

# Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud



## Gasto, Acceso y Disponibilidad de los Medicamentos en Panamá, 2007-2012.

---

### Documento Diagnóstico



615

In7 Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud

Gasto, acceso y disponibilidad de medicamentos en Panamá, 2007-  
2012 : documentos diagnóstico / investigadores Beatriz Gómez  
Quintero, Carlos Antonio Gordón Barsallo, Víctor Hugo Herrera  
Ballesteros, Zila Samaniego, Cecilio Niño, Reyna Roa Rodríguez. –  
Panamá : Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud,  
2014.

61p. ; 28 cm.

ISBN 978-9962-699-05-7

1. MEDICAMENTOS
2. MEDICINA-INVESTIGACIONES-PANAMÁ I. Título

## Contenido

	<b>Páginas</b>
Agradecimientos.....	4
Investigadores.....	5
Prólogo.....	6
Introducción.....	8
Metodología.....	11
Contexto de los medicamentos en Panamá: Situación de salud.....	13
Gasto en salud y financiamiento.....	15
Gasto y acceso a medicamentos en Panamá.....	16
Estrategias para mejorar el acceso y precios de los medicamentos en Panamá.....	25
1. La Canasta Básica de Medicamentos (CABAMED).....	26
2. Índice de precios de medicamentos por tipo de tratamiento básico.....	29
Divulgación de resultados.....	41
Referencias.....	45
Anexos.....	48
1. Sistema de Clasificación Anatómica, Terapéutica, Química ATC. Clasificación ATC utilizada en el sector público de Panamá.....	50
2. Resuelto que crea la Canasta Básica de Medicamentos.....	52
3. Formulario de CABAMED para farmacias privadas e Instructivo para llenar el Formulario.....	54
4. Lista de Productos y nombre de los Laboratorios para la elaboración del Índice de Precios.....	58

## **Agradecimientos**

Los investigadores de este estudio desean agradecer a todos los que colaboran en el desarrollo de la línea de investigación sobre la gestión de los medicamentos en Panamá. En esta oportunidad, presentamos el informe: "Gasto, Acceso y Disponibilidad de los Medicamentos en Panamá, 2007-2012". Este informe es el resumen de los estudios y propuestas de intervenciones que tienen como objetivo, contribuir a mejorar el acceso a medicamentos en nuestro país.

Agradecemos a las autoridades del Ministerio de Salud de Panamá (MINSA), la Caja de Seguro Social (CSS), a la Autoridad de Protección al Consumidor y Defensa de la Competencia (ACODECO). A los funcionarios del nivel nacional y regional de las instituciones involucradas por brindarnos el apoyo y la información necesaria para llevar a cabo la investigación y análisis de los resultados de la misma. Muy especialmente a los siguientes colaboradores: Óscar García Cardoze y Diosa Barahona de la Dirección de Competencia de ACODECO. Eric Conte, Director Nacional de Farmacia y Drogas del Ministerio de Salud y César Zamorano, de la Comisión de Medicamentos de la Caja de Seguro Social. Igualmente, a Miguel Ángel Reyes por su contribución al desarrollo la base de datos y el sitio web SIGMED y a Lisbeth Hurtado por su apoyo en la redacción de este documento.

Finalmente deseamos agradecer a las autoridades y colaboradores del Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud por el financiamiento y apoyo institucional brindado para la ejecución del estudio.

## **Investigadores**

**Beatriz Gómez**

**Investigadora Principal**

**Carlos Gordón**

**Investigador**

**Víctor Herrera**

**Investigador**

**Zila Samaniego**

**Investigadora**

**Cecilio Niño**

**Investigador**

**Reina Roa**

**Investigadora**

## Prólogo

En el ámbito global, el objetivo del acceso universal a los medicamentos esenciales se ve en peligro en numerosos países, a causa de los problemas económicos y financieros que enfrentan las economías en todo el mundo. El problema consiste en conciliar el saneamiento de las economías y la satisfacción de necesidades humanas fundamentales.

En Panamá, la preocupación por la gestión de los medicamentos se ha visto reflejada a través de diferentes periodos de gobierno y esto se ve plasmado a través de políticas, planes y programas nacionales, regionales y locales relacionados al tema. Sin embargo, uno de los mayores retos continúa siendo la gestión de los medicamentos que garantice su acceso y disponibilidad en todo el país.

Las dificultades para el registro de la información sobre los medicamentos, disparidades en cuanto a los sistemas de codificación y captura, ausencia de directrices o claridad en cuanto a los datos que deben ser recopilados son elementos que impiden el desarrollo de una adecuada gestión del medicamento tanto en el sector público como privado.

Igualmente los datos necesarios para evaluar el acceso y disponibilidad de los medicamentos que permita conocer la eficiencia de los diversos servicios de salud, se encuentran dispersos y con un bajo nivel de coherencia y compatibilidad entre los mismos.

Otro de los retos importantes, continúa siendo la planificación y el financiamiento de los medicamentos, especialmente en el sector público por los frecuentes recortes presupuestarios y dificultades en los procesos de adquisición.

A través del desarrollo de una línea de investigación de la gestión de los medicamentos en Panamá, que se conduce a través del Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud, hemos sistematizado los datos del gasto en medicamentos en las instituciones públicas del país, tanto del Ministerio de Salud como de la Caja del Seguro Social. También, se ha caracterizado el mercado de productos genéricos y originales o de referencia, identificando los precios de los medicamentos del sector privado con el fin de desarrollar las estrategias que permitan contribuir al acceso a medicamentos por las mayorías y a la evaluación del uso racional o responsable de medicamentos.

Esperamos que esta información pueda ser utilizada para mejorar las capacidades nacionales para gestión de los medicamentos para dar cumplimiento a los objetivos y principios en que se basa la Política Nacional de Medicamentos, respecto a fortalecer el acceso, uso racional de los medicamentos, racionalizar el gasto farmacéutico, favorecer el acceso económico y geográfico del medicamento y fortalecer la gestión del suministro de los mismos.

Los resultados de esta investigación son públicos a través del desarrollo de un portal electrónico (página web), que permite el acceso de información objetiva a tomadores de decisión, médicos, personal de salud, investigadores, planificadores y público en general.

## Introducción

Uno de los retos más importantes que tienen los sistemas de salud del mundo es el acceso de la población a los medicamentos. Enfrentarlo con éxito implica no solo lograr su disponibilidad, sino también garantizar que sean usados de forma racional y se puedan adquirir a un costo asequible (1).

Una parte fundamental para el mercado farmacéutico es tener una política de medicamentos como pilar para contribuir al acceso, disponibilidad y asequibilidad. En este sentido, el costo de los medicamentos no debe representar una proporción excesiva de la renta que impida su compra y obligue al usuario a renunciar a otros bienes (2).

Siendo así, el establecimiento de una estrategia de Medicamentos Genéricos (MG) es un medio para aumentar la disponibilidad y el uso de medicamentos esenciales de calidad, con ello se mejora el acceso, se beneficia la competencia, disminuyen los precios y favorece el uso racional de los medicamentos (3).

Panamá es considerado un país de renta media con un crecimiento del PIB de 11%, pero con una de las mayores desigualdades del ingreso en la región (4), esto genera presiones en el sistema de salud, en especial en el gasto y acceso a medicamentos.

La población panameña asciende a 3,7 millones de personas, de las cuales 2,5 millones se localizan en la zona urbana y aproximadamente 234 mil en las zonas indígenas, es decir, un 9.3% del total de la población nacional. En la estructura poblacional predomina el grupo de edad entre los 15 y 64 años (63%). La esperanza de vida actualmente se encuentra en los 78 años (Hombres: 75 años, Mujeres: 81 años). La cobertura de la seguridad social es de 2,9 millones de habitantes (5).



En cuanto a los medicamentos, estos pueden ser adquiridos a través de las instalaciones del Ministerio de Salud (MINSA), la Caja de Seguro Social (CSS) y en el sector privado.

El MINSA oferta servicios de salud enfatizando las acciones de provisión de servicios en la población que no está protegida por la seguridad social (6). De igual forma, el MINSA provee otros servicios en el campo de la salud pública, tal como es el caso de la regulación, control de calidad y vigilancia de la Dirección Nacional de Farmacia y Drogas. Los medicamentos pueden ser adquiridos a través de un copago o de forma gratuita de acuerdo a las normas y criterios establecidos (6).

Por otra parte, la CSS atiende a la población cotizante y sus beneficiarios. Los medicamentos son proporcionados dentro del pago de prestaciones de salud financiadas por los trabajadores y sector patronal de forma obligatoria de acuerdo a una escala salarial.

En ambas instituciones, las instalaciones de salud cuentan con una farmacia propia que dispensa los medicamentos prescritos siempre y cuando estén incluidos en las listas oficiales de medicamentos o cuadros básicos; estos corresponden a presentaciones con sus nombres genéricos.

En el sector privado el acceso a la salud y a los medicamentos está dado por la capacidad de pago del individuo y/o de la tenencia de un seguro privado. No obstante, la población puede tener acceso a los dos sistemas, es decir, por un lado puede comprar medicamentos en el sector privado y por el otro, también pueden ser prescritos para obtenerlos en el sector público (MINSA y/o CSS) (7).

El interés por mejorar el acceso a la salud y a los medicamentos se ha visto reflejado en diferentes periodos de gobierno.

La Constitución Política de la República de Panamá establece en su capítulo 6°, artículo 105: *"Es función esencial del Estado velar por la salud de la población de la República. El individuo, como parte de la comunidad, tiene derecho a la promoción, protección, conservación, restitución y rehabilitación de la salud y la obligación de conservarla, entendiendo esto como el completo bienestar físico, mental y social".* Corresponde también al Estado otras actividades que de acuerdo al artículo 106; acápite 5: *"crear, de acuerdo con las necesidades de cada región, establecimientos en los cuales se preste servicio de salud integral y suministrar medicamentos a toda la población. Estos servicios de salud y medicamentos serán proporcionados gratuitamente a quienes carezcan de recursos económicos".*

La Ley No.1 de 10 de enero de 2001, sobre Medicamentos y otros Productos para la Salud Humana, y el Decreto Ejecutivo 178 que la reglamenta; estableció la regulación y los lineamientos para favorecer la producción, importación, adquisición, distribución, comercialización, información y publicidad, el registro sanitario, y control de calidad, de medicamentos y productos similares (8). Señala como uno de sus objetivos, facilitar y agilizar, en el sector público, la adquisición de los productos regulados por esta Ley, para crear mejores condiciones de accesibilidad, sin perjuicio de la calidad y seguridad de éstos ni del principio de transparencia en la contratación pública y también establecer los mecanismos que garanticen la calidad, la seguridad y la eficacia de los productos que se fabrican, importan y comercializan en el país.

La Resolución No. 632 de 30 de junio de 2009, por medio de la cual se adopta la Política Nacional de Medicamentos, se fundamenta en siete componentes básicos: el acceso a los medicamentos, calidad, eficacia y vigilancia de la seguridad de los medicamentos, uso racional de los medicamentos, investigación, recursos humanos, propiedad intelectual, monitoreo y evaluación del desarrollo de la política nacional de medicamentos.

El objetivo del desarrollo de esta línea de investigación relacionada con la gestión de medicamentos en Panamá ha sido compilar y analizar la información del gasto de los medicamentos en el sector público y los precios del sector privado. Su sistematización, permite que pueda ser útil para apoyar los procesos de planificación y contribuir a ofrecer propuestas para mejorar el acceso, disponibilidad y precios de los medicamentos de acuerdo a la Política de Medicamentos de nuestro país.

## **Metodología**

El estudio para caracterizar el gasto, acceso y disponibilidad de los medicamentos se realizó, en el ámbito nacional, tanto en el sector público como en el privado. Sin embargo, el proceso para recolectar la información en ambos sectores fue diferente.

En el sector público se desarrolló una base de datos con la información recopilada sobre las compras de medicamentos en las instalaciones sanitarias del Ministerio de Salud y de la Caja de Seguro Social.

La información del MINSA fue proporcionada por la Dirección de Provisión de Servicios de Salud y por cada una de las 14 Regiones de Salud en una plantilla desarrollada en MS Office Access.

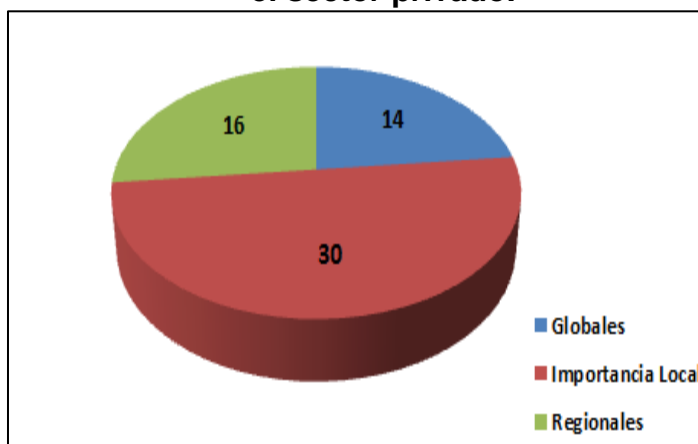
La información de la CSS fue suministrada por la Dirección Nacional de Compras y Abastos y el Departamento de Informática por tipo de instalación y compra (centralizadas y locales) desde 2007 hasta el 2012.

Para los fines de este estudio, en el sector privado, se adecuó la metodología estándar (9) planteada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el modelo de la Organización Mundial de la Salud y Acción Internacional de la Salud (HAI) (10).

En el sector privado, se recolectaron datos del año 2012 de 60 medicamentos en 84 farmacias, seleccionados aleatoriamente, entre el listado de farmacias con licencia

vigente en el 2012 que fue proporcionado por la Dirección Nacional de Farmacia y Drogas (DNFD). Para cada medicamento de la encuesta, se recolectaron datos para los medicamentos originales o de referencia (MO) y del medicamento genérico (MG) de menor precio en cada establecimiento. Estos medicamentos se clasificaron de la siguiente manera: 14 globales; 16 regionales y 30 del país por su importancia local (10). Se verificó de los 60 medicamentos, aquellos que requerían intercambiabilidad de acuerdo al certificado de equivalencia entre el MO y el MG emitido por la DNFD. **(Figura N° 1)**

**Figura N° 1. Clasificación de medicamentos para el sector privado.**



Fuente: Encuesta de medicamentos genéricos.

En los casos que no se encontraron los medicamentos originales por no ser comercializados en la actualidad, fueron sustituidos por medicamentos de referencia tomando en cuenta su antigüedad y consumo en el mercado.

La recolección de la información fue realizada por los colaboradores de la Autoridad de Protección al Consumidor y Defensa de la Competencia (ACODECO), MINSA e Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud (ICGES).

Los medicamentos están presentados por grupos de acuerdo a la clasificación internacional: Anatomical, Therapeutic, Chemical Classification System (ATC) (11). **(Anexo 1).**

Se integró para los análisis la información de las Estadísticas Vitales 2001-2011 (12), el Censo Nacional de Población y Vivienda del 2010 (5) elaborados por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censo de Panamá (INEC) y las estadísticas del MINSA. Se desarrolló una base de datos en la plataforma SQL SERVER versión 2008 R2.

La información puede ser visualizada a través de un Sistema de Información Geográfico (13) confeccionado en Instant Atlas versión 6.0 y gráficas con la herramienta Tableau Public versión 7.

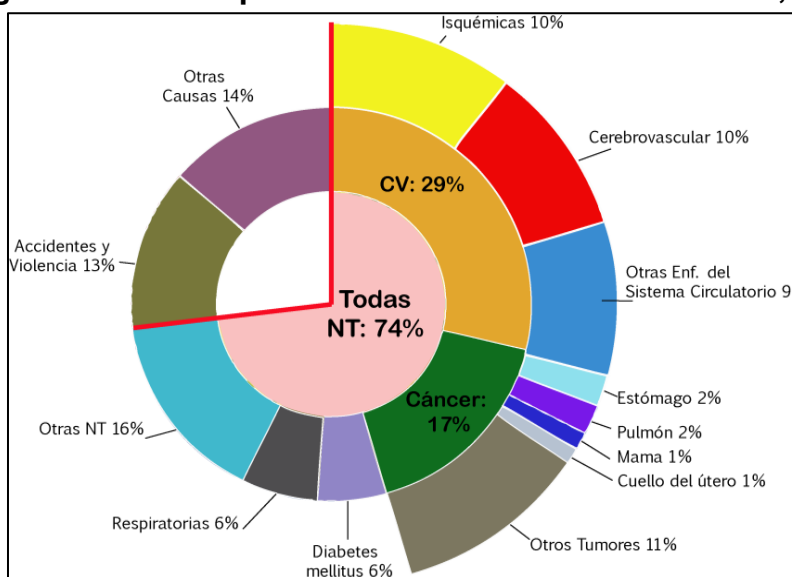
Entre las principales limitaciones metodológicas se debe mencionar, la falta de sistematización y homogeneidad de la información entre el MINSA y la CSS dado que se maneja a distintos niveles de organización y desagregación.

### **Contexto de los medicamentos en Panamá: Situación de Salud.**

Los medicamentos son considerados bienes de la salud pero además representan un bien de mercado. Estos, son parte de ambos sistemas y no deben ser analizados de manera individual. La situación de salud representa el marco sanitario que ejerce influencia en la adquisición y consumo de los medicamentos.

El perfil de salud de Panamá, se caracteriza por los efectos de una polarización demográfica y epidemiológica, en donde las enfermedades transmisibles aún prevalentes, especialmente presentes en las poblaciones jóvenes, rurales y pobres coexisten con las de tipo crónico-degenerativo propias de poblaciones en envejecimiento, con creciente urbanización y con cambios notables en el estilo de vida (cambios en las dietas y en la actividad física, urbanización, adicciones, entre otras), consecuentemente existe una emergencia de problemas como la obesidad, los accidentes y la violencia (incluyendo la violencia doméstica y de género) y los relacionados con tabaquismo, alcoholismo y consumo de drogas, aunados al incremento de aquellos de origen laboral y mental. **(Figura N° 2 y 3)**

**Figura N° 2. Principales causas de muerte en Panamá, 2001-2011.**



N=158,428

Fuente: Hechos Vitales (Defunciones) 2001-2011. INEC

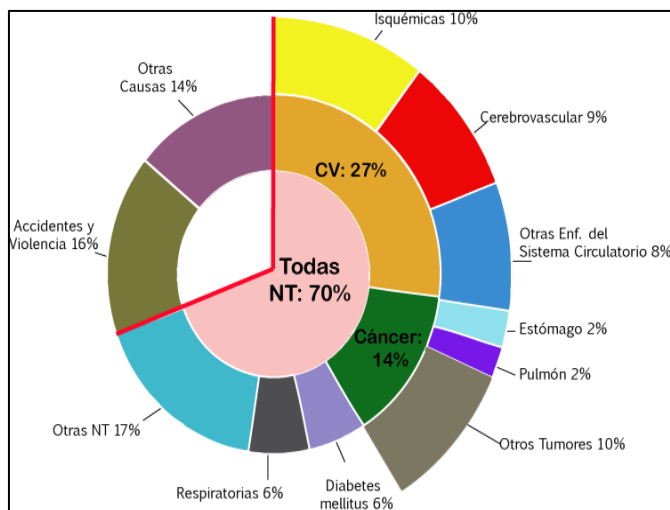
**Figura N° 3. Principales causas de muerte según sexo Panamá, 2001-2011.**

**Hombres**

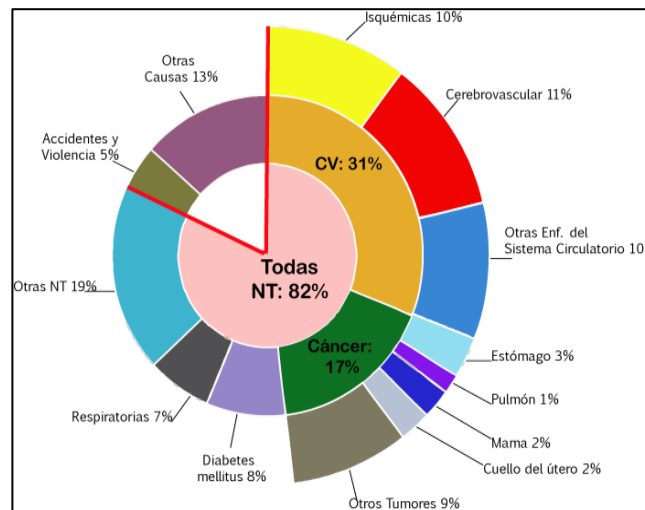
N= 92,532

**Mujeres**

N= 65,896



Fuente: Hechos Vitales (Defunciones) 2001-2011. INEC



Fuente: Hechos Vitales (Defunciones) 2001-2011. INEC

Estos cambios en la prevalencia de ciertas enfermedades y causas de muerte, que son consecuencia del avance de la medicina, de la educación en materia de prevención de enfermedades lo que contribuye a modificar con mayor intensidad el perfil de la demanda planteada al sector salud, lo cual

obliga a los sistemas de salud a encarar problemas de naturaleza degenerativa y crónica, que exigen técnicas de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de mayor complejidad y costo.

## **Gasto en salud y financiamiento**

El financiamiento del gasto total en salud de acuerdo con cifras publicadas por la OMS, estimado para el 2011 fue de B/. 2,509 millones de balboas. Panamá es uno de los países de la región que proporcionalmente destina uno de los más altos porcentajes de su producto interno bruto para la salud (8.2% en el 2011). (23)

De esta cantidad se estima que para el mismo año, cerca de B/. 673 millones (33%), fueron aportados directamente de los bolsillos de los ciudadanos, bien sea como compra directa de bolsillo o pago de seguros pre pagados. El resto de los recursos (cerca de B/.1,693 millones), son financiados entre el Sistema de Seguridad Social (B/. 602 Millones) y el Ministerio de Salud (B/.1,091 millones). (23)

Si lo miramos como inversión total per cápita, el estado panameño destinaría cerca de B/.703.00 por persona por año. Si analizamos los montos informados por el MINSA de los recursos que son financiados con inversión externa en salud, vemos cómo durante los últimos siete años, esta clase de recursos no retornables, no superaron los B/.10 millones al año, lo que representa menos del 0.3% del gasto total en salud. (23)

Esto es coincidente con el hecho que debido a los importantes logros en el PIB per cápita, la mortalidad infantil y los porcentajes relativamente bajos de pobreza total, el país no es considerado como prioritario para la inversión de agencias de cooperación externa. (23)

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), 67% del gasto total en salud en Panamá es público y 33% privado. Dentro del gasto público,

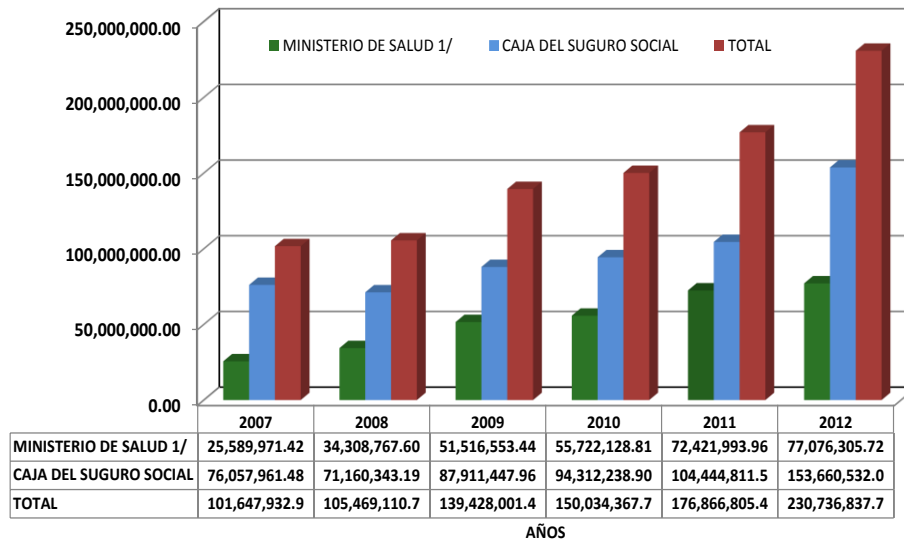
el gasto del MINSA representa 43% y el restante 24% corresponde a la CSS. (23)

Con respecto al gasto privado, el gasto de bolsillo representa 27% y el 6% corresponde a seguros médicos privados. (23)

## Gasto y Acceso a Medicamentos en Panamá

El gasto en los medicamentos del sector público en Panamá ha venido incrementándose de manera sostenida de B/.101,647,932 en el 2007 a B/. 230,736,837 en el 2012. Estas cifras incluyen el gasto en vacunas. **(Figura N° 4)**

**Figura N° 4. Gasto Global en las Instituciones Públicas del Ministerio de Salud y la Caja de Seguro Social. Panamá. 2007-2012**



1/ Incluye el gasto total realizado del año 2012, realizado por los Hospitales Nacionales y el gasto de Vacuna.

Fuente: Cifras suministradas por el Ministerio de Salud y la Caja del Seguro Social.

Del total del Gasto Nacional desde 2007 a 2012, la Caja de Seguro Social acumuló un total de B/. 587,547,335.08 mientras que en el Ministerio de Salud fue de B/. 316,635,720.95



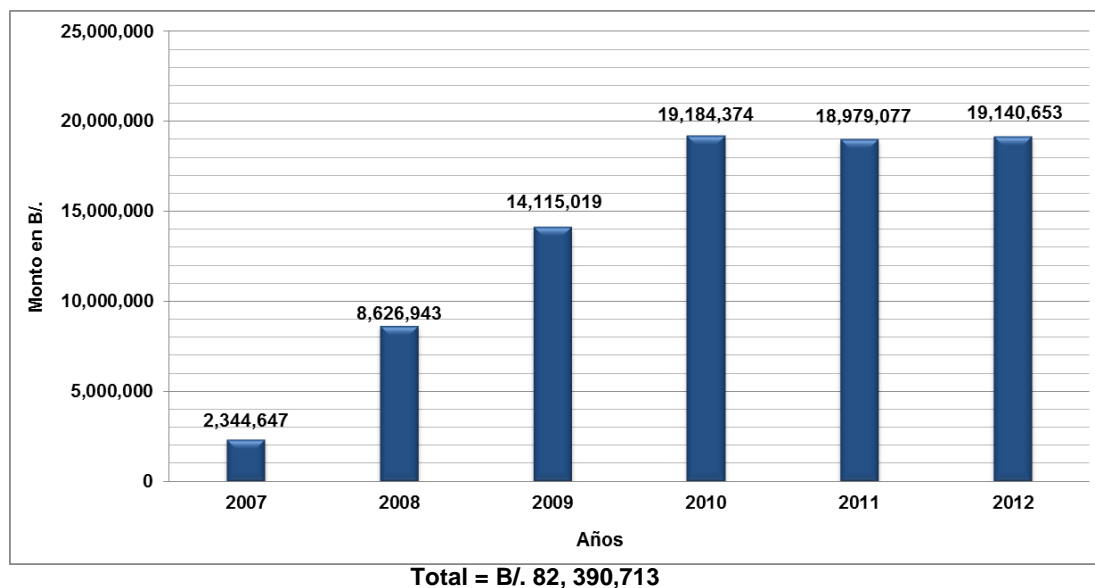
**Figura N° 5. Gasto en Medicamentos en el Sector Público, según Institución  
Ministerio de Salud y Caja de Seguro Social. Años 2007-2012.**

ENTIDAD	TOTAL	AÑOS					
		2007	2008	2009	2010	2011	2012
MINISTERIO DE SALUD 1/	316,635,720.95	25,589,971.42	34,308,767.60	51,516,553.44	55,722,128.81	72,421,993.96	77,076,305.72
CAJA DEL SUGURO SOCIAL	587,547,335.08	76,057,961.48	71,160,343.19	87,911,447.96	94,312,238.90	104,444,811.53	153,660,532.01
<b>TOTAL</b>	<b>904,183,056.02</b>	<b>101,647,932.90</b>	<b>105,469,110.79</b>	<b>139,428,001.40</b>	<b>150,034,367.71</b>	<b>176,866,805.48</b>	<b>230,736,837.73</b>

1/ Incluye el gasto realizado por los Hospitales Nacionales y el gasto de Vacuna.

Es preciso señalar que las compras de las Vacunas, están centralizadas en el Ministerio de Salud y representan un gasto total al año 2012 de B/. 82,390,713. **(Figura N° 6)**

**Figura N° 6. Gasto global de vacunas realizado por el MINSA.  
Panamá. 2007-2012**



Fuente: Base de datos del estudio de medicamentos.

En relación a los Grupos Farmacológicos el Gasto quedó distribuido principalmente entre: los grupos Antineoplásicos e Inmunomodulador, Antiinfecciosos Generales para uso Sistémico, Sangre y Formación de Órganos Sanguíneos y los del Sistema Cardiovascular. Cuando vemos el gasto por

institución de salud, el Ministerio de Salud tiene un gasto sobresaliente en el grupo de Antiinfecciosos General para uso Sistémico. En cuanto a la Caja de Seguro Social, los grupos de mayor gasto además de los Agentes Antineoplásicos e Inmunomoduladores fueron los de Sangre y Formación de Órganos Sanguíneos. **(Figura N° 7)**

**Figura N° 7. Gasto en Medicamentos en el Sector Público, según Grupo Farmacológico. Años 2007-2012.**

GRUPO FARMACOLOGICO 1/	TOTAL	ENTIDAD PÚBLICA	
		MINISTERIO DE SALUD	CAJA DEL SEGURO SOCIAL
AGENTES ANTINEOPLASICOS E INMUNOMODULADORES	189,168,698.28	40,637,147.20	148,531,551.08
ANTIINFECCIOSO GENERAL PARA USO SISTEMICO	111,305,625.22	42,095,695.09	69,209,930.13
SANGRE Y FORMACION DE ORGANOS SANGUINEOS	97,566,181.60	21,580,580.46	75,985,601.13
SISTEMA CARDIOVASCULAR	85,957,683.58	10,193,325.23	75,764,358.35
VARIOS	74,819,257.25	65,493,076.67	9,326,180.58
TRACTO ALIMENTARIO Y METABOLISMO	68,951,286.45	22,026,630.42	46,924,656.03
VIH	44,083,762.81	15,040,831.50	29,042,931.31
SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43,761,840.35	10,499,171.50	33,262,668.84
MEDICAMENTOS PARA SALUD MENTAL	37,652,647.45	12,831,782.38	24,820,865.07
SISTEMA RESPIRATORIO	28,432,425.66	10,485,923.25	17,946,502.42
SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	24,265,929.00	10,759,820.87	13,506,108.12
PRODUCTOS DERMATOLOGICOS	17,945,318.00	5,573,278.31	12,372,039.69
HORMONAS SISTEMICAS, EXCLUYENDO HORMONAS SEXUALES E INSULINAS	17,339,340.79	4,902,070.43	12,437,270.36
SISTEMA GENITO URINARIO Y HORMONAS SEXUALES	11,988,140.01	6,244,944.41	5,743,195.60
ORGANOS DE LOS SENTIDOS	9,591,850.36	1,268,984.62	8,322,865.74
PRODUCTOS ANTIPARASITARIOS	7,197,572.40	4,167,957.60	3,029,614.80
SUEROS E INMUNOGLOBULINAS	4,031,230.89	2,840,718.13	1,190,512.76
INMUNOSUPRESOR	951,437.88	945,839.88	5,598.00
CESACION DE TABACO	789,589.75	789,589.75	-
NUTRICION PARENTERAL TOTAL	378,040.75	378,040.75	-
OTROS AGENTES NO CLASIFICADOS	124,414.07	-	124,414.07
PRODUCTOS ANTISEPTICOS	14,595.00	14,595.00	-
<b>TOTAL</b>	<b>876,316,867.55</b>	<b>288,770,003.47</b>	<b>587,546,864.08</b>

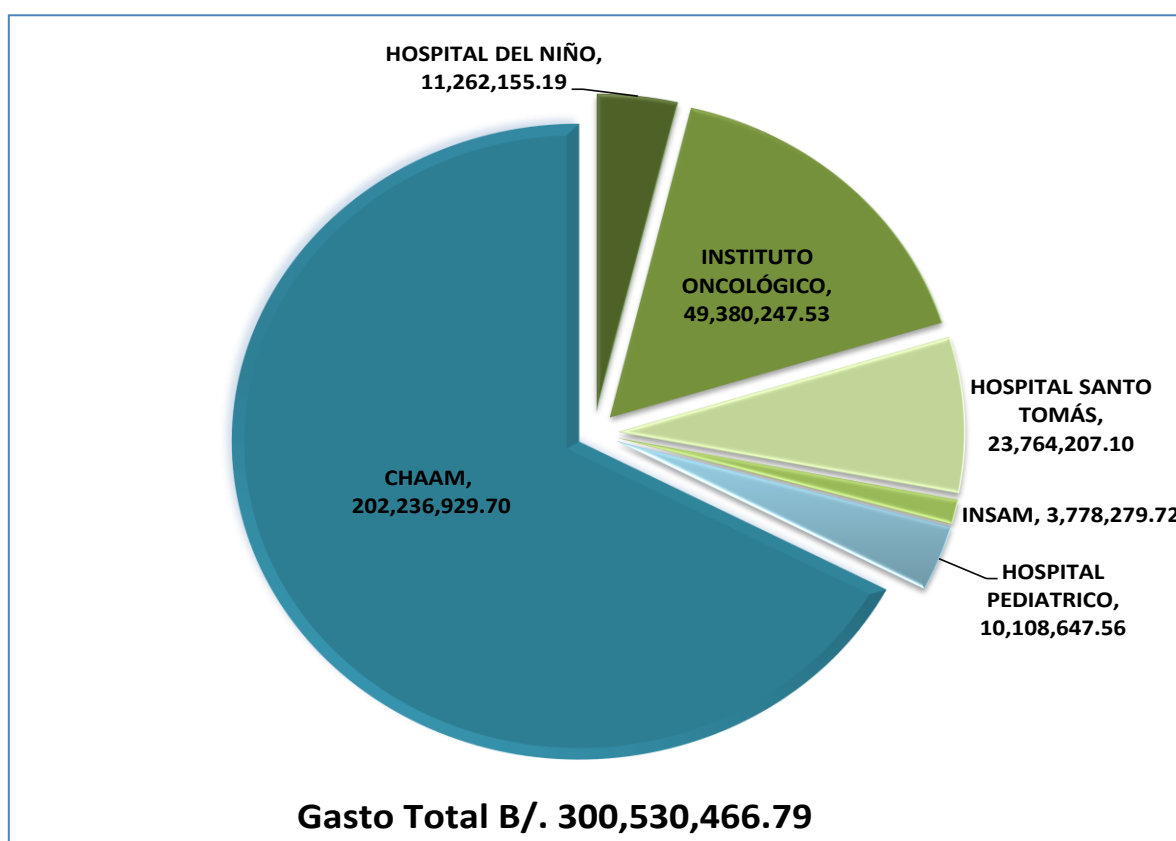
1/ Excluye las cifras para el año 2012 de los Hospitales Santo Tomás, Del Niño y el Instituto de Salud Mental, además, del gasto en Vacuna debido a que no fueron suministradas por Grupo Farmacológico.

Fuente: Ministerio de Salud y Caja del Seguro Social.

Los principales Hospitales Nacionales y Especializados: el Complejo Hospitalario Metropolitano Dr. Arnulfo Arias Madrid y el Hospital de Especialidades Pediátricas

regentados por la Caja de Seguro Social y Hospital Santo Tomás, Hospital del Niño, Instituto Oncológico Nacional e Instituto de Salud Mental regentados por el Ministerio de Salud y gestionados por patronatos; reportaron un gasto acumulado de B/. 300,530,466.79 siendo el Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid con B/. 202,236,929.70 (67%) el de mayor gasto. **(Figura N° 8)**

**Figura N° 8. Gasto en Medicamentos de los Hospitales Nacionales del Ministerio de Salud y Caja de Seguro Social. Panamá. Años 2007-2012**



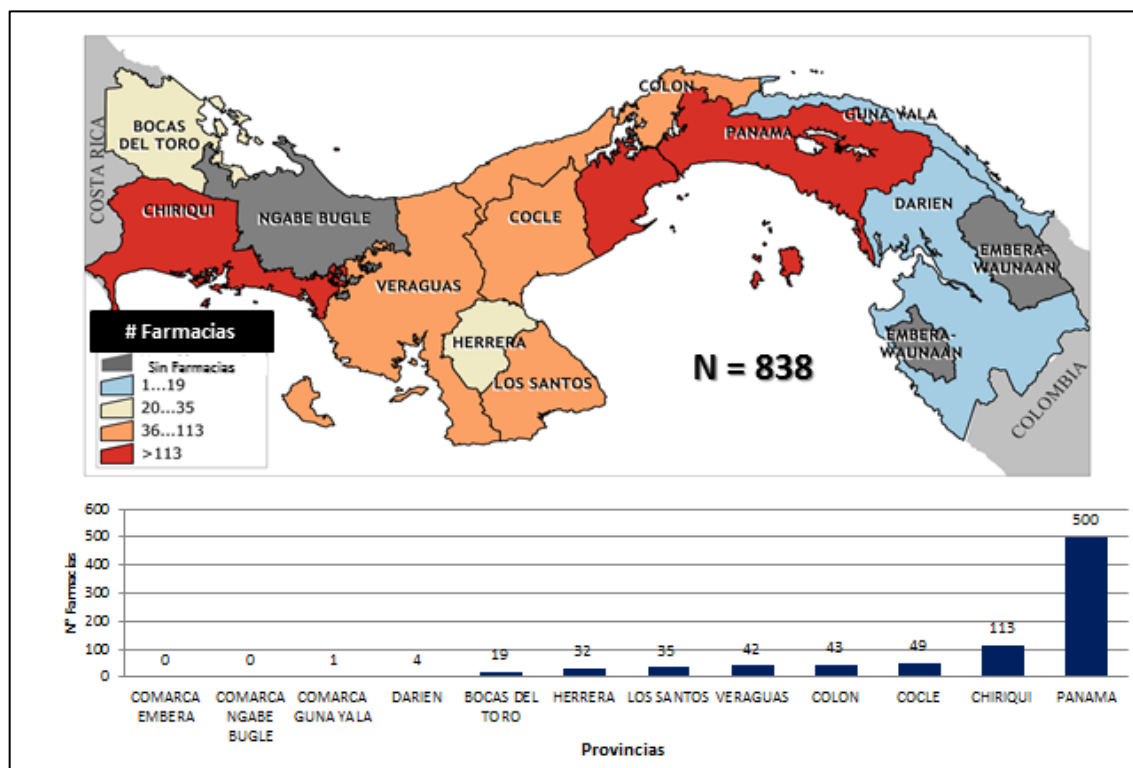
Fuente: Base de datos del estudio de medicamentos

El acceso a medicamentos a lo interno del país presenta diferencias marcadas que describen la situación específica de cada una de las regiones, explicada por la distribución geográfica de las instalaciones del Ministerio de Salud, de la Caja de Seguro Social y del Sector Privado.

En el año 2012, se contabilizaron en el ámbito nacional 838 farmacias con licencia vigente, de las cuales 142 son públicas y 696 privadas. En la provincia de Panamá, se concentra la mayoría de las farmacias públicas y privadas. El sector público agrupa 42% (59/142) mientras el sector privado reúne el 65% (441/669). (Figura N° 9).

En el resto del país el acceso es muy limitado 37% (311/838) por lo general, con instalaciones de baja complejidad o inexistentes en las áreas rurales e indígenas.

**Figura N° 9. Distribución de farmacias públicas y privadas, según provincia en Panamá. Año 2012**



Fuente: Base de datos Dirección de Farmacias y Drogas

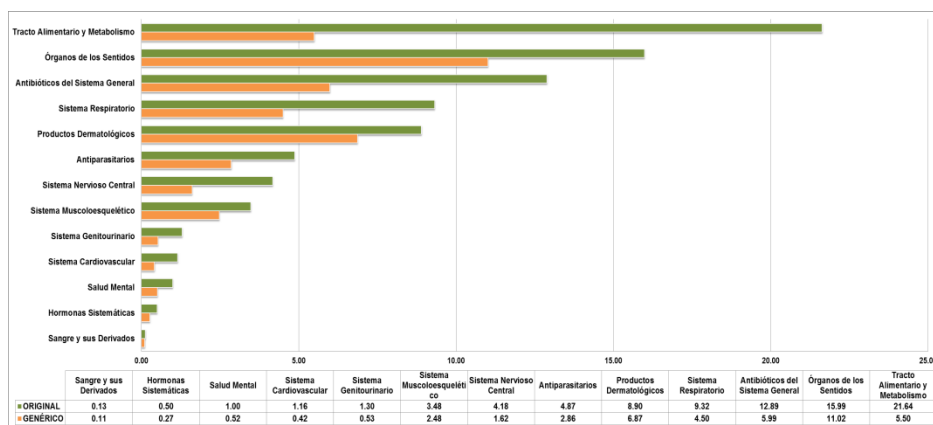
En relación a las 84 farmacias encuestadas en el sector privado, en el conjunto de los 60 medicamentos de la encuesta, los grupos terapéuticos de mayor disponibilidad para los medicamentos genéricos fueron: sistema nervioso central con un 93% (78/84), sangre y derivados de sangre, 90% (76/84), antibióticos

generales de origen sistémico 88% (74/84) y para los del sistema cardiovascular, 78% (69/84).

Igualmente, el precio promedio de los Medicamentos Genéricos fue 48% menor que los Medicamentos Originales. El grupo terapéutico que mostró mayor precio promedio fue el del tracto alimentario y metabólico. En este grupo, el precio promedio de los Medicamentos Originales fue de B/.21.64 y para Medicamentos Genéricos de B/.5.50, mientras que para los del grupo correspondiente a órganos de los sentidos resultó de B/.12.89 para los Medicamentos Originales y B/. 5.99 para los Medicamentos Genéricos.

El precio promedio del grupo de los antibióticos generales sistémicos fue de B/.12.89 para los Medicamentos Originales y B/.5.99 para los Medicamentos Genéricos. En cuanto a los del sistema respiratorio, fue de B/.9.32 para los Medicamentos Originales y de B/.4.50 para los Medicamentos Genéricos. **(Figura N°10)**

**Figura N° 10. Precio promedio en balboas de los medicamentos originales y genéricos por grupo farmacológico en Panamá. Año 2012**

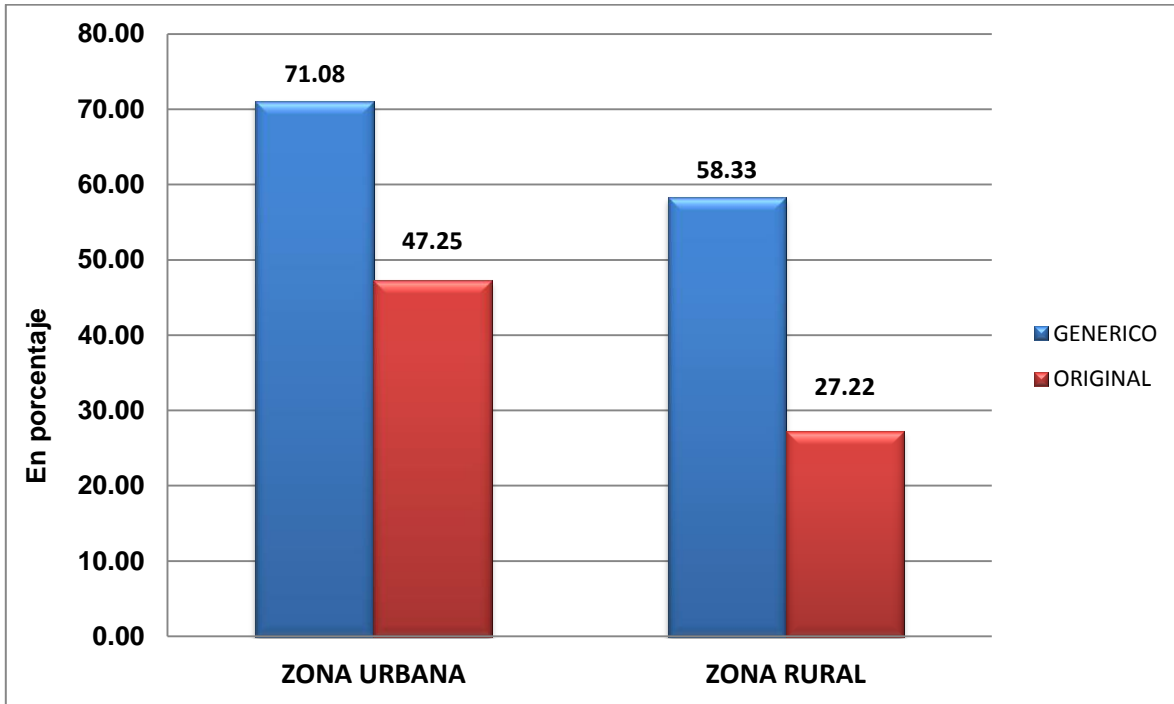


Fuente: Base de datos del estudio de medicamentos

En Panamá, de acuerdo a las normas sanitarias circulan Medicamentos Originales y Medicamentos Genéricos. En los resultados del sector privado se encontró que de los medicamentos seleccionados para el estudio, la disponibilidad de los Medicamentos Originales fue de 57% y para los Medicamentos Genéricos fue de 67%.

Tanto en las zonas urbanas como rurales la disponibilidad de los Medicamentos Genéricos fue mayor, correspondiendo al 71% y 58%, respectivamente. Para los Medicamentos Originales fue de 47% y 27% en el mismo orden. **(Figura N°11)**

**Figura N°11. Promedio de disponibilidad de medicamentos originales y genéricos por zona urbana y rural, por grupo farmacológico. Año: 2012**



Fuente: Base de datos del estudio de medicamentos.

Los resultados de este estudio proporcionan información clave para conocer sobre el gasto, disponibilidad y acceso a medicamentos en Panamá. En el sector público, el gasto en medicamentos se va incrementado año tras año, siendo los medicamentos utilizados para el tratamiento de enfermedades crónicas como el cáncer y del sistema cardiovascular las que se sitúan en los primeros lugares del gasto total.

Este gasto es consistente con el perfil epidemiológico de la población panameña, en la cual estas enfermedades predominan como las principales causas de mortalidad (23).

Por otro lado, la utilización de medicamentos de mayor complejidad y la inclusión de nuevas vacunas en el esquema de inmunización, también contribuye al aumento del gasto en el sistema público.

Aunque los medicamentos para atender las enfermedades crónicas representan un mayor gasto, persisten en nuestro país las enfermedades infecciosas, para las cuales el Ministerio de Salud focaliza el mayor gasto como respuesta a programas prioritarios de salud. Esto puede ser explicado porque su red primaria de atención se ocupa de los grupos más vulnerables con una alta incidencia de enfermedades infecciosas y con limitada accesibilidad económica y geográfica.

Otro aspecto que influye directamente en el gasto puede estar relacionado a que no se dispone de un programa nacional o comité en que participe el Gobierno, la Sociedad Civil o los organismos profesionales, para vigilar y fomentar el uso racional de medicamentos (7). Aunque la mayoría de los hospitales generales y de referencia cuentan con un comité de farmacia y terapéutica en muchos casos existe poca adherencia a las guías y protocolos.

Igualmente, en Panamá la venta de antibióticos requieren de prescripción médica (8) pero, no existe un grupo especial intersectorial que coordine la promoción del uso apropiados de los antimicrobianos (7).

Así mismo, los hospitales especializados situados en la capital del país concentran el mayor gasto del total. Lo que puede estar influenciado porque el modelo de atención en salud está orientado a la enfermedad más que en acciones de promoción de la salud.

Cabe señalar que, el Ministerio de Salud y la Caja de Seguro Social como proveedores de salud cuentan con poca articulación en la gestión e intervenciones sanitarias, generando así, duplicidad y aumento del gasto.

Esta situación incluye a los medicamentos, donde entre otros aspectos no se ha establecido formalmente una negociación conjunta con los proveedores de

medicamentos que permita mantener precios de referencia para la compra en ambas instituciones.

Al igual que el resto de los países de Centroamérica, Panamá es un importador mayoritario de medicamentos, los cuales se importan ya acondicionados. Además es un mercado pequeño, lo que puede influir en los precios elevados al consumidor (14).

Existe una estructura imperfecta de mercado que incide a lo largo de todo el canal de comercialización, derivado en parte de las negociaciones entre fabricantes y distribuidores, limitando la competencia, dado que son productos que tienen demanda inelástica, lo cual incide en los precios (15,16). En adición a que las asimetrías de información contribuyen a profundizar estos fallos de mercado y requieren al menos de la disponibilidad de un sistema de información de precios que promueva la competencia.

En relación al acceso a los medicamentos, existen las mismas limitaciones estructurales encontradas para los servicios de salud. Es decir, poblaciones rurales o indígenas sin acceso debido a razones geográficas, determinadas por la distancia hasta los centros de atención con farmacias públicas. Un hecho muy característico es que, la ausencia de farmacias en las Comarcas, obliga a los indígenas a recurrir a la medicina tradicional como primera alternativa. Además, solo cuentan con la presencia del MINSA, el cual incluye solo determinadas prestaciones en su cartera de servicios.

Si bien es cierto, el acceso a los servicios de salud y medicamentos está concentrado en la zona urbana del país, en su mayoría en la Ciudad de Panamá, no se garantiza la provisión sistemática en el suministro de medicamentos en el sector público. Esto puede ser explicado por la forma en la gestión de recursos financieros en el Ministerio de Salud y la Caja de Seguro Social para atender el creciente gasto de medicamentos determinado básicamente por una mayor longevidad (aumento de la esperanza de vida) y el perfil epidemiológico de la



población; la alta cobertura de la CSS; el modelo de organización del sector público para la provisión de servicios de salud y las asimetrías del mercado nacional.

El sector privado farmacéutico, principalmente se maneja en función de la rentabilidad. La disponibilidad de medicamentos genéricos ha sido apoyada en las leyes y políticas de medicamentos, por ejemplo, la ley de medicamentos hace mandatorio la prescripción de Medicamentos Genéricos tanto en el sector público como en el privado (8), en este último no es de estricto cumplimiento no hay una vigilancia en el cumplimiento de la ley y no se sanciona a quienes la incumplen (17). Sin embargo, en este estudio se ha podido comprobar que tanto en las zonas urbanas y rurales hay una mayor disponibilidad de Medicamentos Genéricos.

Aunque esta política promueve el uso de medicamentos genéricos, uno de los principales problemas para caracterizar el mercado de Medicamentos Genéricos, es la escasa información relacionada a la eficacia (18). En general, se percibe como una alternativa más barata, pero de menor calidad con relación a los Medicamentos Originales o de referencia (MO) (9,19). Sin embargo, la diferencia más relevante entre un MG y MO posiblemente está en el precio, debido a que los MG no tienen gastos referidos a los estudios preclínicos, clínicos ni de promoción.

En conclusión, este estudio confirma la necesidad de diseñar e implementar sistemas de información e indicadores que permitan de manera oportuna y acertada apoyar con criterios técnicos la toma de decisiones para la estimación de necesidades, las compras y distribución efectiva de medicamentos, con el fin de lograr el acceso a la población.

## **Estrategias para mejorar el acceso y precios de los medicamentos en Panamá**

De acuerdo con los resultados del estudio y con el propósito de contar con información sobre la gestión de medicamentos a partir del estudio se ha desarrollado un sistema de información que compila el gasto en medicamentos del

sector público del 2007 al 2012. Igualmente, a partir del estudio en el sector privado se ofrecen dos propuestas de intervención para contribuir a mejorar el acceso y precios de los medicamentos en Panamá:

#### **A. La Canasta Básica de Medicamentos (CABAMED)**



Al igual que en otros países, en Panamá, los flujos de información objetiva sobre medicamentos son insuficientes e imperfectos y los profesionales de la salud y el propio público encuentran dificultades para utilizar racionalmente la oferta del mercado de medicamentos.

En el caso de Panamá, uno de los principales elementos de la legislación vigente es asegurar la disponibilidad y acceso a medicamentos eficaces, seguros, de calidad garantizada y a precios asequibles mediante el establecimiento de una estrategia de medicamentos genéricos como una opción terapéutica más económica a la población de menores recursos.

Para realizar esta acción las diferentes instancias del sector público relacionadas con la gestión de medicamentos: el Ministerio de Salud (MINSa), Caja de Seguro Social (CSS), Autoridad de Protección al Consumidor y Defensa de la

Competencia (ACODECO) y el Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud (ICGES), trabajaron en conjunto para el desarrollo de la **Canasta Básica de Medicamentos (CABAMED)**, como mecanismo para contribuir a la disponibilidad de medicamentos esenciales y favorecer el acceso económico y geográfico a los mismos.

La CABAMED, está compuesta de 40 medicamentos esenciales para atender las principales morbilidades de la población. El objetivo primordial es ofrecer información de precios de las diferentes opciones existentes en el mercado. Igualmente, respecto a la eficacia terapéutica y seguridad de los mismos, se ofrece información de los productos intercambiables y su equivalencia terapéutica de acuerdo a la certificación de la Dirección Nacional de Farmacia y Drogas del MINSA.

Con esta iniciativa se espera que prescriptores, dispensadores y consumidores se beneficien de la información y que la CABAMED contribuya a la divulgación de más opciones de tratamientos terapéuticos para promover la competencia de precios en el mercado de acuerdo con la Resolución No. 367 de 4 de Septiembre de 2013 de Ministerio de Salud de Panamá "Por la cual se establecen disposiciones sobre la Canasta Básica de Medicamentos y se regula la dispensación de receta de medicamentos" (**Ver Anexo 2**).

Los medicamentos que componen la CABAMED son los siguientes:

#### **Antiinfecciosos**

1. Amoxicilina 250mg/5ml, polvo para suspensión o jarabe 100 ml
2. Amoxicilina base o trihidratada 500mg cápsulas o comprimidos.
3. Cefalexina 500mg cápsulas o comprimidos
4. Ceftriaxona sódica 1 gramo IM vial.
5. Ciprofloxacina 500 mg tabletas.
6. Nitrofurantoína 100 mg cápsulas o comprimidos
7. Trimetropín con sulfa (cotrimoxazol) 40mg/200mg /5ml suspensión pediátrica. 100 ml
8. Azitromicina 500 mg cápsulas o comprimidos

#### **Salud Mental**

9. Fluoxetina 20 mg tabletas o comprimidos

10. Quetiapina fumarato 100 mg tabletas

11. Duloxetina clorhidrato 60 mg cápsulas

12. Olanzapina 10 mg tabletas

### **Oftalmológicos**

13. Timolol 0.5% gotas oftálmicas frasco 5 ml

14. Gentamicina sulfato 0.3% gotas oftálmicas frasco 5 ml

### **Antiparasitarios**

15. Albendazol 40 mg/ml suspensión. Frasco 10 ml

16. Albendazol 200 mg comprimidos.

### **Dermatológicos**

17. Hidrocortisona 1 % crema tópica. Tubo 15 gr

18. Clotrimazol crema tópica 1-2% tubo 20 gr

### **Cardiovasculares**

19. Amlodipina 5 mg tabletas

20. Atenolol 100mg comprimidos ranurados.

21. Enalapril 20mg tabletas

22. Simvastatina 10 mg Cápsulas o comprimidos.

### **Genito urinario**

23. Clotrimazol 100 mg, óvulos vaginal

24. Metronidazol 500 mg óvulos vaginal

### **Antiinflamatorios no esteroides**

25. Diclofenaco 9 mg/5 ml suspensión. 120 ml

26. Diclofenaco sódico 50mg cápsulas o comprimidos

27. Ibuprofeno 400mg grageas o comprimidos

### **Analgésicos Antipiréticos**

28. Paracetamol (acetaminofén) 90 - 100mg/ ml gotas. Frasco 15 ml

29. Paracetamol (acetaminofén) 120 - 160mg/ 5ml jarabe o solución. Frasco 120 ml

30. Paracetamol (acetaminofén) 500mg, comprimidos.

### **Sistema Respiratorio**

31. Ambroxol clorhidrato 15mg/ 5ml. Jarabe. 120 ml

32. Loratadina 10mg comprimido

33. Beclometasona dipropionato 0.8mg/ml solución, inhalador, 100-200 dosis.

34. Salbutamol base o sulfato aerosol libre de cfc, equivalente a 100mcg por inhalación. 200 - 250 dosis

### **Tracto Alimentario Y Metabólico**

35. Glibenclamida 5 mg comprimido

36. Hidróxido de aluminio y magnesio 5.9 - 8.3% (hidróxidos totales) gel o suspensión. 180 ml

37. Metformina clorhidrato 850 mg tabletas ranuradas.
38. Omeprazol 20mg cápsulas con microesferas gastroresistentes.
39. Ranitidina clorhidrato 150mg comprimidos.
40. Sales de rehidratación líquido, 400-500ml.

Se puede acceder al sitio web de ACODECO:

<http://www.autoridaddelconsumidor.gob.pa/EstudioMedicamentos1.asp>

Igualmente se puede descargar el formulario que se debe tener en las farmacias a la vista con los precios de los medicamentos. (**Ver Anexo 3**)

### **B. Índice de precios de medicamentos por tipo de tratamiento básico**

La construcción de un índice de precios por tipo de tratamiento, tomando como base, los precios de los productos de la Canasta Básica de Medicamentos, se constituye en un indicador necesario para efectos de dar seguimiento al comportamiento de los precios de los productos de referencia y su producto alternativo genérico. Los índices de precios son importantes para reducir las asimetrías de información y contribuyen a dar seguimiento a la competencia en el mercado. De igual forma se rompen las asimetrías de información en las compras del sector privado y el gasto de bolsillo, mejorando el funcionamiento del mercado.

Tanto la Canasta Básica de Medicamentos como su Índice, se constituyen en los pilares fundamentales de un sistema de información de precios especializado, que permitirán realizar análisis de tipo coyuntural y realizar pronósticos de corto y mediano plazo respecto de la evolución de los precios de forma paralela entre los medicamentos originales y los genéricos.

No obstante, el mayor reto será darle continuidad al relevamiento de información de manera periódica y actualización de estos indicadores, para lo cual se requiere del compromiso interinstitucional de las entidades gubernamentales implicadas en el proceso.

La construcción de un Índice de Precios por tipo de tratamiento para los trece grupos farmacológicos, tiene como propósito estimar la inflación y deflactar el gasto de bolsillo en medicamentos de la CABAMED.

De igual forma este Índice de precios permite:

1. Hacer inferencias respecto del poder de compra en medicamentos como parte del acceso económico de los consumidores.
2. Evaluar el comportamiento de los precios de los grupos farmacológicos de acuerdo a la estructura de gastos.
3. Analizar las tendencias de los precios por grupos farmacológicos para las proyecciones futuras del gasto privado y de bolsillo en medicamentos.

### **Metodología para la construcción del Índice de Precios**

La idea es utilizar la información disponible que periódicamente se recoge mensualmente por la ACODECO de los precios de los productos de la CABAMED.

La muestra abarca unas 50 farmacias privadas distribuidas entre farmacias de cadena e independientes y seleccionadas aleatoriamente mediante muestreo de conveniencia, bajo el criterio de que cuenten con un nivel de abastecimiento significativo y el mismo laboratorio de fabricación en las siguientes áreas:

1. Bella Vista
2. Bethania
3. Juan Díaz
4. Parque Lefevre
5. Pueblo Nuevo
6. Río Abajo
7. San Francisco
8. San Miguelito

9. Alcalde Díaz
10. Calidonia
11. Santa Ana
12. Pedregal
13. Tocumen /24 de diciembre

El relevamiento de la información es mensual y se realiza mediante un formulario que contiene la información del precio del producto original de marca, innovador o de producto genérico. Para la construcción del índice se incorpora la información sobre la cantidad de producto que se requiere para un tratamiento regular o médico, lo que se constituye en un estándar de consumo aplicable **(Figura N°12)**.

De esta forma se puede contar con un índice que pueda proporcionar información sobre la evolución agregada de todos los rubros que componen la Canasta Básica de Medicamentos.

**Figura N°12. Dosis y días tratamiento promedio de CABAMED utilizados para el cálculo de índice de precio**

N°	DESCRIPCION DEL MEDICAMENTO	ENVASE	DOSIS DIARIA	DIAS TRATAMIENTO
1	AMOXICILINA BASE O TRIHIDRATADA 500MG CAPSULA ó COMPRIMIDO.	C/U	1 comp./ 8 horas	7 días
2	ATENOLOL 100MG COMPRIMIDOS RANURADOS.	C/U	1 comp./ día	30 días
3	CEFTRIAXONA SODICA 1 GRAMO I.V. I.M. AMPOLLA O VIAL	Vial	1-2 g/día	2 días
4	CIPROFLOXACINA, 500 MG TABLETA.	C/U	1 comp./12 horas	7 días
5	TRIMETROPIN CON SULFA ( COTRIMOXAZOL ) 40MG/200MG/5ML SUSPENSION PEDIATRICA.	ml	1 cdita./12 horas	7-10 días
6	DICLOFENACO SODICO 50MG TABLETA, CAPSULA O COMPRIMIDO.	C/U	1 comp./ 8 horas	6 días
7	GLIBENCLAMIDA 5 MG COMPRIMIDO	C/U	1-2 comp./día	Prolongado
8	OMEPRAZOL 20MG CAPSULA CON MICROESFERAS GASTRORESISTENTE.	C/U	1 cáp./día	4-8 semanas
9	PARACETAMOL ( ACETAMINOFEN ) 120 - 160MG/ 5ML JARABE O SOLUCION	120ml	1-2 cditas./4-6 horas	3 a 5 días
10	SALBUTAMOL BASE O SULFATO AEROSOL LIBRE DE CFC, EQUIVALENTE A 100MCG POR INHALACION	250 Dosis	1-2 puff/6-8 horas	Prolongado
11	SIMVASTATINA 10 MG CAPSULA O COMPRIMIDO.	C/U	1 comp./día	Prolongado
12	AMLODIPINA 5 MG TABLETA	C/U	1 comp./día	Prolongado
13	AMOXICILINA 250MG/5ML, POLVO PARA SUSPENSION Ó SUSPENSIÓN.	100ml	1 cdita. / 8 horas	7 días
14	BECLOMETASONA DIPROPIONATO 0.8MG/ML SOLUCION, INHALADOR, 100-200 DOSIS.	200 Dosis	2-4 dosis/día	Prolongado
15	CLOTRIMAZOL CREMA TOPICA 1 - 2%.	Tubo/ 20 Gr	afectada.	3-4 semanas.
16	ENALAPRIL 20MG TABLETA.	C/U	1 comp./día	Prolongado
17	FLUOXETINA 20 MG TABLETA O COMPRIMIDO	C/U	1 comp./día	Prolongado
18	IBUPROFENO 400MG GRAGEA O COMPRIMIDO.	C/U	2-3 comp./día	6 días
19	METFORMIN CLORHIDRATO 850 MG TABLETA RANURADA.	C/U	1 comp./2-3 veces al día.	Prolongado
20	RANITIDINA CLORHIDRATO 150MG TABLETA O COMPRIMIDO.	C/U	1-2 comp./día	de 4 a 8 semanas
21	AZITROMICINA 500 MG CAPSULA O COMPRIMIDO	C/U	1 comp./ día	3 días
22	ALBENDAZOL 200 MG COMPRIMIDOS.	C/U	2 tabletas dosis unica	semanas.
23	ALBENDAZOL 40MG/ML SUSPENSION	ml	10 ml como dosis unica	semanas.
24	AMBROXOL CLORHIDRATO 15MG/ 5ML. JARABE	120ml	horas; 5-12 años: 5 ml /8	8 días
25	GENTAMICINA SULFATO 0.3% , GOTAS OFTALMICAS.	Frasco/ 5ml	1-2 gotas/4 horas	7-10 días.
26	LORATADINA 10MG COMPRIMIDO	C/U	1 comp./día	semanas
27	CEFALEXINA 500MG CAPSULA O COMPRIMIDO O TABLETA.	C/U	1 comp. / 6-8 horas	7 días
28	CLOTRIMAZOL 100 MG OVULO VAGINAL	C/U	1 óvulo/día.	6 días
29	HIDROCORTISONA 0.25 - 2.5% CREMA TOPICA	Gr	afectada.	2 semanas máximo.
30	DICLOFENACO 9 MG/5 ML SUSPENSION	120ml	1-4 gotas/8 horas.	6 días
31	TIMOLOL 0.5% GOTAS OFTALMICAS	Frasco/5ml	Una gota/12 horas.	Prolongado
32	HIDROXIDO DE ALUMINIO Y MAGNESIO 5.9 - 8.3% (OH TOTALES) GEL O SUSPENSION	ml	comidas y al acostarse	2 semanas.
33	QUETIAPINA 100 MG COMPRIMIDO	C/U	1 comp. /día	Prolongado
34	PARACETAMOL (ACETAMINOFEN) 500MG, TABLETA O COMPRIMIDO.	C/U	1-2 comp./8 horas	de 3 a 5 días
35	PARACETAMOL 90-100 MG/ML FRASCO CUENTAGOTA O GOTERO CALIBRADO	ml	15 gotas/6 horas	de 3 a 5 días
36	SALES DE REHIDRATACIÓN LÍQUIDO, 400-500ML.	- 500ml	horas	3 a 5 días
37	METRONIDAZOL 500 MG OVULO VAGINAL	C/U	1 óvulo/día.	10 días.
38	DULOXETINA CLORHIDRATO 60 MG CAPSULA	C/U	1 comp./día.	Prolongado
39	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	C/U	1 comp./día	Prolongado
40	NITROFURANTOINA 100 MG. CÁPSULA O COMPRIMIDO.	C/U	1 comp./6 horas	10 días.

**Fuente:** Base de datos del estudio de medicamentos.



## Construcción del Índice

El indicador propuesto es el índice de Laspeyres (24), debido a que es el índice de precios que utiliza el Instituto Nacional de Estadística y Censo de la Contraloría General de la República (INEC), el cual matemáticamente se describe a continuación:

### Ecuación N° 1

$$I = \frac{\sum_{i=1}^n P_{ni} Q_{0i}}{\sum_{i=1}^n P_{0i} Q_{0i}} * 100$$

Donde:  $P_{0i}$  = Precio promedio del período base del producto “i”

$P_{ni}$  = Precio promedio corriente del producto “i”

$Q_{0i}$  = Cantidad del período base utilizada del producto “i”, en este caso por tratamiento.

Es por definición un índice de precios ponderado, el cual refleja de manera más sensible las variaciones en los precios de los productos que tengan más peso o participación relativa en el gasto agregado de los 40 productos de la Canasta Básica de Medicamentos, comprendidos en trece grupos farmacológicos. Otra de sus características, es que se calcula respecto de un período base, que en este caso será el mes de la primera encuesta de agosto de 2013; por tener además la menor varianza, que lo convierte en un indicador relativamente estable, salvo en situaciones que se den fuertes variaciones en los precios por razones

estructurales futuras, como por ejemplo, con relación a la producción y comercialización o bien situaciones coyunturales que afecten la inflación general en el país. Dado que la primera encuesta se realizó en agosto de 2013 además de tener la menor varianza como ya se ha señalado, será utilizada como la que sustente el período base, por consiguiente  $P_{0i}$ , y  $Q_{0i}$  corresponderán al precio promedio y cantidad del producto “i” en agosto de 2013.

El índice será calculado para el gasto agregado de la Canasta Básica de Medicamentos (CABAMED) al igual que los subíndices para los trece grupos farmacológicos. Los índices se calculan de manera separada para los productos de referencia (original o innovador) y los productos genéricos.

### **Período base**

El período base será el mes de agosto de 2013. Como se explica a continuación, la fórmula de cálculo se modifica para hacer las estimaciones del índice de forma ponderada.

### **Ponderaciones**

Con base en lo anterior, se reescribe la ecuación (N°1) de Laspeyres de la siguiente forma:

## Ecuación N° 2

$$IPMT = \frac{\sum_{i=1}^n P_{0i} Q_{0i} \left( \frac{P_{ni}}{P_{0i}} \right)}{\sum_{i=1}^n P_{0i} Q_{0i}} * 100$$

Reordenando algunos términos se obtienen las ponderaciones:

## Ecuación N° 3

$$W_i = \frac{P_{0i} Q_{0i}}{\sum_{i=1}^n P_{0i} Q_{0i}}$$

Finalmente al sustituir este término en la ecuación (2) se tiene:

## Ecuación N° 4

$$IPMT = \sum_{i=1}^n W_i \frac{P_{ni}}{P_{0i}}$$

Que se convierte en la fórmula de Laspeyres modificada con las ponderaciones.

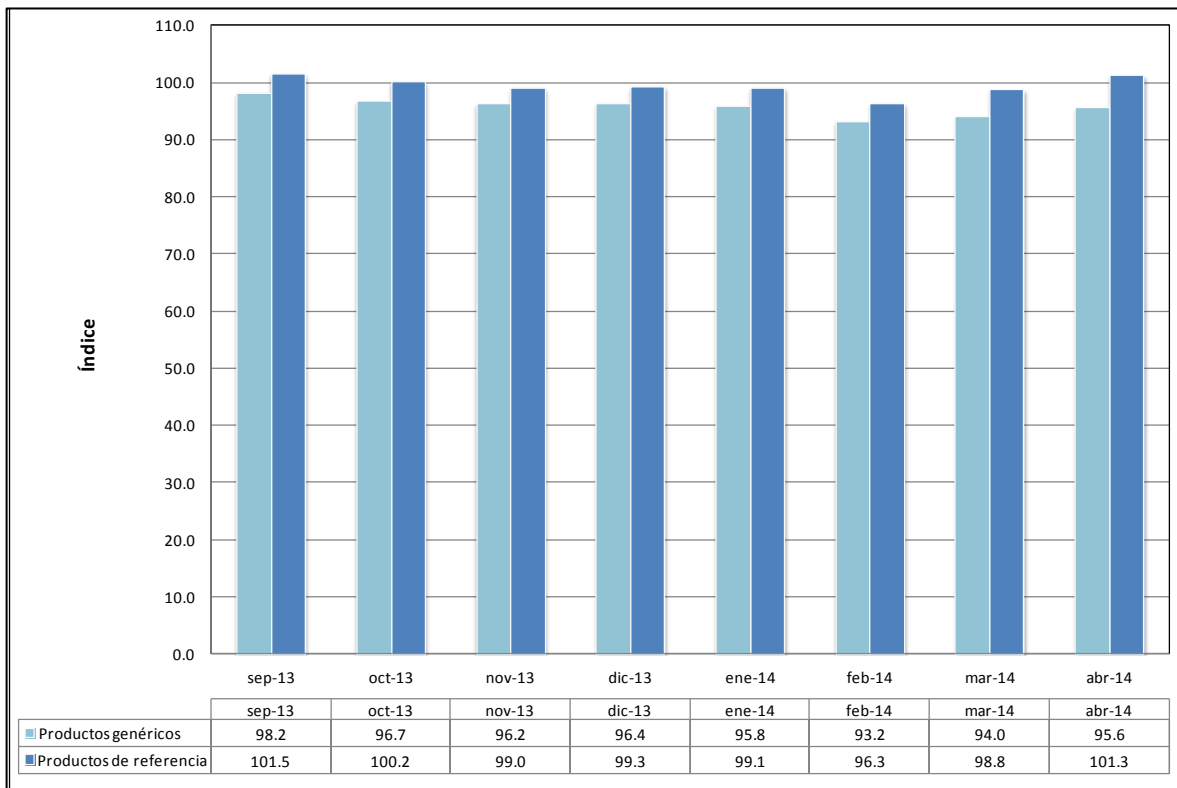
El resultado es un índice promedio ponderado y es un método equivalente al índice de Laspeyres en su forma original.

El primer paso fue obtener el precio promedio unitario para cada producto original y genérico y posteriormente se incorporó la información correspondiente a la cantidad necesaria de cada producto para un tratamiento básico, al igual que cuando se trata de uso continuado, para padecimientos crónicos, de acuerdo a la presentación farmacéutica.

De acuerdo a los tratamientos básicos promedios, se establecieron las cantidades necesarias en función de la unidad de medida y forma farmacéutica del producto.

A partir de estos cálculos se calculó el índice.

**Figura N°13. Índice de precios de medicamentos por tipo de tratamiento para productos de referencia y genéricos en los distritos de Panamá y San Miguelito.**



Fuente: CABAMED.

En la Gráfica anterior, se presenta el cálculo del índice y claramente se evidencian diferencias en la evolución de ambos índices.

En general respecto del índice de productos originales, de referencia o innovadores; se ha mantenido relativamente estable con una variación promedio mensual de septiembre de 2013 hasta abril de 2014 de -0.04%, mientras que con relación al de genéricos, ha reflejado una variación relativa mayor con -0.39%,

indicando con ello que los productos genéricos evidencian su capacidad competitiva en el mercado, bajo la salvedad de que metodológicamente se toma el producto genérico siempre del mismo fabricante y disponibilidad continua para garantizar su comparabilidad.

## **Interpretación**

De acuerdo con los resultados, queda en evidencia la utilidad del índice para fines de poder monitorear el agregado de precios de los productos farmacológicos como parte de las características de la evolución del mercado de dichos productos. El índice es un indicador sintético que estandariza la información de precios y cantidades utilizadas de estos productos respecto a un período base.

Así por ejemplo, se puede señalar que cada índice ya sea de los productos de referencia o de genéricos, representa en cuánto se han podido incrementar o reducir los precios (de manera agregada) de cada mes, respecto del mes base, agosto de 2013. De igual forma, es posible calcular la tasa de variación porcentual del índice de un mes con respecto al mes anterior, lo cual da como resultado la tasa de inflación mensual.

## **Aplicación del índice**

Los índices de precios tienen una doble utilidad en cuanto a usos, una es para medir la tasa de inflación y la otra es con relación a medir el poder adquisitivo y de esta forma tener una perspectiva del acceso de la población a los medicamentos.

### 5.1 Tasa de inflación del precio de los medicamentos:

Para el cálculo de la tasa de inflación, se propone la siguiente fórmula:

$$\gamma = \left[ \left( \frac{IPMT_{Octubre-2013}}{IPMT_{Septiembre-2013}} \right) - 1 \right] * 100$$

Dónde:

$\gamma$ : Es la tasa de inflación entre octubre de 2013 y septiembre de 2013.

IPMT: Es el índice de precios de medicamentos por tipo de tratamiento, ya sea para un producto original de marca o bien genérico.

De acuerdo a los resultados para los productos originales o de referencia, fue de -1.3% y para los genéricos, -1.5%, dejando en claro, que en general los precios han tendido a bajar en su conjunto, pero de manera más remarcada con relación a los genéricos.

#### **Estimación del poder de compra (Deflactor):**

De igual manera el índice es útil para deflactor variables monetarias o financieras, como por ejemplo, salarios nominales, presupuestos de compra de medicamentos, entre otros.

Por ejemplo, con relación al poder de compra del salario nominal, respecto de los precios de los medicamentos de referencia, supongamos que una persona gasta mensualmente B/. 500.00 y desea saber cuál es su poder de compra de medicamentos de referencia para el mes de septiembre de 2013, sería el resultado de dividir el gasto por el índice correspondiente de la siguiente manera:

$$Poder\ de\ compra = \left( \frac{500.00}{101.5} \right) * 100 = B/.492.61.$$

Ello indica el efecto de la inflación en el precio de este grupo de medicamentos sobre el gasto de los consumidores. Si tomamos como referencia el índice de los productos genéricos, sería el siguiente resultado:

$$Poder\ de\ compra = \left( \frac{500.00}{98.2} \right) * 100 = B/.509.16.$$

Indicando una mayor capacidad de compra y por ende de ahorro con relación a los precios de los productos genéricos. Ello deja en perspectiva la importancia de la información de precios de estos productos con relación a la competencia y acceso de los consumidores a estos productos.

De igual forma es posible realizar análisis de series de tiempo y de coyuntura con este indicador, una vez se cuente con series mensuales de largo alcance.

Por ende es posible extraer los componentes regulares de estas series, es decir, el ciclo, la estacionalidad y la tendencia de manera que se pueden hacer proyecciones del comportamiento de los precios.

Mantener de forma periódica este indicador al igual que la CABAMED, se constituirían en el eje central de un sistema de información de precios sobre el mercado de medicamentos.

Siendo estos productos considerados como bienes públicos, por el hecho de que aunque existe rivalidad en el consumo, no es posible la exclusión social, con base en la teoría de los fallos de mercado.

La construcción del índice se constituye en una de las mejores alternativas para darle seguimiento a los precios de los productos de referencia y genéricos rompiendo las asimetrías de información que hacen ineficiente el funcionamiento el mercado, además de ser un mecanismo de consulta inmediata que permite

ajustar presupuestos y gestión de compras a lo largo del año al igual que de información oportuna para los consumidores respecto del gasto de bolsillo.

Empero, el mismo no supe todas las necesidades de información respecto a las variaciones de los precios, que en el mejor de los casos requieren de análisis complementarios, como por ejemplo, considerar las tasas cambiarias de los países de los cuales se importan medicamentos al igual que los cambios en los canales de comercialización o la estructura del mercado, entre otros elementos.

De igual forma el cambio tecnológico con base en nuevas formas de presentación, nuevas moléculas y usos terapéuticos, son elementos importantes a tener en cuenta con relación a la evolución del mercado y que pueden tener incidencias importantes en la estructura de la CABAMED como la fuente base del índice.

Especial seguimiento debe darse a la evolución de los índices de los grupos farmacológicos que tengan un peso significativo en el costo por tipo de terapia y analizar las variaciones de los productos relevantes en cada uno, en función no sólo del precio sino también de la cantidad y por ende del peso de su gasto dentro del grupo perteneciente.

Cabe señalar que este indicador se constituye en un referente de mercado, que no deja de tener limitaciones desde el punto de vista estructural y que requiere de una revisión periódica incluso con relación a la disponibilidad de medicamentos de referencia y genéricos, que debe llevar a considerar criterios técnicos para sustituir los mismos cuando se den situaciones de desabastecimiento o bien que sean discontinuados por razones comerciales o terapéuticas.

Por consiguiente, el índice está condicionado a estos elementos de fondo que requieren de una revisión periódica y tener de soporte un comité técnico de apoyo para su actualización continua y que el mismo refleje la realidad del mercado. En este sentido la participación del Instituto Nacional de Estadísticas y Censo, el Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud, la Autoridad de Protección al Consumidor y Defensa de la Competencia y el Ministerio de Salud,



se constituyen en el soporte técnico que seguirá dando sustento a la construcción de este indicador.

## **Divulgación de resultados**

### **Sitio Web**

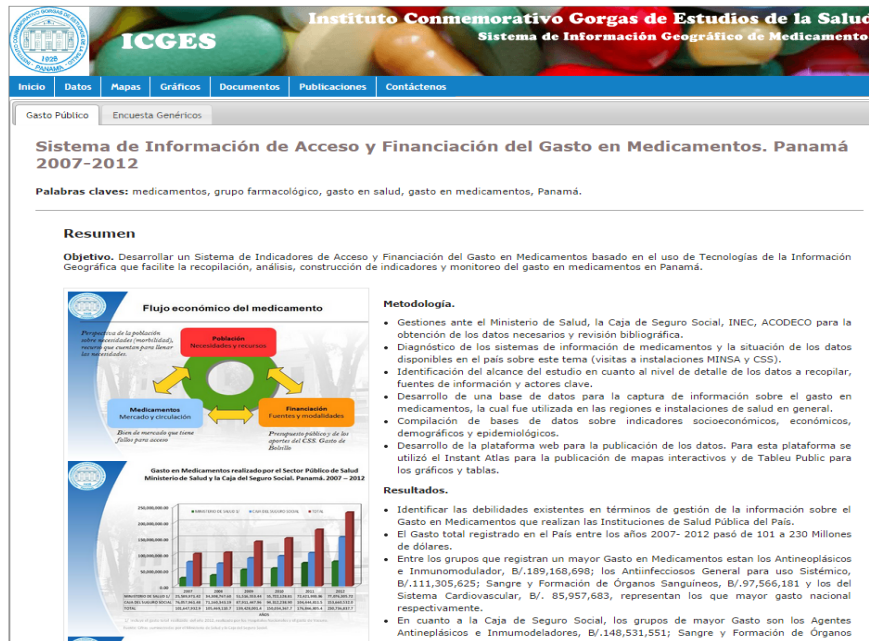
Como parte del proyecto de investigación se desarrolló un sitio web donde se puede acceder a toda la información que será presentada en este documento.

Se encuentra ubicada dentro del sitio web del Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud ([www.gorgas.gob.pa](http://www.gorgas.gob.pa)), dentro de la subdivisión SIG-ICGES. En la misma podrá encontrar, bases de datos, mapas, gráficas y documentos relacionados con los datos que fueron obtenidos en este proyecto de investigación. Los mismos se encuentran en formatos digitales para que puedan ser utilizados como referencias en charlas, artículos científicos, etc.

El sitio web cuenta con el programa de computación “InstantAtlas” que permite la visualización de datos en forma interactiva a través de mapas que pueden ser generados por el propio usuario.

Por último el sitio cuenta con las publicaciones científicas realizadas con los resultados del proyecto de investigación, así como la información de contacto del grupo de investigadores y equipo técnico.

Figura N°14. Portal del Sistema de Información Geográfico de Medicamentos



Fuente: Sitio SIGMED

Visite: <http://www.gorgas.gob.pa/SIGMED/Inicio.htm>

# PRESENTACIÓN DE POSTERS

## Availability and Prices of Generics Medicines in the Private Sector. Panama. 2012

Beatriz Gómez<sup>1</sup>, Carlos Gordón<sup>1</sup>, Zila Samaniego<sup>2</sup>, Diosa Barahona<sup>3</sup>, Eric Conte<sup>2</sup>, Reina Roa<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Gorgas Memorial Institute of Health Studies, <sup>2</sup>Ministry of Health, <sup>3</sup>Consumer Protection and Competition Authority

**INTRODUCTION**

Generic medicines are regarded as a cheaper alternative but of lower quality compared to the original medicines. The lower price of generic medicines may be related to the limited investment in clinical trials and marketing, or information to follow them up in the market.

**AIM**

Develop an information system to identify the price and availability of medicines in private pharmacies in Panama.

**METHODS**

We used the model proposed by the World Health Organization and Health Action International. Eighty four (84) private pharmacies were randomly selected in the country from the Pharmacy and Drugs database available at the Ministry of Health. The survey was conducted by staff from the Consumer Protection and Competition Authority, Ministry of Health, and the Gorgas Institute. It contained a list of 60 medicines: 14 global for comparison with international prices; 16, for regional comparison; and 30, for their local importance within the country. We verified their inclusion in the local interchangeability list. Geographic and web map based information technologies were used to visualize the data.

**RESULTS**

The average availability of medicines in private pharmacies in Panama was 67% for generics and 57% for the originals. Generic medicines recorded an average price 48% less than that of original medicines. In rural and indigenous areas the availability was lower, but the prices were higher. From the list of 60 medicines, 23 required interchangeability and only 8 were available in all 9 provinces, but none in the indigenous territories, where private pharmacies were inexistent.

**CONCLUSIONS**

The challenge facing the medicine market is the limited information on generic medicines. The information system that we developed has allowed (1) the implementation of a systematic price monitoring by Consumer Protection and Competition Authority regularly and (2) the creation of the "Basic Basket of Medicines" (CABAMED), whose goal is to provide price information of a generic medicine group in the market available for pharmacological treatment. Likewise, CABAMED offers interchangeable product information and therapeutic equivalence of the generic medicines efficacy, becoming a mechanism for improving market price, availability and affordability.

**BIBLIOGRAPHY**

World Health Organization and Health Action International. Global Monitoring, Medicine Prices. Availability, Interchangeability and Price Comparisons. 2008

**Economic, Social, and Health Indicators of the Republic of Panama. 2012.**

**Public and Private Pharmacies Distributed by Province, Panama, Year: 2012**

**Public Pharmacies Distributed by Province, Panama, Year: 2012**

**Private Pharmacies Distributed by Province, Panama, Year: 2012**

**Availability Average Originals and Generics Medicines by Pharmacological Groups, Panama, Year: 2012**

**Availability Average Originals and Generics Medicines by Urban and Rural Areas, Pharmacological Groups, Panama, Year: 2012**

**Average Price Originals and Generics Medicines by Pharmacological Groups, Panama, Year: 2012**

**Interchangeability Certificates Issued by Generics Medicines, Years: 2000-2012**

**Basic Basket of Medicines**

**Department of Research and Health Technology Assessment**  
10225 Panama, Ave. Justo Arosemena y calle 25, Tel.: (507) 507 - 5226 Fax: (507) 527 - 4552  
ZIP Code: NP 0816 - 02592, email: beatrizg@gorgas.gob.pa Panama, Republic of Panama  
http://www.gorgas.gob.pa/SIGMED/tema.html

*Beatriz Gómez, Carlos Gordón, Zila Samaniego, Diosa Barahona, Eric Conte, Reina Roa. "Availability and Prices of Generic medicines in the Private Sector". En Dublín, Irlanda, 31 de agosto al 5 de septiembre de 2013.*



## Referencias

1. Tobar F, Drake I, Martich E. Alternativas para la adopción de políticas centradas en el acceso a medicamentos. Rev Panam Salud Pública. 2012;32(6): 457- 63.
2. Organización Panamericana de la Salud. El acceso a los medicamentos de alto costo en las Américas: Contexto, desafíos y perspectivas. Washington, DC: OPS, © 2009. Serie Técnica No. 1. Medicamentos esenciales, acceso, e innovación. ISBN 978-92-75-33038-8.
3. PANAMÁ. Resolución No. 632, de 30 de junio de 2009. Por medio de la cual se adopta la Política Nacional de Medicamentos. Ministerio de Salud. Gaceta Oficial del 6 de octubre de 2009; 10 pág.
4. Organización Panamericana de la Salud. El acceso a los medicamentos de alto costo en las Américas: Contexto, desafíos y perspectivas. Washington, DC: OPS, © 2009. Serie Técnica No. 1. Medicamentos esenciales, acceso, e innovación. ISBN 978-92-75-33038-8.
5. Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. Informe Nacional de Desarrollo Humano. Panamá 2007- 2008/PNUD. Panamá: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, 2008. 320 p.; 27 cm.
6. Contraloría General República de Panamá. Instituto Nacional de Estadística y Censo. XI Censo Nacional de Población y VII Vivienda: 2010. Resultados finales. Disponible en [http://www.contraloria.gob.pa/INEC/Publicaciones/Publicaciones.aspx?ID\\_SUBCATEGORIA=59&ID\\_PUBLICACION=360&ID\\_IDIOMA=1&ID\\_CATEGORIA=13](http://www.contraloria.gob.pa/INEC/Publicaciones/Publicaciones.aspx?ID_SUBCATEGORIA=59&ID_PUBLICACION=360&ID_IDIOMA=1&ID_CATEGORIA=13). Acceso el 12 de noviembre de 2013.
7. Cruz, Melva. Instalaciones de salud del primer nivel de atención - Recursos necesarios. Ministerio de Salud de Panamá. Septiembre 2001.
8. Ministerio de Salud, Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud. Perfil farmacéutico de la República de Panamá. Panamá. Mayo de 2012. 126 p.
9. PANAMÁ. Decreto ejecutivo 178 que reglamenta la Ley No.1 Sobre medicamentos y otros productos para la salud humana. Gaceta Oficial, viernes

- 13 de julio de 2001. Páginas: 50. Disponible en: <http://190.34.154.88/WFichasTecnicasApp/Pdf.aspx?IdPdf=53&Pdf=6>. Acceso el 26 de noviembre de 2013.
10. Dumoulin J, Kaddar M, Velásquez G. Acceso a los medicamentos y financiación: análisis económico y financiero de base. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 1991. 100 p.
  11. World Health Organization and Health Action International. Measuring medicine prices, availability, affordability and price components 2nd edition. (WHO/PSM/PAR/2008.3) Geneva; World Health Organization: 2008.
  12. WHO Collaborating Centre for Drug Statistics Methodology. Anatomical Therapeutic Chemical (ATC) Classification System. Print: Nordberg Trykk AS. First edition: 500 October 2007.
  13. Contraloría General República de Panamá. Situación Demográfica. Estadísticas Vitales, Volumen III –Defunciones. Disponible en [http://www.contraloria.gob.pa/inec/Publicaciones/subcategoria.aspx?ID\\_CATEGORIA=3&ID\\_SUBCATEGORIA=7&ID\\_IDIOMA=1](http://www.contraloria.gob.pa/inec/Publicaciones/subcategoria.aspx?ID_CATEGORIA=3&ID_SUBCATEGORIA=7&ID_IDIOMA=1). Acceso el 14 noviembre de 2013.
  14. Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud. Sistema de Información del gasto en medicamentos en Panamá. 2006 – 2011 [Internet]. Panamá. Departamento de Investigación y Evaluación de Tecnología Sanitaria; c2011-2012 [actualizado 2011 Sep 28; citado 2014 ene 05].
  15. Grupo Centroamericano de Política de Competencia y Banco Interamericano de Desarrollo. Condiciones de competencia en el sector de medicamentos de Centroamérica. Estudio Regional de las Condiciones de Competencia en la Cadena de Distribución Mayorista y Minorista de Medicamentos en Centroamérica y Panamá. INFORME FINAL. 2011.
  16. Ivette Madrid, Germán Velásquez, Enrique Fefer. Reforma del sector farmacéutico y del sector salud en las Américas: una perspectiva económica/. - Washington, D.C.: OPS, c1998.
  17. Víctor Hugo Herrera Ballesteros. Análisis del gasto en medicamentos: Encuesta de Ingresos y Gastos de 2007. Índice de Precios al Consumidor-

- Comunicaciones de aumentos de ACODECO. 2011. Disponible en:  
[http://gorgas.gob.pa/SIGMED/documentos/AnalisisGastoConsumoMedicamentos\\_2007.pdf](http://gorgas.gob.pa/SIGMED/documentos/AnalisisGastoConsumoMedicamentos_2007.pdf)
18. Tobar F. Economía de los medicamentos genéricos en América Latina. Rev Panamá Salud Pública. 2008; 23(1):59–67.
  19. Gómez B; Hurtado L; De Rivera A. Evaluación del proceso de selección de los medicamentos en las instalaciones del Ministerio de Salud de Panamá en el nivel regional y local de 2000 a 2004. Biblioteca virtual en Salud/LILACS/ ID: 468091. Panamá Sn; 2006. 20p graf.
  20. Organización Panamericana de la Salud. Guía para la implementación de estrategias de medicamentos genéricos en los países de América Latina y el Caribe como mecanismo para mejorar el acceso a medicamentos. Washington. DC: OPS 2011. Documento No. 3 Serie técnica de medicamentos esenciales, Políticas farmacéutica. ISBN 978-92-75-33223-8. Acceso el 19 de noviembre de 2013.
  21. PANAMÁ. Resolución No. 367 de 4 de septiembre de 2013, por la cual se establecen disposiciones sobre la Canasta Básica de Medicamentos y se regula la dispensación de recetas de medicamentos. Gaceta Oficial Digital. 10-9-2013.
  22. Disponible en:  
  
[http://www.gacetaoficial.gob.pa/pdfTemp/.../GacetaNo\\_27370b\\_20130910.pdf](http://www.gacetaoficial.gob.pa/pdfTemp/.../GacetaNo_27370b_20130910.pdf). Acceso el 10 de diciembre de 2013.
  23. Organization, W.H. *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems 10th Revision (ICD-10) Version for 2010*. 2010 [cited 2013; Available from:  
<http://apps.who.int/classifications/icd10/browse/2010/en#/I>.
  24. Situación de Salud de Panamá 2013. Ministerio de Salud de Panamá.  
[http://www.minsa.gob.pa/sites/default/files/publicaciones/situacion\\_de\\_salud\\_panama\\_2013\\_0.pdf](http://www.minsa.gob.pa/sites/default/files/publicaciones/situacion_de_salud_panama_2013_0.pdf)
  25. I., R.L. and R.D. S., *Estadística Para Administración y Economía*. 2010. 888.

# Anexos



## **1. Sistema de Clasificación Anatómica, Terapéutica, Química ATC. Clasificación utilizada en el sector público de Panamá**

El **código ATC o Sistema de Clasificación Anatómica, Terapéutica, Química** (ATC: acrónimo de *Anatomical, Therapeutic, Chemical classification system*) es un índice de sustancias farmacológicas y medicamentos, organizados según grupos terapéuticos. Este sistema fue instituido por la Organización Mundial de la Salud y ha sido adoptado por Europa. El código recoge el sistema u órgano sobre el que actúa, el efecto farmacológico, las indicaciones terapéuticas y la estructura química del fármaco.

Está estructurado en cinco niveles:

- 1.- Nivel (anatómico): Órgano o sistema en el cual actúa el fármaco. Existen 14 grupos en total.
- 2.- Nivel: Subgrupo terapéutico, identificado por un número de dos cifras.
- 3.- Nivel: Subgrupo terapéutico o farmacológico, identificado por una letra del alfabeto.
- 4.- Nivel: Subgrupo terapéutico, farmacológico o químico, identificado por una letra del alfabeto.
- 5.- Nivel: Nombre del principio activo o de la asociación farmacológica, identificado por un número de dos cifras. Se obtiene así el código completo de cada principio activo. Algunos principios activos, en virtud de sus propiedades terapéuticas pueden tener más de un código.

# Clasificación ATC utilizada en el sector público de Panamá

## Tracto alimentario y metabólico:

- Fármacos para los desórdenes relacionados con acidez
- Fármacos para el funcionamiento de los desórdenes gastrointestinales
- Antieméticos y antinauseantes
- Agentes antidiarreicos, antiinflamatorios-antiinfecciosos intestinales
- Terapia antidiabética
- Vitaminas
- Suplementos minerales

## Sangre y formación de órganos sanguíneos:

- Agentes antitrombóticos
- Antihemorrágicos
- Preparados antianémicos
- Sustitutos de plasma y soluciones de perfusión

## Sistema cardiovascular:

- Terapia cardíaca
- Antihipertensivos
- Diuréticos
- Vasodilatadores periféricos
- Agentes betabloqueadores
- Bloqueadores de los canales de calcio
- Agentes que actúan sobre el sistema renina angiotensina

## Productos dermatológicos.

- Antimicóticos para uso dermatológicos
- Emolientes y protectores
- Antipruríticos
- Antibióticos para uso dermatológico
- Preparaciones dermatológicas de Corticosteroides

## Sistema genito-urinario y hormonas sexuales:

- Antiinfecciosos y antisépticos ginecológicos
- Hormonas sexuales y moduladores del sistema genital

## Hormonas sistémicas, excluyendo hormonas sexuales e insulinas:

- Hormonas pituitarias e hipotalámicas y análogos
- Corticosteroides para uso sistémico
- Terapia tiroidea

## Antiinfecciosos generales para uso sistémico:

- Antibacteriano para uso sistémico
- Antimicóticos para uso sistémico
- Antimicobacterianos

**Sueros e inmunoglobulinas:**

- Suero inmune
- Inmunoglobulinas

**Sistema musculo esquelético:**

- Productos antiinflamatorios y antirreumáticos
- Relajantes musculares preparaciones antigota

**Sistema nervioso central**

- Anestésicos
- Analgésicos

**Medicamentos para salud mental:**

- Antiepilépticos
- Fármacos anti Parkinson
- Psicotrópicos
- Psicoanalépticos

**Productos antiparasitarios:**

- Antiprotozoarios
- Antihelmínticos
- Ectoparasiticidas

**Sistema respiratorio:**

- Preparaciones nasales
- Medicamentos para enfermedades obstructivas de vías respiratorias
- Preparaciones para la tos y resfriados
- Antihistamínico para uso sistémico

**Órganos de los sentidos:**

- Oftalmológicos
- Otológicos

**Varios:**

- Antídotos
- Agua éster

## 2. Resuelto que crea la Canasta Básica de Medicamentos

No 27370-B

Gaceta Oficial Digital, martes 10 de septiembre de 2013

**REPÚBLICA DE PANAMA  
MINISTERIO DE SALUD**

**RESOLUCIÓN No. 367**  
(de 4 de ~~SEPTIEMBRE~~ de 2013)

**"Por la cual se establecen disposiciones sobre la Canasta Básica de Medicamentos y se regula la dispensación de recetas de medicamentos".**

**EL DIRECTOR NACIONAL DE FARMACIA Y DROGAS**  
en uso de sus facultades legales,

### **CONSIDERANDO:**

Que la Ley 1 de 10 de enero de 2001, "Sobre Medicamentos y Otros Productos para la Salud Humana" en su artículo 2 establece los objetivos de esta Ley, entre los cuales están, dar respuesta al consumidor, en forma efectiva y oportuna, a través del acceso a la lista de precios de los medicamentos y reforzar los mecanismos de competencia entre los agentes económicos, en la fabricación, distribución, importación y comercialización de los productos amparados por ésta, para que el consumidor disponga de ellos a precios accesibles.

Que el numeral 7 del artículo 2 de la citada excerta legal, señala como otro de sus objetivos, crear e impulsar mecanismos de coordinación interinstitucional para velar por el cumplimiento de esta Ley.

Que en cumplimiento del objetivo indicado se creó la Comisión de la Canasta Básica de Medicamentos, conformada por el Ministerio de Salud, la Autoridad de Protección al Consumidor y Defensa de la Competencia (ACODECO), el Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud y la Caja de Seguro Social.

Que esta Comisión se encargó de elaborar la Lista de la Canasta Básica de Medicamentos (CABAMED), que será actualizada y divulgada regularmente a través de los diferentes medios de comunicación social.

Que es necesario contar con mecanismos que permitan que toda la población tenga alternativas de precio para la compra de medicamentos en las farmacias privadas del país.

Que el artículo 9 de la Ley N° 1 de 10 de enero de 2001 le otorga a la Dirección Nacional de Farmacia y Drogas del Ministerio de Salud la competencia para velar por el cumplimiento de las disposiciones de esta Ley y sus reglamentos complementarios.

Que el literal d) del Artículo 304 del Decreto Ejecutivo N° 178 de julio de 2001, establece que toda receta deberá cumplir con el nombre genérico y comercial del producto (siendo este último opcional).

### **RESUELVE:**

**ARTÍCULO PRIMERO:** A partir de la entrada en vigencia de la presente resolución, todas las farmacias privadas del país sólo podrán dispensar recetas que indiquen el principio activo o nombre genérico de los medicamentos (siendo opcional que la receta incluya el nombre comercial), los medicamentos incluidos en la Canasta Básica de Medicamentos (CABAMED). En el caso de medicamentos que no requieran de receta médica para su dispensación, los farmacéuticos de las farmacias privadas tienen la obligación de proporcionar la información a los pacientes sobre las diferentes opciones disponibles con respecto a los precios.

**ARTÍCULO SEGUNDO:** A partir de la entrada en vigencia de esta resolución todas las farmacias privadas de la provincia de Panamá, en sus locales deberán tener a la vista del público el formato de la Lista de la Canasta Básica de Medicamentos que estará disponible en la página web del Ministerio de Salud (MINSA) y de la Autoridad de Protección al Consumidor y Defensa de la Competencia (ACODECO), o en su defecto podrán retirarla en estas dependencias. La información de precios que se incluya en la lista será actualizada periódicamente por la ACODECO y será obligación de las farmacias privadas tener estos formatos actualizados, y haber completado los espacios que corresponden a cada local.

**ARTÍCULO TERCERO:** La Dirección Nacional de Farmacias y Drogas elaborará y dará a conocer, con la debida antelación, un cronograma donde se indiquen las fechas en que las obligaciones señaladas en los artículos primero y segundo de esta resolución se harán extensivas a las farmacias privadas ubicadas en el resto de las provincias.

**ARTÍCULO CUARTO:** El incumplimiento a esta disposición acarreará sanciones de acuerdo al artículo 168 de la Ley 1 de 10 de enero de 2001.

**ARTÍCULO QUINTO:** La presente Resolución entrará a regir quince (15) días después de su promulgación en la Gaceta Oficial.

**FUNDAMENTO DE DERECHO:** Ley N° 1 de 10 de enero de 2001 y Decreto Ejecutivo N° 178 de 12 de julio de 2001.

**PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE.**

  
**ERIC CONTE**


Director Nacional de Farmacia y Drogas



**salud**  
Ministerio de Salud  
Panamá

DIRECCIÓN NACIONAL DE FARMACIA Y DROGAS  
ASESORIA LEGAL

Este documento electrónico es fiel copia del original que reposa en esta dependencia.  
La fecha en la ciudad de Panamá a los Cuatro días del mes de SEPTIEMBRE de dos mil 13.

  
Dirección Nacional de Farmacia y Drogas  
Directora Encargada 8 30 74  
Cargo Cedula

### 3. Formulario de CABAMED para farmacias privadas e Instructivo para llenar el Formulario

 <b>Precio Promedio y Precio Mínimo Unitario de la Canasta Básica de Medicamentos (De Referencia y Genéricos), según monitoreo de precios realizado en las principales farmacias de la provincia de Panamá.</b> 								
Mayo 2014								
No.	DESCRIPCION INSUMO	Medicamento de Referencia			Medicamento Genérico		Precio Mínimo	Laboratorio
		Precio Promedio	Producto Marca	Laboratorio	Precio Mínimo	Laboratorio		
1	<b>AMOXICILINA</b> 250 mg/5ml, polvo para Suspensión Frasco 100 ml	<b>10.15</b>	Amoxicilina	MK	<b>5.40</b>	La Sante		
2	<b>AMOXICILINA BASE O TRIHIDRATADA</b> 500 mg cápsula o comprimido	<b>0.69</b>	Amicil	Unipharm	<b>0.21</b>	Calox		
3	<b>AZITROMICINA</b> 500 mg cápsula o comprimido (*)	<b>12.73</b>	Zithromax	Pfizer	<b>3.78</b>	Medipan		
4	<b>CEFALEXINA</b> 500 mg cápsula, comprimido	<b>1.17</b>	Cefalexina	MK	<b>0.37</b>	Medipan		
5	<b>CEFTRIAXONA SÓDICA</b> 1 gramo I.M. vial (*)	<b>33.10</b>	Rocephin	Roche	<b>4.09</b>	Normon		
6	<b>CIPROFLOXACINA</b> , 500 mg tableta (*)	<b>4.70</b>	Ciproxina	Bayer	<b>0.63</b>	Cinfa		
7	<b>NITROFURANTOINA</b> 100 mg cápsula o comprimido	<b>1.02</b>	Macrofantina	Boehringer	<b>0.22</b>	Apotex		
8	<b>TRIMETROPIN CON SULFA</b> (COTRIMOXAZOL) 40mg/200mg/5ml suspensión pediátrica, frasco 100 ml	<b>9.36</b>	Bactrim	Roche	<b>3.32</b>	Rigar		
9	<b>FLUOXETINA</b> 20mg tableta o comprimido (*)	<b>2.46</b>	Prozac	Eli Lilly	<b>0.52</b>	Normon		
10	<b>QUETIAPINA FUMARATO</b> 100 mg tableta	<b>2.44</b>	Seroquel	Astra Zeneca	<b>1.04</b>	Asofarma		
11	<b>DULOXETINA CLORHIDRATO</b> 60 mg cápsula	<b>3.66</b>	Cymbalta	Eli Lilly	<b>1.69</b>	Neuroscience		
12	<b>OLANZAPINA</b> 10 mg comprimido dispensable (*)	<b>9.38</b>	Zyprexa	Eli Lilly	<b>4.32</b>	Apotex		
13	<b>TIMOLOL</b> 0.5% Gotas Oftálmicas, frasco 2.5 - 5 ml	<b>27.45</b>	Timoptol-Xe	Merck Sharp & Dohme	<b>12.10</b>	Novartis		
14	<b>GENTAMICINA</b> 0.3% Gotas Oftálmicas, frasco 5 -10 ml	<b>15.31</b>	Garamicina	Schering	<b>5.93</b>	Chalver		
15	<b>ALBENDAZOL</b> 40 mg/ml suspensión, frasco 10 ml	<b>3.58</b>	Zentel	GSK	<b>1.62</b>	MK		
16	<b>ALBENDAZOL</b> 200 mg comprimidos	<b>1.00</b>	Zentel	GSK	<b>0.24</b>	Stein		
17	<b>HIDROCORTISONA</b> 1% crema tópica tubo 15 gr	<b>12.12</b>	Cort-Dome	Bayer	<b>8.95</b>	Menarini		
18	<b>CLOTRIMAZOL</b> crema tópica 1%, tubo 15-20 gr	<b>4.60</b>	Canesten	Bayer	<b>3.40</b>	Rigar		
19	<b>AMLODIPINA</b> 5 mg tableta (*)	<b>1.47</b>	Norvasc	Pfizer	<b>0.32</b>	Cipla		
20	<b>ATENOLOL</b> 100mg comprimidos ranurados (*)	<b>0.86</b>	Tenormin	Astra Zeneca	<b>0.15</b>	Infarmasa		

Continúa en la siguiente página

21	<b>ENALAPRIL</b> 20 mg tableta (*)	<b>1.47</b>	Renitec	MSD	<b>0.16</b>	Normon		
22	<b>SIMVASTATINA</b> 20 mg cápsula o comprimido (*)	<b>2.56</b>	Zocor	MSD	<b>0.79</b>	Normon		
23	<b>IRBESARTÁN</b> , 300 mg Tabletas (*)	<b>2.32</b>	Aprovel	Sanofi-Aventis	<b>0.81</b>	Cinfa		
24	<b>METRONIDAZOL</b> 500 mg óvulo vaginal	<b>1.39</b>	Flagyl	Sanofi-Aventis	<b>0.47</b>	Chile		
25	<b>DICLOFENACO</b> 9 mg/5 ml suspensión, frasco 120 ml	<b>9.21</b>	Cataflán	Novartis	<b>3.89</b>	MK		
26	<b>DICLOFENACO SODICO</b> 50 mg tableta, cápsula o comprimido (*)	<b>1.09</b>	Voltaren	Novartis	<b>0.21</b>	Cinfa		
27	<b>IBUPROFENO</b> 400 mg gragea o comprimido	<b>0.47</b>	Motrin	Pfizer	<b>0.18</b>	La Sante, Genfar, Savan Pharma		
28	<b>PARACETAMOL (ACETAMINOFEN)</b> 90 - 100 mg/ml gotas, frasco 15 ml	<b>4.61</b>	Tylenol	J & J	<b>2.10</b>	Sanofi Aventis		
29	<b>PARACETAMOL (ACETAMINOFEN)</b> 120 - 160mg/5ml jarabe o solución, frasco 120 ml	<b>6.01</b>	Tylenol	J & J	<b>1.88</b>	Lafsa		
30	<b>PARACETAMOL (ACETAMINOFEN)</b> 500mg, tableta o comprimido	<b>0.10</b>	Tylenol	J & J	<b>0.03</b>	Calox		
31	<b>AMBROXOL CLORHIDRATO</b> 15mg/5ml jarabe, frasco 120 ml	<b>11.36</b>	Mucosolván	Boehringer	<b>3.10</b>	La Sante		
32	<b>LORATADINA</b> 10 mg comprimido	<b>1.86</b>	Clarityne	Schering	<b>0.49</b>	Normon		
33	<b>BECLOMETASONA DIPROPIONATO</b> 50 mcg/inhalación, solución inhalador, Frasco 100-200 dosis	<b>15.69</b>	Becotide	GSK	<b>8.19</b>	Cipla		
34	<b>SALBUTAMOL BASE O SULFATO AEROSOL</b> libre de CFC, equivalente a 100MCG por inhalación, Frasco 200 - 250 dosis (*)	<b>8.50</b>	Ventolín	GSK	<b>4.12</b>	Aldo Unión		
35	<b>GLIBENCLAMIDA</b> 5 mg comprimido (*)	<b>0.45</b>	Daonil	Sanofi-Aventis	<b>0.11</b>	Apotex		
36	<b>HIDROXIDO DE ALUMINIO Y MAGNESIO</b> 5.9 - 8.3% (Hidróxidos totales) gel o suspensión, Frasco 180 ml	<b>6.47</b>	Maalox	Sanofi-Aventis	<b>3.19</b>	Rigar		
37	<b>METFORMINA CLORHIDRATO</b> 850 mg tableta ranurada (*)	<b>0.66</b>	Glisulin	Merck	<b>0.19</b>	Protein		
38	<b>OMEPRAZOL</b> 20 mg cápsula con microesferas gastroresistente (*)	<b>1.59</b>	Proton	Stein	<b>0.39</b>	Normon		
39	<b>RANITIDINA CLORHIDRATO</b> 150 mg tableta o comprimido (*)	<b>0.88</b>	Zantac	GSK	<b>0.19</b>	Normon		
40	<b>SALES DE REHIDRATACIÓN LÍQUIDO</b> , Frasco 400-500 ml	<b>4.28</b>	Pedialyte	Abbott	<b>2.01</b>	Genoma Lab.		

(\*) Estos medicamentos son intercambiables.

FUENTE: Monitoreo de Precios de ACODECO

Visite: <http://www.autoridaddelconsumidor.gob.pa/EstudioMedicamentos1.asp>



## Canasta Básica de Medicamentos (CABAMED)

### **Instrucciones a las farmacias sobre cómo llenar el formato de la CABAMED**

1. El formato debe descargarse de la página web de ACODECO ([www.acodeco.gob.pa](http://www.acodeco.gob.pa)) e imprimirse, como mínimo, en el tamaño previamente definido en el archivo descargado (tamaño legal: 8.5" x 14"). Se puede imprimir en un tamaño mayor al indicado, o en su defecto utilizar el formato que se proporciona gratuitamente en las oficinas del Departamento de Información de Precios y Verificación (DIPREV) de la ACODECO (Avenida Fernández de Córdoba, Plaza Córdoba, Primer Alto). Este formato será actualizado al final de cada mes por la ACODECO y es deber de la farmacia utilizar la versión actualizada del mismo.
2. El formato debe, previo a su impresión, llenarse ya sea directamente en el archivo Excel descargado vía web, o puede llenarse a mano, en tinta que permita apreciar claramente la información a ser introducida por la farmacia (no utilizar lápiz u otro elemento que permita su borrador posterior).
3. Las últimas dos columnas que aparecen sombreadas son las únicas celdas donde cada farmacia debe añadir la información del medicamento genérico con el precio más bajo y del laboratorio fabricante (o marca) que tenga disponible para cada uno de los principios activos contenidos en el formato de la CABAMED.
4. Las columnas que contienen información de referencia (descripción del medicamento, precio promedio y marca del medicamento de referencia, precio más bajo y laboratorio/marca del medicamento genérico) no deben ser alteradas en forma alguna.
5. El formato de la CABAMED no puede contener, rayones, tachones, líquido corrector o cualquier otra situación que genere dudas sobre la validez de la información introducida por la farmacia.
6. El formato de la CABAMED debe colocarse a lo interno de la farmacia en un lugar visible y accesible al público, de forma tal que se le facilite a los consumidores la consulta de la información contenida en el mismo.
7. En el caso de los medicamentos para los cuales se exige el certificado de



intercambiabilidad, las farmacias sólo podrán completar la información de las celdas pertinentes con los datos de medicamentos intercambiables, según las listas que emanen del MINSA.

8. Si alguna farmacia no comercializa o no tiene disponibilidad de alguno de los productos incluidos en el formato de la CABAMED, debe dejar las celdas pertinentes en blanco.

9. El formato de la CABAMED puede ser plastificado, o enmarcado, siempre y cuando esto no dificulte la visibilidad de la información contenida en dicho documento.

## 4. Lista de productos y nombre de los laboratorios para la elaboración del Índice de Precios.

No-Prod	Principio Activo	Marca Genérico	No-Prod	Laboratorio innovador	Producto
1	Amoxicilina 250 mg suspensión 100 ml	LA SANTE	1	MK	Amoxicilina 250 mg suspensión 100 ml
2	Amoxicilina 500 mg Cápsula	CALOX	2	Unipharm	Amoxicilina 500 mg Cápsula
3	Azitromicina 500 mg Cápsula	CINFA	3	Pfizer	Azitromicina 500 mg Cápsula
4	Cefalexina 500 mg Cápsula	MEDIPAN	4	MK	Cefalexina 500 mg Cápsula
5	Ceftriaxona Sódica 1 gr IM Vial	PISA	5	Roche	Ceftriaxona Sódica 1 gr IM Vial
6	Ciprofloxacina 500 mg Tableta	CINFA	6	Bayer	Ciprofloxacina 500 mg Tableta
7	Nitrofurantoina 100 mg Cápsula	BOHERINGUER	7	Mepha	Nitrofurantoina 100 mg Cápsula
8	Trimetorpin con Sulfa 400mg/200mg Suspensión Pediátrica 100 ml	GENFAR	8	Roche	Trimetorpin con Sulfa 400mg/200mg Suspensión Pediátrica 100 ml
9	Fluoxetina 20mg Tableta	NORMON	9	Eli Lilly	Fluoxetina 20mg Tableta
10	Quetiapina 100 mg Tableta	ABLPHARMA	10	Astra Zeneca	Quetiapina 100 mg Tableta
11	Duloxetina 60 mg Cápsula	ABLPHARMA	11	Eli Lilly	Duloxetina 60 mg Cápsula
12	Olanzapina 10 mg Comprimido	APOTEX	12	Eli Lilly	Olanzapina 10 mg Comprimido
13	Timolol 0.5% Gotas Oftálmicas	NOVARTIS	13	MSD	Timolol 0.5% Gotas Oftálmicas
14	Gentamicina 0.3% Gotas Oftálmicas	CHALVER	14	Schering	Gentamicina 0.3% Gotas Oftálmicas
15	Albendazol 40 mg/ml Suspensión 10 ml	UNIPHARM	15	GSK	Albendazol 40 mg/ml Suspensión 10 ml
16	Albendazol 200 mg Comprimidos	MK	16	GSK	Albendazol 200 mg Comprimidos
17	Hidrocortisona 1% Crema Tópica	MENARINI	17	Bayer	Hidrocortisona 1% Crema Tópica
18	Clotrimazol, Crema Tópica 1%	RIGAR	18	Bayer	Clotrimazol, Crema Tópica 1%
19	Amlodipina 5 mg Tableta	CINFA	19	Pfizer	Amlodipina 5 mg Tableta
20	Atenolol 100 mg Comprimidos	CINFA	20	Astra Zeneca	Atenolol 100 mg Comprimidos
21	Enalapril 20 mg Tableta	NORMON	21	MSD	Enalapril 20 mg Tableta
22	Simvastatina 20 mg Cápsula	NORMON	22	MSD	Simvastatina 20 mg Cápsula
23	Clotrimazol 0.20 mg Óvulo Vaginal	SIN LABORATORIO	23	Bayer	Clotrimazol 0.20 mg Óvulo Vaginal
24	Metronidazol 500 mg Óvulo Vaginal	CHILE	24	Sanofi Aventis	Metronidazol 500 mg Óvulo Vaginal
25	Diclofenaco 9mg/5mg Suspensión, frasco 120 ml	UNIPHARM	26	Novartis	Diclofenaco Sódico 500mg Tableta
26	Diclofenaco Sódico 500mg Tableta	CINFA	27	Pfizer	Ibuprofeno 400 mg Comprimido
27	Ibuprofeno 400 mg Comprimido	LA SANTE	28	J & J	Paracetamol 90-100 mg/ml Gotas
28	Paracetamol 90-100 mg/ml Gotas	SANOFI-AVENTIS	29	J & J	Paracetamol 120-160mg/5ml jarabe 120 ml
29	Paracetamol 120-160mg/5ml jarabe 120 ml	MEDIPAN	30	J & J	Paracetamol 500mg Tableta
30	Paracetamol 500mg Tableta	MK	32	Schering	Loratadina 10mg Comprimido
31	Ambroxol 15mg/5ml jarabe, 120 ml	LA SANTE	33	GSK	Beclometasona 0.8mg/ml Solución
32	Loratadina 10mg Comprimido	CINFA	34	GSK	Salbutamol 100 mcg x inhalación
33	Beclometasona 0.8mg/ml Solución	CPLA	35	Sanofi Aventis	Glibenclamida 5mg Comprimido
34	Salbutamol 100 mcg x inhalación	ALDO UNION	36	Sanofi Aventis	Hidróxido de Aluminio 5.9-8.3% Suspensión 180 ml
35	Glibenclamida 5mg Comprimido	APOTEX	37	Merck	Metformina 850 mg Tableta
36	Hidróxido de Aluminio 5.9-8.3% Suspensión 180 ml	RIGAR	38	Stein	Omeprazol 200 mg Cápsula
37	Metformina 850 mg Tableta	CINFA	39	GSK	Ranitidina 150 mg Tableta
38	Omeprazol 200 mg Cápsula	CINFA	25	Novartis	Diclofenaco 9mg/5mg Suspensión, frasco 120 ml
39	Ranitidina 150 mg Tableta	CINFA	31	Boehringer	Ambroxol 15mg/5ml jarabe, 120 ml
40	Sales de Rehidratación 400-500 ml	ANCALMO	40	Abbot	Sales de Rehidratación 400-500 ml

Fuente: Base de datos del estudio de medicamentos.