

Información es poder: fortaleciendo los sistemas de información para las políticas farmacéuticas en Chile

Contenido

Resumen ejecutivo	2
Contexto	3
Diagnósticos de la situación del medicamento en Chile	3
Experiencias internacionales	5
Análisis de la información sobre medicamentos disponibles en Chile.....	5
Compra pública y privada de medicamentos.....	5
Consumo	6
Gasto de bolsillo	8
Precios.....	8
Intoxicaciones	9
Conclusiones.....	9
Recomendaciones	10
Autor	11
Referencias bibliográficas	11
ANEXO I.....	14

RESUMEN EJECUTIVO

Contexto. Parte fundamental en el proceso de formulación de una política de medicamentos la constituye el diagnóstico de la situación del país en base a la mejor evidencia disponible. Chile ha realizado durante los últimos años cuatro informes oficiales de la situación del medicamento. Basados en la contingencia más que en la intención de evaluar sistemáticamente la realidad chilena, dichos documentos contienen antecedentes que estructuran la discusión en base a una diversidad de fuentes de información, muchas de las cuales son de carácter privado y esporádico.

Análisis. El país cuenta con escasa información pública relacionada con medicamentos, destacando la constancia de los informes del sector privado a través del IMS-Health. Las instituciones públicas que se relacionan con los medicamentos no generan bases de datos públicas sobre medicamentos, y las encuestas nacionales que incluyen estos productos carecen de un abordaje adecuado de la información en torno a medicamentos.

Conclusiones. En Chile no existe un proceso continuo y sistematizado de levantamiento de información relacionada con medicamentos. Además, se evidencia una carencia en una institucionalidad que centralice los datos disponibles y una escasa disponibilidad de datos a partir de las plataformas oficiales de las instituciones públicas. La participación de las universidades como centro de desarrollo de evidencia contingente a las políticas farmacéuticas es prácticamente nula. Las reglamentaciones relacionadas con el control de venta de medicamentos no son aprovechadas como una instancia para generar sistemas informáticos centralizados y actualizados.

Recomendaciones. 1) Fortalecer la institucionalidad responsable de generar, producir, sistematizar y difundir la información sobre productos farmacéuticos, cosméticos y dispositivos médicos. 2) Avanzar hacia la consolidación de la transparencia de la información relacionada con los productos farmacéuticos, cosméticos y dispositivos médicos como derecho constitucional. 3) Desarrollar lo propuesto en la Norma Técnica N° 158 referente a la estandarización de la información relacionada con medicamentos y avanzar hacia la producción de información centralizada en el sector público. 4) Impulsar el desarrollo de convenios con universidades que permitan el desarrollo de estudios relacionados con medicamentos que sean útiles para la toma de decisiones en el país.

CONTEXTO

Parte fundamental en la formulación de políticas farmacéuticas que contribuyan a los objetivos del sistema de salud corresponde al diagnóstico de la situación del medicamento, ejercicio que deberá revelar los problemas necesarios de resolver y para lo cual resulta imprescindible contar con una producción sostenida de información el desarrollo de propuestas y la toma de decisiones en torno a fármacos(1).

Discutir la solidez de los argumentos que justificaron las iniciativas planteadas en la recientemente aprobada Ley de Fármacos nos lleva a profundizar un aspecto que por ley compete al Ministerio de Salud (MINSAL) (2): diseñar, implementar y mantener actualizados los sistemas de información que permitan proporcionar datos estadísticos para la formulación, control y evaluación de las acciones destinadas al mejoramiento de la salud en población y la calidad en la atención.

El presente trabajo hace una revisión de lo que han sido los diagnósticos durante los últimos años respecto a medicamentos en el país, comparando las fuentes utilizadas y realizando recomendaciones para el corto y mediano plazo respecto a la generación de información sobre fármacos.

DIAGNÓSTICOS DE LA SITUACIÓN DEL MEDICAMENTO EN CHILE

En los últimos 20 años se registran cuatro informes oficiales en Chile. Realizados por diferentes organismos, estos diagnósticos reflejan diversos procesos políticos en torno a los medicamentos. El año 1994 se publica el primer informe luego de la desregulación en la comercialización de medicamentos y la Política Nacional de Medicamentos (PNM) del año 1985 que regulaba el proceso de registro sanitario a cargo del ISP, el funcionamiento de las farmacias en el país y la condición de venta de productos como estupefacientes(3) y psicotrópicos(4).

El diagnóstico del año 1999 se antecede por la PNM de 1996 (Resolución N°1248/1996) la cual planteaba acceso equitativo a medicamentos esenciales, el aseguramiento de la eficiencia en el uso de recursos destinados a medicamentos, la promoción del Uso Racional de Medicamentos (URM) y el aseguramiento del cumplimiento de normas de calidad. En este informe se hace explícito un cambio en la comprensión del mercado farmacéutico al señalar la necesidad de considerar al medicamento como un bien social y no una mercancía transada en el mercado(5).

Un punto de inflexión lo constituye la Reforma de Salud del año 2002 y su Régimen de Garantías Explícitas en Salud (RGES), que garantiza para un listado priorizado de condiciones de salud la calidad, acceso, oportunidad y protección financiera para el diagnóstico y el tratamiento. El informe del año 2004 es parte de la propuesta de PNM (Resolución Exenta N° 515 del MINSAL) enfocada en las garantías de calidad y seguridad del tratamiento farmacológico(6), y contó con la participación de representantes del sector salud, economía y la academia en un trabajo coordinado por la Comisión de Reforma.

El del año 2010 es el último de estos informes, y se enmarca en la “guerra de precios” y posterior colusión de precios entre las principales cadenas de farmacia del país. Este informe da cuenta de la consolidación de una realidad producida a lo largo de las últimas décadas: pocos competidores en la producción nacional de medicamentos, una descentralización en la compra de medicamentos en el sector público, una alta concentración de locales de farmacia de cadena en zonas comerciales y una integración vertical que les permite a las cadenas de farmacia manejar el precio de venta de los medicamentos(7).

La elaboración de estos diagnósticos diferencia entre los responsables de la coordinación y quienes tuvieron a su cargo la recopilación de información. Si bien en todos los casos la coordinación estuvo a cargo de instituciones públicas, los dos primeros son parte de las funciones encomendadas al entonces Departamento Programas de las Personas del MINSAL y la recolección de información a cargo de la Unidad de Farmacia en el caso de 1994 y de una Comisión Nacional de Medicamentos en 1999 (ver ANEXO I). Los objetivos de la Reforma de Salud es la que moviliza a la Comisión de Reforma de Salud para orientar el diagnóstico del año 2004, mientras que bajo la responsabilidad del Departamento de Economía de la Salud, el informe del año 2010 lo realizó una consultora externa, que además realiza una serie de recomendaciones referidas a acceso, gasto y funciones del Estado en torno a la regulación técnica, económica y de vigilancia sanitaria (7).

En las fuentes de información utilizadas (ver ANEXO I) destaca la ausencia de una entidad que armonice la información referente a medicamentos, apreciación realizada en su momento el año 1994(8) y el año 1999 donde la principal dificultad es la disponibilidad de información en el sector público(5).

La agencia IMS-Health Chile es la principal fuente de información sobre la estructura del mercado privado de medicamentos. El sector público es mucho más diverso en cuanto a fuentes ya que existen diversas instituciones relacionadas con los medicamentos, como la Unidad de Farmacia del MINSAL, el Fondo Nacional de Salud (FONASA), el Instituto de Salud Pública (ISP) o la Central Nacional de Abastecimiento (CENABAST), entre otros. Instituciones que se relacionan indirectamente con fármacos con aquellas a cargo de informes o encuestas nacionales que consideran en sus formularios estos productos, como la Encuesta de Presupuestos Familiares (EPF) a cargo del Instituto Nacional de Estadísticas (INE) o de la Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN) hoy en día responsabilidad del Ministerio de Desarrollo Social.

Finalmente, los primeros informes consideraron como parte de sus fuentes los estudios provenientes de las universidades, en particular de los trabajos de titulación de la carrera de Química y Farmacia y otros trabajos pertinentes a los temas abordados en el diagnóstico. En informes más recientes la tendencia se ha orientado hacia el reporte proveniente de consultoras o agencias de análisis de mercado que dan cuenta de aspectos como el consumo de medicamentos en la población.

EXPERIENCIAS INTERNACIONALES

El último reporte sobre la situación de salud de los países miembros de la OCDE da cuenta de la necesidad de desarrollar mejores fuentes de información sobre medicamentos, especialmente en el sistema público, ya que la mayoría de la información que Chile aporta a estas estadísticas proviene del consumo ambulatorio a través de la ventas en farmacias comunitarias que se obtienen de IMS-Health (9).

Considerar fuentes públicas y permanentes de información sobre medicamentos podría ayudar a sobrellevar la diferencia temporal entre la inmediatez de las soluciones de política pública y la evidencia entregada por investigaciones de largo aliento (10). Por otro lado, un movimiento internacional ha convocado a que los países transparente la información involucrada en las políticas nacionales en esta área(11).

Un ejemplo interesante sobre información pública y permanente de medicamentos puede encontrarse en el observatorio peruano de productos farmacéuticos (12). Esta plataforma informática a cargo de la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID) contiene el precio de venta de los productos con registro sanitario que se comercializan en las farmacias de ese país, información que los establecimientos públicos y privados deben reportar de forma obligatoria. Otro ejemplo es el proyecto desarrollado por la Unión Europea para fortalecer el monitoreo del riesgo-beneficio de los medicamentos en Europa (13) el cual tiene dentro de sus objetivos integrar las bases de datos de consumo de medicamentos de los diferentes países del bloque.

ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN SOBRE MEDICAMENTOS DISPONIBLES EN CHILE

Dentro de las funciones del recientemente creado Sub-Departamento de Estudios y ETESA del Instituto de Salud Pública (ISP) está el generar bases de datos actualizadas para investigación científica en el área de salud pública respecto a tecnologías sanitarias (14). Tal motivo le otorga relevancia al ejercicio de describir la información sobre medicamentos disponibles en Chile, lo que se agrega a lo discutido en el capítulo de registros sanitarios del presente libro.

COMPRA PÚBLICA Y PRIVADA DE MEDICAMENTOS

El Departamento de Políticas Farmacéuticas y Profesiones Médicas perteneciente a la División de Políticas Públicas Saludables y Promoción (DIPOL) de la Subsecretaría de Salud Pública del MINSAL es el organismo suscrito a la información entregada por IMS-Health Chile respecto de la comercialización de medicamentos en el sector privado. A través de informes anuales este organismo accede a las ventas agregadas de medicamentos en el país de manera general, por condición de venta, según laboratorio productor o por grupo terapéutico, información utilizada en informes de otros organismos públicos como el análisis del mercado de medicamentos publicado recientemente por el Ministerio de Economía, Fomento y Turismo (15).

La información referente al sector público en cambio no está centralizada. La compra desagregada de este sector hace que sean varios los organismos involucrados, quienes pueden optar por la compra agregada intermediada por CENABAST o la compra individualizada a través del Mercado Público. La deficiencia de estándares en el manejo de los datos referentes a las compras públicas hace complejo el acceso a información proveniente de estos organismos, lo que incluso ha llevado a plantear a partir de esta deficiencia una oportunidad de negocio para la orientación de los laboratorios licitantes (16). Un ejemplo de aquellos es que la información del Subtítulo 22 de Bienes y Servicios del gasto público, en el que se incluyen los medicamentos, no está disponible públicamente y solo se hace evidente en las cuentas públicas de los recintos hospitalarios.

El informe anual de gestión de la CENABAST disponible en el sitio web de la institución (17) da cuenta de la información agregada sobre los montos utilizados en las intermediaciones de compra de medicamentos, insumos médicos y bienes públicos para la red asistencial que utiliza esta vía. Sin embargo, la información desagregada por establecimientos asistenciales y por medicamentos no se encuentra disponible de forma pública. Por otro lado, la plataforma del Mercado Público (www.mercadopublico.cl) da cuenta que la descripción de las licitaciones para la compra de medicamentos no estandariza la información referente a las compras relacionadas con medicamentos. Las cifras sobre compras totales y desagregadas por establecimiento no son parte de la información disponible en el sitio.

CONSUMO

Los datos en el informe del IMS-Health Chile son de carácter agregado y representan solo al sector privado de acceso a medicamentos. Esto hace imposible estimar el consumo promedio en la población chilena, considerando que estos productos también se adquieren en las farmacias de la red pública y en algunos centros privados con este servicio.

La fuente de información más importante sobre consumo de medicamentos en Chile la constituye el módulo de medicamentos de la Encuesta Nacional de Salud (ENS), que en su versión 2009-10 incorporó aspectos relacionados con la frecuencia de utilización, recomendación y lugar de adquisición del medicamento (18). La representatividad poblacional producto de su diseño metodológico y la posibilidad de incorporar información del sector público y privado al consultar sobre la procedencia de los medicamentos utilizados, le otorgan a esta encuesta un carácter único en cuanto al tipo de datos que produce.

A pesar del vacío de información que viene a llenar al ENS sobre el consumo de medicamentos, esta encuesta no ha sido referente en la justificación de las políticas de medicamentos que actualmente se discuten. Además, los medicamentos tampoco son parte fundamental del análisis de sus resultados, ya que de toda la información disponible sobre fármacos, el reporte final de este estudio se restringe a informar la prevalencia del consumo promedio de medicamentos por sexo y edad (18).

Esta indiferencia se manifiesta también en la realización de estudios adicionales sobre el uso de medicamentos para justificar algunas medidas legislativas. Tal es el caso de un estudio de marketing que en el año 2011 mostró que un tercio de las personas adquiriría medicamentos fuera de las farmacias (19) y que las autoridades de gobierno aludieron en prensa (20) señalando que esta situación se debía a la baja dotación de farmacias en el país, por lo que era necesario aprobar la legislación sobre la ampliación de los lugares de venta de fármacos. Un reciente informe de mercado a cargo del Ministerio de Economía reafirma la utilización de dicho estudio por sobre la ENS para declarar el consumo de medicamentos adquiridos fuera de la farmacia (15).

Dentro de las hipótesis que se podrían manejar en torno a este alejamiento entre la información contenida en la ENS y la discusión sobre medicamentos, podría estar la temporalidad con la que este estudio se realiza. Un período de 6 años (la primera versión se realizó el 2003, y la segunda entre el 2009-10) resulta muy extenso si se considera lo vertiginoso de la discusión sobre medicamentos y sus consecuencias. Otro punto corresponde al proceso de licitación para adjudicarse la realización de la ENS. Someter a concurso público un estudio tan importante para la realidad actual de la información sobre el sector farmacéutico en Chile es desaprovechar la oportunidad de fortalecer las unidades de investigaciones existentes dentro del organismo estatal.

Considerar las normativas vigentes que controlan prescripción y dispensación de medicamentos puede tener utilidad para la generación de información sobre consumo de algunos medicamentos. Por ejemplo, la obligación de las farmacias respecto al control y registro oficial de la venta de estupefacientes y psicotrópicos (21) considera un conjunto importante de información de acuerdo al tipo de producto la cual es registrada en libros oficiales de control. Sin embargo, la legislación vigente no establece la digitalización de dicha información ni su reporte a nivel central, excepto cuando se trata del control mensual de ingresos y el inventario anual de las farmacias.

Recientemente fue publicada la norma técnica para el manejo de la información sobre medicamentos en el sector público (22), trabajo orientado por el Departamento de Estadísticas e Información en Salud (DEIS) que tiene la finalidad de contar con un sistema estandarizado que proporcione datos fidedignos, oportunos, confiables y de calidad en relación a medicamentos y dispositivos médicos, y cuya administración estará a cargo del ISP.

GASTO DE BOLSILLO

Considerando que la protección financiera de los usuarios es uno de los objetivos de cualquier sistema de salud y que los medicamentos constituyen parte importante de ese gasto especialmente en los países mas pobres, el gasto de bolsillo en medicamentos, entendido como aquel desembolso directo de los hogares en relación a la adquisición de medicamentos (23) constituye un elemento fundamental de cualquier política nacional de medicamentos.

A pesar de los esfuerzos en relación a las garantías de acceso y oportunidad propuestos por la última reforma de salud, los medicamentos permanecen como el principal componente del gasto de bolsillo en salud, cifra que en el año 1997 correspondió al 53% de este ítem, y que en el año 2007 aumentó al 55% manteniendo la tendencia de ser un tema que afecta principalmente a los hogares de menores ingresos (24).

Este año se publicó la propuesta metodológica para Chile respecto a las fuentes de información para la medición del gasto de bolsillo en salud (25). Dicha propuesta recomienda utilizar la Encuesta de Presupuestos Familiares (EPF), encuesta de hogares a cargo del INE que a contar del año 2007 se realiza con una periodicidad de 5 años (26).

Esta encuesta es la base para elaborar la canasta de productos y servicios que mide el Índice de Precios al Consumidor (IPC) y sus ponderadores. Con una duración de un año, este estudio abarca un total de 13.000 viviendas repartidas en 61 comunas urbanas a nivel nacional, correspondientes a capitales regionales y zonas conurbadas de Chile (26). El estudio consiste en que los miembros de 15 años o más registren los gastos mensuales y los ingresos percibidos del hogar. Dentro de los gastos en salud, se incluye el registro de todos los medicamentos comprados.

PRECIOS

Luego de la denuncia por alza concertada de precios de algunos medicamentos y la denominada “guerra de precios” de las farmacias (7) el Servicio Nacional del Consumidor (SERNAC) asumió la labor de realizar un sondeo de precio de medicamentos, ejercicio iniciado en mayo del año 2008 y que en la versión de octubre de este año consideró el precio de venta de 594 medicamentos de mayor demanda (54 más que en la versión de septiembre) en 6 locales de farmacia privada (Farmacias Carmen, SalcoBrand, Cruz Verde, Belén, FASA y Mendoza) de la Región Metropolitana (27).

La muestra de productos sondeados resulta pequeña si se consideran los más de 14.400 medicamentos que al año 2013 tenían registro sanitario en el ISP (a pesar que no es posible estimar por fuentes oficiales cuántos de estos productos son efectivamente comercializados en farmacias), y los precios reportados podrían no reflejar la realidad en regiones, considerando la concentración existente en los canales de distribución de medicamentos a lo largo de Chile (7).

La obligación impuesta por normativa el año 2010 para que cada local de farmacia tuviera a disposición del público el listado con el precio de cada medicamento (28) ha sido reemplazada por la propuesta de que los precios sean parte de la información contenida en el envase del producto.

Lo que hasta hoy se ha propuesto como medidas para la generación de información pública sobre precio de medicamentos le endosan la responsabilidad a los oferentes en desmedro de establecer una política que permita generar de forma sistematizada esta información a través de un canal institucional oficial.

INTOXICACIONES

Si bien durante el último tiempo se han ampliado los esfuerzos por establecer un sistema nacional de farmacovigilancia para la detección y registro de los efectos negativos de los medicamentos a dosis terapéuticas (RAM), estos esfuerzos se orientan exclusivamente a los establecimientos sanitarios. El sitio oficial del Instituto de Salud Pública (ISP) otorga la posibilidad de notificar reacciones adversas a medicamentos y vacunas (29) en un formulario que incluye antecedentes clínicos disponibles sólo en este tipo de recintos.

Respecto a las intoxicaciones, las estadísticas más reconocidas se producen en el Centro de Información Toxicológica de la Universidad Católica (CITUC), centro universitario que en poco más de 20 años de funcionamiento se ha convertido en referencia nacional para el manejo de pacientes intoxicados (30). Con cerca del 90% (27.153) de las llamadas recibidas durante el año 2007 correspondientes a intoxicaciones, los establecimientos asistenciales son los principales demandantes de sus servicios (52,5% de las llamadas) seguido de los llamados desde los hogares (45%) (31). Las publicaciones de este centro dan cuenta que los medicamentos son el principal agente involucrado en los casos de intoxicación (57,1%), particularmente los que actúan a nivel del sistema nervioso central, a los que se les atribuye el 50,9% de las intoxicaciones por medicamentos (31).

A pesar de su relevancia en el manejo de las intoxicaciones, el CITUC y su información de contacto no es parte de lo exigible en rotulados y prospectos de medicamentos según la legislación chilena, a diferencia del requisito de incorporar la leyenda que hace referencia al sitio web del ISP (32). Asimismo, los medicamentos no son un ítem consolidado de los informes nacionales sobre causas de mortalidad y morbilidad de las estadísticas de egresos hospitalarios publicados por el Departamento de Estadísticas e Información en Salud (DEIS) (33), ya que para considerar la cifra de mortalidad asociada a medicamentos se debieran codificar los diagnósticos asociados a la causa básica de muerte, que en la actualidad es el único código publicado en las muertes no accidentales ni violentas.

CONCLUSIONES

Desde el punto de vista de la protección financiera y la equidad, el gasto de bolsillo resulta indeseable como forma de financiamiento de los medicamentos, resultando ser una fuente de insatisfacción usuaria

que contribuye a la obtención de resultados pobres en salud y al uso inapropiado de medicamentos, principalmente en la población de menores ingresos.

A pesar de la cobertura farmacológica que otorgan las GES, los medicamentos permanecen siendo el principal componente del gasto en salud en la población chilena. Si bien el diagnóstico no es nuevo, el país aún no cuenta con información suficiente para desarrollar y monitorear políticas farmacéuticas que permitan, a través de la eficiencia, calidad y acceso, lograr una mayor justicia social.

Esta situación se debe en parte a la inexistencia de una institucionalidad a cargo del diagnóstico de la situación del medicamento en Chile. El evidente desapego de la labor institucional en el diseño, implementación y mantención de sistemas informáticos sobre medicamentos, particularmente lo referido al consumo, efectos adversos y precios, deja al país en deuda con la tendencia internacional sobre armonización y construcción de datos públicos. Asimismo, las universidades que pudieran parecer un actor relevante en la generación de evidencia sobre fármacos no han tenido mayor relevancia.

No existe una preocupación por profundizar los aspectos relativos al estudio de los medicamentos y la importancia de contar con cierto tipo de información sobre estos productos. Esto se refleja en que las encuestas poblacionales y las gestiones de compras públicas no consideran, por ejemplo, la codificación ATC/DDD o el registro sanitario como datos fundamentales para la comparación histórica y con otros países sobre medicamentos.

Finalmente, el desarrollo de una política pública tan importante como la de medicamentos no ha estado sustentada en evidencia de calidad producida localmente ni tampoco ha sido fruto de un proceso permanente de evaluación respecto de la situación del medicamento en Chile.

RECOMENDACIONES

1. Creación de una institucionalidad a cargo de generar, producir, sistematizar y difundir la información sobre productos farmacéuticos, cosméticos y dispositivos médicos a través de un proceso periódico de diagnósticos para apoyar la toma de decisiones.
2. Consolidar la transparencia de la información relacionada con los productos farmacéuticos, cosméticos y dispositivos médicos como derecho constitucional y parte fundamental de una política nacional de medicamentos que cautele el acceso a estos productos.
3. Desarrollar lo propuesto en la Norma Técnica 158 referente a la estandarización de la información relacionada con medicamentos y avanzar hacia la producción de información centralizada en el sector público a nivel de registro, compras, consumo y expendio de medicamentos sujetos a normativas regulatorias de venta.
4. Impulsar el desarrollo de convenios con universidades que permitan el desarrollo de estudios relacionados con medicamentos que sean útiles para la toma de decisiones en el país.

AUTOR

José Luis García Fuentes

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Roberts M, Reich M. Diagnosing Performance Problems and Developing a Policy Response. In: Roberts M, Reich M, editors. Pharm. Reform. A Guid. to Improv. Perform. Equity. Washington, D.C.: The World Bank; 2011. p. 75–88.
2. Ministerio de Salud. Reglamento Orgánico del Ministerio de Salud [Internet]. Decreto 136/2005 Chile: Biblioteca del Congreso Nacional de Chile; 2005. Available from: www.leychile.cl/N?i=237230&f=2013-04-27&p=
3. Departamento Asesoría Jurídica. Reglamento de Estupefacientes. Decreto N° 404/1983 Chile: Ministerio de Salud; 1984 p. 19.
4. Departamento Asesoría Jurídica. Reglamento de Psicotrópicos. Chile: Ministerio de Salud; 1984 p. 25.
5. Fernández ME. Situación del Medicamento en Chile. Santiago de Chile; 1999 p. 100.
6. Ministerio de Salud. Política Nacional de Medicamentos en la Reforma de Salud. Resolución Exenta N° 515 Chile: Ministerio de Salud; 2004 p. 31.
7. Vasallo C. El Mercado de Medicamentos en Chile: Caracterización y Recomendaciones para la Regulación Económica [Internet]. Junio 2010. Santiago de Chile; 2010 p. 129. Available from: <http://desal.minsal.cl/PUBLICACIONES-2010-2009-2008.html>
8. Dalinet E, Fernández ME. Situación del Medicamento en Chile. Diagnóstico 1994. 1994.
9. Organisation for Economic Co-operation and Development. Health at a Glance 2013. OECD Indicators. 2013. p. 210.
10. Willison DJ, MacLeod SM. The role of research evidence in pharmaceutical policy making: evidence when necessary but not necessarily evidence. J. Eval. Clin. Pract. [Internet]. 1999 May;5(2):243–9. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10471234>
11. Dhalla I, Laupacis A. Moving from opacity to transparency in pharmaceutical policy. Can. Med. Assoc. [Internet]. 2008 Feb 12;178(4):428–31. Available from: <http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=2228347&tool=pmcentrez&rendertype=abstract>

12. Dirección General de Insumos M y D. Observatorio de Productos Farmacéuticos [Internet]. 2013 [cited 2013 Dec 17]. Available from: <http://observatorio.digemid.minsa.gob.pe>
13. Ferrer P, Ballarín E, Sabaté M, Rottenkolber M, Hasford J, Tatt I, et al. Drug Consumption database in Europe. Barcelona; 2012 p. 170.
14. Instituto de Salud Pública de Chile. Subdepartamento de Estudios y ETESA [Internet]. 2013 [cited 2013 Dec 24]. Available from: http://www.ispch.cl/asuntoscientificos/subdepto_estudios_etesa
15. División de Estudios. El Mercado de Medicamentos en Chile. 2013 p. 18.
16. Loch Rojas J. Diseño de un modelo de negocio para una empresa de servicios orientada al ámbito público del mercado farmacéutico chileno. Universidad de Chile; 2012. p. 90.
17. Central Nacional de Abastecimiento. Balance de Gestión Integral 2012 [Internet]. 2012 [cited 2013 Dec 23]. Available from: <http://www.cenabast.cl/balance-de-gestion-integral-2012/>
18. Ministerio de Salud. Encuesta Nacional de Salud ENS Chile 2009-2010 Capítulo V - Resultados [Internet]. 2010 p. 10–35. Available from: http://epi.minsal.cl/wp-content/uploads/2012/07/Informe-ENS-2009-2010.-CAP-5_FINALv1juliocepci.pdf
19. ICCOM. Encuesta Uso Racional de Medicamentos. Santiago de Chile; 2011.
20. Sandoval G, Astudillo D. Un tercio de los chilenos compra medicamentos en sitios no autorizados. La Terc. [Internet]. Santiago de Chile; 2013 Mar 21;1. Available from: <http://www.latercera.com/noticia/nacional/2013/03/680-514833-9-un-tercio-de-los-chilenos-compra-medicamentos-en-sitios-no-autorizados.shtml>
21. Ministerio de Salud. Aprueba reglamento de farmacias, droguerías, almacenes farmacéuticos, botiquines y depósitos autorizados [Internet]. 2013. Available from: www.leychile.cl/N?i=13613&f=2013-05-02&p=
22. Subsecretaría de Salud Pública. Aprueba Norma Técnica N° 158 sobre Estándares de Información de Salud - Estándar de Información de Medicamentos y Dispositivos Médicos. Resolución Exenta N° 158/2013 Chile: Ministerio de Salud; 2013 p. 15.
23. CEPAL. El gasto de bolsillo en salud: evidencia de desigualdades profundas. In: Sojo A, editor. Objet. Desarr. del Milen. La progresión hacia el derecho a la salud en América Lat. y el Caribe. Santiago de Chile: Comisión Económica para América Latina y el Caribe; 2008. p. 85–102.
24. Cid C, Prieto L. El gasto de bolsillo en salud: el caso de Chile, 1997 y 2007. Rev. Panam. Salud Pública. 2012;31(4):310–6.

25. Cid C, Lorena Prieto. Sistematización de las Metodologías de Medición del Gasto de Bolsillo en Salud. Propuesta Chile. Santiago de Chile: Ministerio de Salud; 2013.
26. Instituto Nacional de Estadísticas. Encuesta de presupuestos familiares. 2013.
27. Unidad de Monitoreo de Mercado. Monitoreo Mensual de Medicamentos en Farmacias, Área Metropolitana, Octubre 2013. Santiago de Chile; 2013 p. 8.
28. Subsecretaría de Economía F y R. Aprueba reglamento sobre información de precio de productos farmacéuticos y productos en general al interior de farmacias y almacenes farmacéuticos [Internet]. Chile: Ministerio de Economía; 2010. Available from: www.leychile.cl/Navegar/?idNorma=1008868&idVersion=2010-03-10&idParte
29. Instituto de Salud Pública de Chile. Notificación de reacción adversa a medicamentos y vacunas [Internet]. 2013 [cited 2013 Dec 17]. Available from: http://www.ispch.cl/anamed/subdeptofarmacovigilancia/notificacion_ram
30. Mena C, Bettini M, Cerda P, Concha F, Paris E. Epidemiología de las intoxicaciones en Chile: una década de registros. Rev. Med. Chil. 2004;132:493–9.
31. Ríos JC, Paris E, Maqueira D, Mieres JJ, Bettini M, Cerda P, et al. Epidemiología de las Intoxicaciones: Análisis de las llamadas efectuadas durante el año 2007 al Centro de Información Toxicológica (CITUC) de la Pontificia Universidad Católica de Chile. Cuad. Médicos Soc. 2009;49(1):49–60.
32. Subsecretaria de Salud Pública. Aprueba Reglamento del Sistema Nacional de Control de Productos Farmacéuticos de Uso Humano. Chile; 2010 p. 64.
33. Departamento de Asesoría Jurídica. Encomienda funciones a jefe de gabinete de la Ministra de Salud y dispone la creación de unidad técnica funcional. Resolución Exenta N° 2164/2000 Chile: Ministerio de Salud; 2000.

ANEXO I.

Descripción de las fuentes de información utilizadas los diagnósticos de medicamentos en Chile y tipo de información considerada en el informe.

	Situación del medicamento en Chile (año de la publicación)			
	1994	1999	2004	2010
Organización del documento diagnóstico				
Responsable del documento	Depto. Programas de las Personas, División Programas de Salud. MINSAL	Depto. Programas de las Personas, División Programas de Salud. MINSAL	Comisión de Reforma de Salud	Dirección de Economía de la Salud del MINSAL
Recolección de información	Unidad de Farmacia. Depto. Programas de las Personas	Comisión Nacional de Medicamentos	Grupo Técnico para la formulación de la Política Nacional de Medicamentos	Consultora externa que se adjudicó licitación
Fuentes permanentes de información				
Situación de Salud en Chile. Tarjeta de presentación MINSAL	- Situación de salud. - Estructura Sistema de Salud - Gasto en Salud	- Situación de salud: 1994-98. - Estructura Sistema de Salud - Gasto en Salud	NO APLICA	NO APLICA

	Situación del medicamento en Chile (año de la publicación), <i>continuación</i>			
	1994	1999	2004	2010
IMS Health	<ul style="list-style-type: none"> - Estructura del mercado farmacéutico (valores, unidades y productos según condición de venta). - Gasto (venta) de medicamentos sector privado. - Consumo y gasto de medicamentos genéricos y de marca. - Consumo y gasto de medicamentos según grupo terapéutico. 	<ul style="list-style-type: none"> - Estructura del mercado farmacéutico (valores, unidades y productos según condición de venta). - Gasto (venta) de medicamentos sector privado. - Consumo y gasto de medicamentos genéricos y de marca: 1994-98. - Participación de los laboratorios en la comercialización. - Consumo y gasto de medicamentos según grupo terapéutico. - Precio de los medicamentos. 	<ul style="list-style-type: none"> - Estructura del mercado farmacéutico (valores, unidades y productos según condición de venta). - Gasto (venta) de medicamentos sector privado. - Consumo y gasto de medicamentos genéricos y de marca. - IPC medicamentos 1998-2003. 	<ul style="list-style-type: none"> - Estructura del mercado farmacéutico (valores, unidades y productos según condición de venta). - Gasto (venta) de medicamentos sector privado 2005-2008, - Dispersión de precios de venta en farmacias 2006-2009.
CENABAST	Distribución medicamentos en sector público.	Distribución medicamentos en sector público.	NO INFORMA	NO INFORMA

	Situación del medicamento en Chile (año de la publicación), <i>continuación</i>			
	1994	1999	2004	2010
Instituto de Salud Pública	<ul style="list-style-type: none"> - Descripción de los laboratorios productores. - Registro de productos farmacéuticos. - Condición de venta productos farmacéuticos registrados. 	<ul style="list-style-type: none"> - Descripción de los laboratorios productores. - Registro de productos farmacéuticos. - Condición de venta productos farmacéuticos registrados. - Producción estatal de vacunas. 	NO INFORMA	<ul style="list-style-type: none"> - Descripción de los laboratorios productores. - Registro productos farmacéuticos. - Condición de venta productos farmacéuticos registrados. - Producción de medicamentos según principio activo.
Unidad de Farmacia, Depto Programa de las Personas. MINSAL.	- Distribución de las farmacias en el país.	- Distribución de las farmacias en el país.	- Cantidad de farmacias	NO INFORMA
Depto Recursos Financieros, División de Planificación. MINSAL	- Gasto (costos) de medicamentos en el sector público	NO INFORMA	NO INFORMA	NO INFORMA
Encuesta CASEN, MIDEPLAN	NO INFORMA	- Cobertura de entrega de medicamentos en los	NO INFORMA	NO INFORMA

		establecimientos del sector público: 1992-98.		
Encuesta de Presupuestos Familiares, INE	NO INFORMA	- Gasto Mensual en medicamentos por hogar.	NO INFORMA	Gasto mensual por hogar con servicio médico desagregado.

	Situación del medicamento en Chile (año de la publicación), <i>continuación</i>			
	1994	1999	2004	2010
Subtítulo 22 Balance Presupuestario FONASA	NO INFORMA	- Gasto (costo) en medicamentos del sector público.	- Gasto (costo) en medicamentos del sector público.	NO INFORMA
Departamento Propiedad Intelectual, Ministerio de Economía	NO INFORMA	NO INFORMA	Cantidad de patentes farmacéuticas solicitadas 1991-2002.	NO INFORMA
DIPOL	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	- Distribución de las farmacias en el país. - Cantidad de registros por laboratorio.
Fuentes ocasionales de información				
Informe Comisión Investigadora Cámara de Diputados (1992)	- Estructura mercado de farmacias privadas - Venta laboratorios al sector público.	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

<p>- Informe Estudio Automedicación para MINSAL. CEM Marketing, Centro de Estudios de Mercado y Opinión Pública. - "Automedicación en el Gran Santiago: Un estudio de prevalencia". Tesis para optar al título de QF. PUC.</p>	<p>NO APLICA</p>	<p>Automedicación en la población chilena, 1996 y 1997 respectivamente</p>	<p>NO APLICA</p>	<p>NO APLICA</p>
--	------------------	--	------------------	------------------

	Situación del medicamento en Chile (año de la publicación), <i>continuación</i>			
	1994	1999	2004	2010
<p>Mercado Farmacéutico en Chile: Importante crecimiento del consumo. Informe Gemines Coyuntura Mensual.</p>	<p>NO APLICA</p>	<p>Consumo per cápita de fármacos</p>	<p>NO APLICA</p>	<p>NO APLICA</p>
<p>Estudio de la prescripción y consumo de las benzodiazepinas en Chile entre 1989-1993. Tesis para optar al título de QF. PUC</p>	<p>NO APLICA</p>	<p>Consumo de benzodiazepinas en la población chilena entre 1989-1993</p>	<p>NO APLICA</p>	<p>NO APLICA</p>
<p>- Estudio de la Utilización de los Antibióticos de Uso Antibacteriales</p>	<p>NO APLICA</p>	<p>Consumo de antibióticos en la población chilena.</p>	<p>NO APLICA</p>	<p>NO APLICA</p>

Sistémico en Chile: período 1991-1995. Tesis para optar al título de QF. PUC. - Estudio de Consumo de Antimicrobianos en Chile: 1996-97.				
Tercer Estudio Nacional de Drogas en Chile. CONACE	NO APLICA	Consumo de tranquilizantes en la población chilena.	NO APLICA	NO APLICA

	Situación del medicamento en Chile (año de la publicación), <i>continuación</i>			
	1994	1999	2004	2010
Evolución de los Precios de Benzodiazepinas. SERNAC	NO APLICA	Precios de las Benzodiazepinas.	NO APLICA	NO APLICA
Gasto en Medicamentos Ambulatorios Beneficiarios de ISAPRES Abiertas. Superintendencia de ISAPRES	NO APLICA	Gasto en medicamentos pacientes ambulatorios ISAPRE.	NO APLICA	NO APLICA
Determinantes del Gasto en Medicamentos Hospitalarios de los Beneficiarios del Sistema ISAPRE. PUC	NO APLICA	Gasto de medicamentos a nivel hospitalario de beneficiarios de ISAPRE	NO APLICA	NO APLICA

Análisis del Mercado de Medicamentos. Ministerio de Economía	NO APLICA	NO APLICA	Producción de medicamentos (clase terapéutica y principios activos) por laboratorio	NO APLICA
La Industria Farmacéutica Chilena. Informe Gemines	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	Estructura de los laboratorios productores
Estudio Oferta y Demanda Industria Farmacéutica. Gemines	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	- Venta en farmacias según tipo de medicamento. - Participación de los medicamentos en el PIB.
Informe Kairos N°165 Año XIII	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	Dispersión de precios de venta en farmacias