clortalidona	HYGROTON	Diltiazem	CARDIZEM, DILACOR
Cefotetan	CEFOTAN	Clotrimazol	LOTRIMIN, MYCELEX	Dimercaprol	BALL in oil
Cefoxitina	MEFOXIN	Cloxacilina	TEGOPEN	Dinoprost	PROSTIN F2 ALPHA
Cefprozil	CEFZIL	Clozapina	CLOZARIL	Dinoprostona	PROSTIN E2
Cefradina	ANSPOR, VELOSEF	Colestipol	COLESTID	Dipiridamol	PERSANTINE
Ceftazidima	FORTAZ, TAZICEF, TAZIDIME	Colestiramina	QUESTRAN	Dipivefrina	PROPINE
Ceftizoxima	CEFIZOX	Corticotropina (ACTH)	ACTHAR	Disopiramida	NORPACE
Ceftriaxona	ROCEPHIN	Cortisol	CORTEF, HYDROCORTONE,	Disulfiram	ANTABUSE
Cefuroxima	CEFTIN, KEFUROX, ZINACEF	SOLU-		Divalproex	DEPAKOTE
Cenodiol	CHENIX	Cosintropina	CORTROSYN	Dobutamina	DOBUTREX
Ciclandelato	CYCLOS-PASINOL	Cotrimoxazol	v. Trimetoprima-sulfametoxazol	Docusato	COLACE
Ciclicina	MAREZINE	Cromolín	CROLOM, INTAL, NASAL-	Dopamina	INTROPIN
Ciclobenzaprina	FLEXERIL			Dornasa, alfa	PULMOZYME
Ciclofosfamida	CYTOXAN			Dorzolamida	TRUSOPT
Ciclopendolato	CYCLOGYL			Doxazosin	CARDURA
Cicloserina	SEROMYCIN			Doxepina	SINEQUAN, ZONALON
Ciclosporina	SANDIMMUNE			Doxiciclina	VIBRAMYCIN
Cidofovir	VISTIDE			Doxorubicina	ADRIAMYCIN
Cimetidina	TAGAMET			Dronabinol	MARINOL
Ciprofloxacino	CILOXAN, CIPRO				

La tabla continúa en la página siguiente.

Nombre genérico	Nombre comercial	Nombre genérico	Nombre comercial	Nombre genérico	Nombre comercial
Droperidol	INAPSINE	Flecainida	TAMBOCOR	Ibuprofén	ADVIL, MOTRIN, NUPRIN
Ecotiofato	PHOSPHOLI- NE	Flucitosina	ANCOBON	Idoxuridina	HERPLEX, STOXIL
Edrofonio	TENSILON	Fluconazol	DIFLUCAN	Ifofamida	IFEX
Enalapril	VASOTEC	Fludrocortisona	FLORINEF	Imipenem- cilastatina	PRIMAXIN
Encainida	ENKAID	Flufenazina	PERMITIL, PROLIXIN	Imipramina	TOFRANIL
Enoxacino	PENETREX	Flunisolida	NASALIDE	Indapamida	LOZOL
Enoxaparina	LOVENOX	Fluocinolona	SYNALAR	Indinavir	CRUKIVAN
Epoyeína alfa	EPOGEN, PROCRIT	Fluocinonida	LIDEX	Indometacina	INDOCIN
Ergocalciferol	DRISCOL	Fluoxetina	PROZAC	Insulina	HUMALOG, HUMULIN, NOVOLIN
Eritromicina	E-MYCIN, ERYTHRO- CIN, ILOSO- NE	Fluoximesterona	HALOTESTIN	Ipratropio	ATROVENT
Esmolol	BREVIBLOC	Flurazepam	DALMANE	Isoetarina	BRONKOSOL
Espectinomina	PROSOM	Flurandrenolida	CORDRAN	Isoniazida	INH, NYDRA- ZID
Espironolactona	ALDACTONE	Flurbiprofeno	ANSAID, OCUFEN	Isopropamida	DARBID
Estanozolol	WINSTROL	Fluvastatina	LESCOL	Isoproterenol	ISUPREL
Estavudina	ZERIT	Foscarnet	FOSCAVIR	Isosorbida	ISORDIL, SORBITRATE
Estazolam	PROSOM	Fosinopril	MONOPRIL	Isotretinoína	ACCUTANE
Estreptocinasa	STREPTASE	Furosemida	LASIX	Isradipina	DYNACIRC
Estreptozaína	ZANOSAR	Gabapentina	NEURONTIN	Itraconazol	SPORANOX
Estrógenos conjugados	PREMARIN	Gamma bencenoV. Lindano	hexacloruro	Kanamicina	KANTREX
Etacrínico, ácido	EDECRIN	Ganciclovir	CYTOVENE	Ketoconazol	NIZORAL
Etambutol	MYAMBUTOL	Gemfibrozilo	LOPID	Ketoprofeno	ORUDIS, ORUVAL
Etidronato	DIDRONEL	Gentamicina	GARAMYCIN	Ketorolaco	TORADOL
Etodolaco	LODINE	Gliburida	DIABETA, MICRONASE	Labetalol	NORMODYNE, TRANDATE
Etopósido	VePESID	Glipicida	GLUCOTROL	Lactulosa	CEPHULAC, CHRONULAC
Etretinato	TEGISON	Granisetron	KYTRIL	Lamivudina	EPIVIR
Factor IX concentrado	KONYNE 80, PROPLEX T	Griseofulvina	FULVICIN, GRIFULVIN V, GRISAC-	Lamotrigina	LAMICTAL
Famciclovir	FAMVIR	TIN		Lansoprazol	PREVACID
Famotidina	PEPCID	Guaifenesina	ROBITUSSIN	Latanoprost	XALATAN
Felodipina	PLENDIL	Guanabenz	WYTENSIN	Levalorfano	LORFAN
Fenacetamida	PHENURONE	Guanadrel	HYLOREL	Levamisol	ERGAMISOL V.
Fenazopiridina	PYRIDIUM	Guanetidina	ISMELIN	Levaterenol	
Fenelzina	NARDIL	Guanfacina	TENEX	Noradrenalina	
Fenfluramina	PONDIMIN	Halazepam	PAXIPAM	Levodopa	DOPAR, LARGODOPA
Fenilbutazona	AZOLID, BU- TAZOLIDIN	Haloperidol	HALDOL	Levotiro- xina (T ₂)	LEVOXYL, SYNTHROID
Fenilefrina	NEO-SYN- EPHRINE	Haloprogina	HALOTEX	Lidocaina	XYLOCAINE
Fenmetrazina	PRELUDIN	Hidralazina	APRESOLINE	Lincomicina	LINCOCIN
Fenobarbital	LUMINAL	Hidrocloro- tizida	ESIDRIX, Hydro- DIURIL, ORETIC	Lindano	KWELL
Fenoprofeno	NALFON	Hidroclorotiazida	Hydro- DIURIL, ORETIC	Lioftronina (T ₂)	CYTOMEL
Fenoxiben- zamina	DIBENZYLIN	Hidrocortisona	V. Cortisol	Liotrix	EUTHROID, THYROLAR
Fensuximida	MILONTIN	Hidromorфона	DILAUDID	Lipresina	DIAPID
Fentanilo	SUBLIMAZE	Hidroquinona	ELDOQUIN	Lisinopril	PRINIVIL, ZESTRIL
Fentermina	IONAMIN	Hidroxiquina	ATARAX, VISTARIL	Litio	LITHANE, LITHONATE
Fentolamina	REGITINE	Hidroxiclo- quina	PLAQUENIL		
Fexofenadina	ALLEGRA	Hidroxiopro- gesterona	DELALUTIN		
Filgrastim	NEUPOGEN	Hidroxiurea	HYDREA		
Finasterida	PROSCAR	Hierro, dextrano	IMFERON		
Fitonadiona	KONAKION, MEPHYTON				

Nombre genérico	Nombre comercial	Nombre genérico	Nombre comercial	Nombre genérico	Nombre comercial
Lomefloxacina	MAXAQUIN	Metolazona	MYKROX, ZAROXOLYN	Nortriptilina	AVENTYL
Lomustina	CeeNU	Metoprolol	LOPRESSOR	Octreotido	SANDOS- TATIN
Loperamida	IMODIUM	Metotrexato	RHEUMA TREX LEVOPROME	Ofloxacino	FLOXIN
Loratadina	CLORITIN	Metotrim- prazina		Olanzapina	ZYPREXA
Lorazepam	ATIVAN	Metoxalén	OXSORALEN	Olsalazina	DIPENTUM
Losartán	COZAAR	Metronidazol	FLAGYL	Omeprazol	PRILLOSEC
Lovastatina	MEVACOR	Metsuximida	CELONTIN	Ondansetrón	ZOFRAN
Loxapina	LOXITANE	Miconazol	MICATIN, MONISTAT	Oro	MYOCHRY SINE
Macindol	MAZANOR, SANOREX	Milrinona	PRINACOR	Oxacilina	BACTOCILL, PROSTA- PHLIN
Mafenida	SULFAMYLLON	Minociclina	MINOCIN	Oxamniquina	VANSIL
Maprotilina	LUDICOMIL	Minoxidil	LOMITEN, ROGAINE	Oxandrolona	OXANDRIN
Mebendazol	VERMOX	Misoprostol	CYTOTEC	Oxaprocino	DAYPRO
Mecizina	ANTIVERT, BONINE	Mitomicina	LYSODREN	Oxazepam	SERAX
Meclofenamato	MECLOMEN	Mitolano	MOBAN	Oxibutina	DITROPAN
Meclorebutamina	MUSTARGEN	Molindona	MS CONTIN	Oximetazolina	AFRIN, DURA- TION
Medroxi-pro- gesterona	PROVERA	Morfina	MOXAM	Oximetolona	ANADROL
Mefenámico, ácido	PONSTEL	Moxalactam	RELAFEN	Oxilocina	PITOCIN, TOCINON
Mefenitoína	MESANTOIN	Nabumetona	COFGARD	Facitaxel	TAXOL
Megestrol	MEGACE	Nadolol	UNIPEN	Famidronato	AREDIA
Mefalán	ALKERAN	Nafcilina	NUBAIN	Pancrelipasa	PANCREASE, VIOKASE
Menadiol	SYNKAYVITE	Nalidixico, ácido	NegGRAM	Pancuronio	PAVULON
Menotropina	PERGONAL	Naloxona	NARCAN	Papaverina	PAVABID
Meperidina	DEMEROL	Naltrexona	REVIA	Paracetamol	TYLENOL
Meprobamato	EQUANIL, MILTOWN	Nandrolona	DURABOLIN	Parametadona	PARADIONE
Mercaptopurina	PURINETHOL	Naproxeno	ALEVE, NAPROSYN	Parametazona	HALDRONE
Mesalamina	ASACOL, ROWASA	Nedocromil	TILADE	Pargilina	EUTONYL
Mesoridazina	SERENTIL	Nefazodona	SERZONE	Paromomicina	HUMATIN
Metadona	DOLOPHINE	Nefinavir	VIRACEPT	Paroxetina	PAXIL
Metandros- tenolona	DIANABOL	Neostigmina	PROSTIGMIN	Penbutolol	LEVATOL
Metanfetamina	DESOXYN	Nevirapina	VIRAMUNE	Penicilovir	DENAVIR
Metaproterenol	ALUPENT, METAPREL	Nicardipina	CARDENE	Penicilamina	CUPRIMINE
Metaraminol	ARAMINE	Niclosamida	NICLOCIDE	Penicilina G	BICILLIN, DURACILLIN
Metildiacina	TACARYL	Nicotina	NICORETTE, NICOTROL	Penicilina V	PEN-VEE, V-CILLIN K
Metenamina	HIPREX, DELAMINE	Nifedipino	ADALAT, CARDIA	Penicilina V potásica	V. Bencilpeni- ciloipolisina
Metformina	GLUCOPHA- GE	Nifedipino PRO-	ADALAT, CARDIA	Peniciloipolisina	V. Bencilpeni- ciloipolisina
Meticilina	STAPHICILLIN	Nimodipino	NIMOTOP	Pentamidina	NEBUPENT, PENTAM 300
Metildopa	ALDOMET	Nistatina	MYCOSTATIN, NILSTAT	Pentazocina	TALVIN
Metifenidato	RITALIN	Nitrofurantoína	FURADANTIN, MACRO- DANTIN	Pentobarbital	NEMBUTAL
Metilpredni- solona	MEDROL	Nitroprusiato	NIPRIDE	Pentoxifilina	TRENTAL
Metiltestos- terona	ORETON	Nizatidina	AXID	Perfenazina	TRILAFON
Metimazol	TAPAZOLE	Noradrenalina	LEVOPHED	Pergolida	PERMAX
Metirapona	METOPIRONE	Norfloxacino	NOROXIN	Pindolol	VISKEN
Metisergida	SANSERT			Piperacilina	PIPRACIL
Metocarbamol	ROBAXIN			Pipobromano	VERCYTE
Metoclopramida	REGLAN			Pirantel	ANTIMINTH
				Pridostigmina	MESTINON
				Primetamina	DARAPRIM

La tabla continúa en la página siguiente.

Nombre genérico	Nombre comercial	Nombre genérico	Nombre comercial	Nombre genérico	Nombre comercial
Piroxicam	FELDENE	Rifampicina	RIFADIN, RIMACTANE	Tiabendazol	MINTEZOL
Pirvinio	POVAN	Rimantadina	FLUMADINE	Ticarcilina	TICAR
Plata, sulfadiazina de	SILVADENE	Risperidona	RISPERDAL	Ticlopidina	TICLID
Plicamicina	MITHRACIN	Ritodrina	YUTOPAR	Tietilperazina	TORECAN
Pralidoxima	PROTOPAM	Salmeterol	SEREVENT	Timolol	BLOCADREN, TIMOPTIC
Pravastatina	PRAWACHOL	Salsalato	DISALCID, SALFLEX	Tioridazina	MELLARIL
Prazepam	CENTRAX	Saquinavir	FORTOVASE	Tiotixeno	NAVANE
Praziquantel	BILTRICIDE	Sargramostim	LEUKINE	Tirotropina	THYTROPAR
Prazosin	MINIPRESS	Secobarbital	SECONAL	Tobramicina	NEBCIN, TOBREX
Prednisolona	DELTA COR, TEF, HYDEL- TRASOL	Selegilina	ELDEPRYL	Tocainida	TONOCARD
Prednisona	DELTASONE, METICOR- TEN	Selenio	SELSUN	Tobazamida	TOLINASE
Primidona	MYSOLINE	Sertralina	ZOLOFT	Tobazolona	PRISCOLINE
Probencid	BENEMID	Seudoadrenalina	AFRINOL, SUDAFED	Tolbutamida	ORINASE
Probucof	LORELCO	Sibutramina	MERIDIA	Tolmetin	TOLECTIN
Procaina	NOVOCAIN	Sildenafil	VIAGRA	Tolnaftato	TINACTIN
Procainamida	PROCAN SR, PRONESTYL	Simeticona	MYLICON	Torsemida	DEMADEX
Procarbazina	MATULANE	Simvastatina	ZOCOR	Tramadol	ULTRAM
Prociclidina	KEMADRIN	Somatrem	PROTROPIN	Trandolapril	MAVIK
Proclorperazina	COMPAZINE	Sotalol	BETAPACE	Tranilcipromina	PARNATE
Prometazina	SPARINE	Sucralfato	CARAFATE	Trazodona	DESYREL
Prometazina	PHENERGAN	Sulfametoxazol	GANTANOL	Tretinoína	RETIN-A
Propafenona	RHYTHMOL	Sulfasalazina	AZULFIDINE	Triacetin	ENZACTIN
Propantelina	PRO-BANTHINE	Sulfipirazona	ANTURANE	Triamcinolona	ARISTOCORT, KENACORT, KENALOG
Proparacalna	OPHTHAINE, OPHTHETIC	Sulfisoxazol	GANTRISIN	Triamtireno	DYRENIUM
Propiomazina	LARGON	Sulindac	CLINORIL	Triazolam	HALCION
Propoxifeno	DARVON, DOLENE	Sumatriptán	IMITREX	Triclofos	TRICLOS
Propranolol	INDERAL	Suprofen	PROFENAL	Trientina	SYPRINE
Protriptilina	VIVACTIL	Tacrina	COGNEX	Trifluoperacina	STELAZINE
Quazepam	DORAL	Tacrolimo	PROGRAF	Trifluopromacina	VESPRIN
Quetiapina	SEROQUEL	Tamoxifeno	NOLVADEX	Trifludina	VIROPTIC
Quinacrina	ATABRINE	Tamsulosin	FLOMAX	Trihexifenidilo	ARTANE
Quinapril	ACCUPRIL	Temazepam	RESTORIL	Trimepricina	TEMARIL
Quinetzazona	HYDROMOX	Teofilina	ELIXO- PHYLIN, THEODUR	Trimetadiona	TRIDIONE
Quinidina	CARDIOQUIN, QUINA- GLUTE	Terazosin	HYTRIN	Trimetafán	ARFONAD
Raloxifeno	EVISTA	Terbutalina	BRETHINE, BRICANYL	Trimetobenzamida	TIGAN
Ramipril	ALTACE	Testolactona	TESLAC	Trimetoprima	PROLOPRIM, TRIMPEX
Ranitidina	ZANTAC	Testosterona	DELA TESTRYL	Trimetoprima-sulfametoxazol	BACTRIM, SEPTRA
Retepasa	RETAVASE	Tétanos, inmunoglobulina humana	HYPER-TET	Trimipramina	SURMONTIL
Ribavirina	VIRAZOLE	Tetraciclina	ACHROMYCIN V, TETRA- CYN, TETREX	Tripolanamina	PEZ
Rifabutina	MYCOBUTIN			Trogiltazona	REZULIN
				Trometamina	THAM
				Tropicamida	MYDRIACYL
				Valaciclovir	VALTREX

ANEXO 3

PRECIOS DE MEDICAMENTOS DE USO HUMANO

Nombre comercial del producto	Principio activo (genérico)	Presentación comercial	Pvf fabricante/importador por presentación	p.v.p. presentación
Vitamina k1 solución inyectable	Vitamina K1 10mg/1ml	caja x 5 cunas con 5 ampollas de 1 ml de sol. iny. c/u	17,42	21,75
Tramadol + acetaminofen 37,5 mg/325 mg cubiertas	Paracetamol 325 mg Tramadol Clorhidrato 37,5 mg	caja x 1 blíster x 10 tabs	4,16	5,20
Vitamina e mk cápsulas blandas	Vitamina E 400 mg	caja x 1 frasco x 30 caps.	11,04	13,80
Ibush 200 mg cápsula blanda	Ibuprofeno 200 mg	caja x 1 blíster x 10 caps	3,09	3,70
Cefalexina 250 mg/ 5 ml polvo para reconstituir a susp.	Cefalexina Monohidrato 13,37 g equiv. Cefalexina Base 11,467 g	caja x frasco x 26,2 g de polvo para reconstituir 60 ml de susp. + vaso dosificador	2,93	3,66
Protolif 40 mg comprimidos - propranolol 40 mg	Propranolol 40 mg	Caja por 10 blist. por 10 comprimidos	11,07	13,28

Enalapril maleato 10 comprimidos	Enalapril Maleato	caja x 3 blister x 10 comprimidos c/u	2,64	3,30
Losartan potasico 100 comprimidos recubiertos -	Losartán Potásico	caja x 3 blister x 10 comprimidos c/u	caja x 3 blister x 10 comprimidos c/u	19,77
Prednisona 20 comprimidos	Prednisona	caja x 3 blister x 10 comprimidos c/u	15,40	16,90
Simvastatina 20 comprimidos	Simvastatina	caja x 3 blister x 10 comprimidos c/u	16,14	2,17
Nimepast 100 mg comprimidos -	Nimesulida 100 mg	caja x 3 blisters x 10 comp. c/u	12,93	15,30
Bonfiest lua plus polvo efervescente -	Acido Acetil Salicilico 0,65 g Cafeina Anhidra 0,065 g	caja x 32 sobres x 5,1 g c/u	36,00	43,20
Colpoestriol óvulos	Estriol 0,5 mg	caja x 2 blisters x 5 óvulos + instructivo	6,33	7,60
Fametric forte	Sulfameto xazol 800 mg Trimetroprima 160 mg	caja x 1 blister x 10 tabs.	4,42	5,30

Sinacidol 40 mg capsulas	Omeprazol 40 mg	caja x 1 blister x 10 caps. + inserto	4,41	5,20
neutrofer jarabe	Complejo de Hierro (III) Hidróxido Polimaltosa 2,94 ml equiv. a Hierro elemental 1 g Por cada 100 ml	caja – frasco x 100 ml + vaso dosificador graduado en 5 ml y 10 ml	11,95	14,34
Oralyte 45 sabor manzana	Glucosa 2,5 g Citrato de Sodio 0,216 g Cloruro de Sodio 0,205 g Citrato de Sodio 0,098 g Por cada 100 m	frasco x 500 ml	2,15	2,58
Augmentin sr 1000mg/62,5 mg recubiertas de liberacion sostenida	AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO 1000 mg / 62,5	Caja x 7 blisteres x 4 Tab. Recub. de liberacion sostenida + inserto	20,30	24,36
Vedipal comprimidos recubiertos	DIOSMINA 450mg + Hesperidina 50 mg	caja x 3 blister x 10 comprimidos c/u	21,03	25,20
Losartan medley 50 mg recubiertas	Losartan 50 mg	caja x 1 blister x 30 tabs.	6,96	8,70
Potenciator 5g solucion oral	ASPARTATO DE ARGININA 5g	Caja x 20 amp. Bebibles 10ml c/u	26,77	32,12
Meloxicam 15mg comprimidos	MELOXICAM 15 mg	Caja x 1 blister x 10 comprimidos	4,20	5,20
Fridalit 100mg polvo inyectable	HIDROCORTISONA 100mg	Caja- nido x 100 fcoamp. x 100mg c/u +	317,50	381,00

		inserto - (uso hospitalario)		
Aminoxidin sulbactam 1.500mg polvo inyectable para reconstituir	AMPICILINA 1.000mg SULBACTAM 500mg	Caja – nido x 100 fcoamp. x 1.000mg de ampicilina +500mg de sulbactam + inserto (uso	551,67	662,00
Zolvastin 10 mg recubiertas	ATORVASTATI NA CALCICA 10 mg	Caja x 3 blíster x 10	17,73	21,27
Finalin gripe fenilefrina	PARACETAMO L (Acetaminofen) 500mg FENILEFRINA LORATADINA	Caja x 3 blíster 4 grageas c/u	4,80	5,76