

UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y EMPRESARIALES

ESCUELA PROFESIONAL DE ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA



TESIS

**“EL IMPACTO DE LOS MEDICAMENTOS BIOLÓGICOS EN LA CALIDAD DE VIDA DE
LOS PACIENTES CON ARTRITIS REUMATOIDE DEL HOSPITAL MARÍA
AUXILIADORA DEL DISTRITO DE SAN JUAN DE MIRAFLORES 2018”**

**PRESENTADO POR LA BACHILLER
SILVIA GRACIELA SÁNCHEZ PALOMINO**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA**

LIMA, PERÚ

2018

**A Dios Todopoderoso quien fue, quien
es y será.**

**Al Rey de reyes y Señor de señores, al
Alfa y la Omega,**

El Principio y el Fin.

¡Amén!

AGRADECIMIENTOS

A mi padre por su apoyo,

Al Hospital María Auxiliadora (HMA)

A mi Universidad Ricardo Palma, y a

mi Asesor de Tesis Lic. Carlos Velarde

Núñez

INTRODUCCIÓN

El ingreso de las medicinas biológicas al Perú se registra desde el año 2000 según la investigación realizada por Torres F. (2015) siendo importadas por las filiales en el Perú de los 10 más grandes laboratorios del mundo, agrupados bajo la Asociación Nacional de Laboratorios Farmacéuticos del Perú (ALAFARPE).

En el año 2001 tras la autorización del Ministerio de Salud (MINSA) y a pesar de la exoneración tributaria del Ministerio de Economía y Finanzas (MEF) ingresaron al país medicinas a precios mayores de los registrados en otros países de Sudamérica.

Para el 2008 los laboratorios pertenecientes a ALAFARPE ya dominaban el mercado de biofármacos en el Perú, obteniendo ganancias anuales de hasta S/200 millones, sólo por las compras efectuadas por el sector público.

En el año 2014 los grandes laboratorios obtenían medidas cautelares para que laboratorios que producen medicina biosimilar no puedan comercializar sus productos en el mercado peruano impidiendo a miles de personas acceder a medicinas biosimilares a menor costo, medicamentos que puedan alargar y mejorar la calidad de vida de las personas que sufren de Artritis Reumatoide, que para el 2018 serían aproximadamente 7,571 casos.

ÍNDICE

I	Carátula	
II	Dedicatoria	
III	Agradecimiento	
IV	Introducción	
V	Índice	
VI	Lista de Tablas	
VII	Lista de Figuras	
VIII	Lista de Gráficos	
IX	Resumen	
X	Abstract	
CAPÍTULO I		1
PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO		1
1. Formulación del Problema		1
1.1. Problema Principal		3
1.2. Problema Secundario		3
2. Objetivo General y Específico		3
2.1. Objetivos Generales		3
2.2. Objetivos Específicos		3
3. Justificación e Importancia de la Investigación		4
4. Alcances y Limitaciones		4
CAPÍTULO II		5
MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL		5
1. Antecedentes de la Investigación		5
2. Bases Teóricas - Científicas		7
3. Definición de Términos Básicos		19
CAPÍTULO III		25

HIPÓTESIS Y VARIABLES	25
1. Hipótesis y/o supuestos básicos	25
1.1. Hipótesis General	25
1.2. Hipótesis Específicas	26
1.2.1. Hipótesis Específicas N°1	26
1.2.2. Hipótesis Específicas N°2	27
2. Identificación de las variables o unidades de análisis	28
3. Matriz Lógica de Consistencias	29
CAPÍTULO IV	30
MÉTODO	30
1. Tipo y Método de Investigación	30
2. Diseño Específico de Investigación	31
3. Población, Muestra o Participantes	31
4. Instrumento de Recogida de Datos	33
5. Técnicas de Procesamiento y Análisis de Datos	34
6. Procedimiento de Ejecución del Estudio	34
CAPÍTULO V	36
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	36
1. Datos Cuantitativos	36
2. Análisis de Resultados	72
3. Discusión de Resultados	92
CAPÍTULO VI	93
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	93
1. Conclusiones	93
2. Recomendaciones	94
REFERENCIAS	96
APÉNDICE	106

LISTA DE TABLAS

Tablas N°1 Casos de Artritis Reumatoide Seropositivas de Vida y según Género a Nivel Nacional (2010-2018).....	1
Tablas N°2 Expiración de las patentes de los agentes biológicos (Usados en el tratamiento de Artritis Reumatoide)	11
Tablas N°3 Precio INFLIXIMAB 100 mg	45
Tablas N°4 Precio ETANERCEPT 25 mg	49
Tablas N°5 Precio ETANERCEPT 50 mg	51
Tablas N°6 Precio ADALIMUMAB 40mg/0.8mL	54
Tablas N°7 Precio ABATACEPT 250 mg	57
Tablas N°8 Precio TOCILIZUMAB 80 mg/4mL	59
Tabla N° 9 Precio TOCILIZUMAB 200 mg/10mL	62
Tabla N°10 Compra Corporativa Rituximab 500mg/50mL	65
Tabla N°11 Precio MABTHERA 100mg/10mL(Biológico) y REDITUX 100mg/10mL (Biosimilar).....	68
Tabla N°12 Precio METOTREXATO 50mg/2mL	71
Tabla N°13 Respuesta ¿A qué otro especialista visita por su enfermedad?	89

LISTA DE FIGURAS

Figura N°1 Comparación entre medicamento Químico/ Medicamento Biológico	16
Figura N°2 Diseño Específico de Investigación	31
Figura N°3 Análisis Económico aplicado a la Salud	36
Figura N°4 Remicade versus Remsima	37
Figura N°5 Cálculo Gasto Anual Remicade vs Remsima	38
Figura N°6 Mabthera vs Reditux	39
Figura N°7 Precio INFLIXIMAB 100 mg	44
Figura N°8 Precio ETANERCEPT 25mg	48
Figura N°9 Precio ETANERCEPT 50 mg	50
Figura N°10 Precio ADALIMUMAB 40mg/0.8 mL	53
Figura N°11 Precio ABATACEPT 250 mg	56
Figura N°12 Precio Tocilizumab 80 mg/4mL	58
Figura N°13 Precio Tocilizumab 200mg/10mL	60
Figura N°14 Precio Tocilizumab 200mg/10mL	61
Figura N°15 Precio MABTHERA 500mg/50 mL (Biológico) y REDITUX 500mg/50 mL (Biosimilar).....	64
Figura N°16 Precio MABTHERA 100mg/10 mL(Biológico) y REDITUX 100mg/10 mL (Biosimilar).....	67
Figura N°17 Precio METOTREXATO 50mg/2mL	70

LISTA DE GRÀFICOS

Gráfico N°1 Edad del Paciente	72
Gráfico N°2 Género del Paciente	73
Gráfico N°3 Tipo de Asegurado	74
Gráfico N°4 ¿Cuántos meses tiene Artritis Reumatoide?.....	75
Gráfico N°5 ¿Labora actualmente?.....	76
Gráfico N°6 ¿Considera usted que su enfermedad ha impactado en sus ingresos económicos?	77
Gráfico N°7¿Su enfermedad le impide trabajar?.....	78
Gráfico N°8 ¿Utiliza medicinas biológicas en su tratamiento?	79
Gráfico N°9 ¿Recibe medicinas gratuitas del Estado para su tratamiento?.....	81
Gráfico N°10 ¿Las medicinas que recibe del Estado le han ayudado a controlar su enfermedad?.....	82
Gráfico N°11 ¿Qué tipo de medicinas recibe?.....	82
Gráfico N°12 ¿Usted financia su tratamiento?	83
Gráfico N°13 ¿Quién financia su tratamiento?.....	84
Gráfico N°14 ¿Qué medicinas compra?	85
Gráfico N°15 ¿Cuánto gasta mensualmente en medicinas?	86
Gráfico N°16 ¿Con qué frecuencia tiene control médico con el reumatólogo?	87
Gráfico N°17 ¿Es el único especialista que visita para tratar su enfermedad?.....	88
Gráfico N°18 ¿Usted paga por su consulta?	90
Gráfico N°19 ¿Cuánto paga por consulta?.....	91

RESUMEN

El presente estudio ha sido desarrollado con el propósito de exponer la situación en la que se encuentran las personas que sufren de Artritis Reumatoide, en adelante AR. La investigación se delimitó a los pacientes con AR del Hospital María Auxiliadora la cual pertenece a la Red de Hospitales del Ministerio de Salud, cuya población en su mayoría cuenta con un seguro subsidiado por el Estado llamado Seguro Integral de Salud (SIS).

Los excesivos precios de las medicinas biológicas en el Perú no permiten que las personas que sufren de este mal incurable, mejoren su calidad de vida. Con el paso del tiempo la enfermedad imposibilita a que puedan realizar tareas comunes, afectando sus ingresos económicos e impidiendo la compra de medicinas biológicas por sus altos costos.

El capítulo I sienta las bases del estudio, se plantea el problema y los objetivos, el cual permitirá a posterior en el capítulo III formular las hipótesis y definir las variables, las cuales serán procesadas en el SPSS versión 24 para su posterior análisis. En el capítulo VI se procede a dar las conclusiones y recomendaciones, donde los medicamentos biosimilares serían una alternativa eficaz para que más personas que sufren de AR puedan tener una mejor calidad de vida debido a que son igual de efectivos que los medicamentos biológicos a menor costo.

La recolección de datos se hizo a través de encuestas presenciales a los pacientes en el Hospital María Auxiliadora, donde se gestionó el permiso de ingreso ante el Dr. Jorge Polo Cortéz quien se desempeña como Jefe de la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación del hospital.

El estudio fue supervisado por la Dra. Elizabeth Zuta Santillán quien forma parte del staff de doctores del área de reumatología del Hospital.

Palabras Claves: Calidad de Vida, Artritis Reumatoide, Medicamentos Biológicos, Medicamentos Biosimilares.

ABSTRACT

The following investigation has been developed with the purpose to expose the current situation that people who suffer from rheumatoid arthritis (RA) are in. The Investigation targeted RA patients from Maria Auxiliadora Hospital which belongs to the Health Department Network of Hospital. The majority of the population receives Government subsidized insurance known as SIS.

The overly expensive cost of biological medicine in Peru will not allow that people who suffer from this incurable disease to improve their quality of life. Over time this disease will affect their ability to perform regular tasks, affection their sources of income and preventing them from buying biological medicine due to its high cost.

Chapter I lays the foundation of this investigation, presents the problems and the goals which will allow chapter III to formulate the hypothesis and will define the variables which will be processed on SPSS ver. 24 for its later review. Chapter VI will present conclusions and recommendations where the biosimilar medicine will be an effective alternative so that more people suffering from RA will be able to have a better quality of life because they will be just as effective as the biological medicine at a lower cost.

The database was collected through personal interviews with patients from the Maria Auxiliadora Hospital where I was given authorization by the Chief of the Department of Investigation and Teaching Support Staff Doctor Jorge Polo Cortez.

The Investigation was under the supervision of Doctor Elizabeth Zuta Santillán who is part of the staff in the Rheumatology Area.

Key Words: Quality of Life, Rheumatoid Arthritis, Biological Medicine, Biosimilar medicine.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO

1. Formulación del Problema

En el Perú una de las causas de discapacidad parcial y total es la Artritis Reumatoide. En los dos primeros años de la enfermedad los daños articulares son severos e irreversibles. Estudios previos realizados a nivel mundial sobre esta enfermedad hacen referencia a que la AR se presenta con mayor frecuencia en mujeres que en varones en una relación 5/1, entre la cuarta y sexta década de su vida. La discapacidad imposibilita después de 10 años a un 50% de la población, después de 2 años de diagnosticado su enfermedad existen indicios radiológicos de destrucción articular en el 70% y después de 15 años de convivencia con la enfermedad sólo el 40% de pacientes podrá trabajar con ciertas limitaciones.

Tabla N°1:

Casos de Artritis Reumatoide Seropositivas por Etapas de Vida y Según Género a Nivel Nacional (2010-2018)

Año	12 a 17 años		18 a 29 años		30 a 59 años		60 años >		Total
	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	
2010	17	30	90	387	453	2884	746	2321	6928
2011	9	33	53	326	431	2802	697	2187	6538
2012	14	44	70	359	471	2969	704	2316	6947
2013	22	45	80	402	517	3645	864	2819	8394
2014	13	30	77	429	535	3387	839	2503	7813
2015	13	34	106	514	699	4874	1072	3405	10717
2016	7	23	58	349	3572	2497	634	2497	9637
2017	28	72	118	609	727	6048	971	3871	12444
2018	7	23	58	349	431	3572	634	2497	7571

Fuente: MINSA/SAIP-OGEI – Elaboración Propia

El año 2018 se considera las atenciones registradas de enero a julio

El siguiente cuadro confirma que la AR se presenta con mayor frecuencia en mujeres más que en varones especialmente en el rango de 40 a 60 años de edad.

Para una gran parte de la población acceder a los tratamientos antirreumáticos y antiinflamatorios se hace inaccesible si consideramos la situación de pobreza existente en muchas familias unido a demás a la insuficiente inversión del Estado en el sector salud, un problema que se refleja en la calidad de atención de los hospitales así como a la falta de medicamentos disponibles que permitan al paciente hacer frente a su enfermedad. La falta de recursos en el sector salud hace muchas veces que los directores de los hospitales tengan que tomar decisiones, por ejemplo entre comprar medicinas para combatir la tuberculosis o comprar medicinas oncológicas para combatir el cáncer.

En el Perú, el acceso a la salud está limitado sólo a las personas que tienen el dinero para pagar una consulta en una clínica y comprar sus medicamentos, pero cuando se trata de enfermedades degenerativas que por lo general no tienen cura, el impacto económico se ve reflejado no solo entre las personas que las padecen sino también en su núcleo familiar. El empobrecimiento monetario se incrementa aún más si nos referimos a la adquisición de un solo producto cuyo costo supere los ingresos mensuales de una persona en especial si esta sólo recibe el sueldo mínimo, que en el Perú es de S/930.00 con su equivalente en dólares aproximado de \$280.00.

El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) realizó una encuesta a nivel nacional en el 2017, donde los estudios revelaron que el 82.3 % de la población se encuentra en condición de pobreza monetaria de este porcentaje el 90.7 % cuentan con un seguro que es subvencionado por el Estado que les permite atenderse principalmente SIS Gratuito, la diferencia de ese porcentaje no tiene ningún tipo de seguro.

En la práctica los pacientes diagnosticados con algún tipo de enfermedad sean estas consideradas catastróficas o no, manifiestan que su seguro (refiriéndose principalmente al subsidiado por el Estado) no les cubre la entrega de todas las medicinas necesarias para el tratamiento de su enfermedad, entre las cuales se encuentra la artritis reumatoide. Este

problema agudiza aún más la situación cuando el personal profesional de la salud no recibe sueldos acorde a los servicios prestados provocando la disconformidad de los mismos. Los profesionales de la salud que trabajan para los hospitales del sector público no cuentan con los recursos necesarios que les permita cumplir al 100% con sus funciones, esta situación crea una atmósfera de disconformidad en el profesional de la salud y en las personas que reciben el servicio.

1.1. Problema Principal

✓ ¿De qué manera los medicamentos biológicos impactan la calidad de vida de los pacientes con Artritis Reumatoide?

1.2. Problemas Secundarios.

✓ ¿Cómo los altos costos de las medicinas biológicas en el Perú limitan a que más personas con artritis reumatoide inicien un tratamiento?

✓ ¿Cómo los altos costos de los medicamentos biológicos afectarían la economía familiar de las personas que sufren de artritis reumatoide?

2. Objetivo General y Específicos

2.1. Objetivos Generales

✓ Demostrar como los medicamentos biológicos impactan en la calidad de vida de los pacientes con Artritis Reumatoide.

2.2. Objetivos Específicos

✓ Fundamentar que los altos costos de las medicinas biológicas en el Perú limitan a que más personas con artritis reumatoide inicien un tratamiento.

- ✓ Analizar como los altos costos de los medicamentos biológicos afecta la economía familiar de las personas que sufren de artritis reumatoide.

3. Justificación e Importancia de la Investigación

La siguiente investigación nos permitirá:

- Evaluar si los medicamentos biológicos impactan en la calidad de vida de los pacientes con AR y si los medicamentos biosimilares podría ser una alternativa económica para que el Estado pueda adquirir más medicamentos a menor precio beneficiando a un mayor número de personas que sufren de AR.
- Se conocerá el gasto bolsillo que representa la compra de medicamentos biológicos para los pacientes con AR que no cuentan con seguro así como para los que aun contando con seguro gratuito proporcionado por el Estado (SIS) no reciben la totalidad de las medicinas requeridas para su tratamiento afectando su calidad de vida.

4. Alcance y Limitaciones

El presente estudio estará delimitado en los pacientes con Artritis Reumatoide del Hospital María Auxiliadora el cual pertenece a la red de hospitales del Ministerio de Salud (MINSA) a nivel nacional, ubicado en el distrito de San Juan de Miraflores. Se tomaran los datos del último estudio realizado por el equipo técnico de la Unidad de Procesamiento de Datos del Hospital María Auxiliadora en adelante HMA, correspondiente al año 2016 debido a que no han vuelto a realizar un estudio estadístico similar hasta la fecha.

El acceso al hospital tuvo que ser cumpliendo con las normas que se especifican en los requisitos para la ejecución de proyectos de investigación, el cual se adjunta en el apéndice F ; donde se pagó un derecho de ingreso además de la presentación de cartas dirigidas a la Dirección General del Hospital María Auxiliadora, al Jefe de Área de

Reumatología. Se gestionó una carta de compromiso en donde un asesor profesional del Hospital María Auxiliadora se compromete a supervisar la investigación, donde por lo general es un doctor del área de interés del hospital, de igual manera también se presentó un plan de tesis añadiendo las especificaciones requeridas del hospital.

Como es de conocimiento general en el Perú, las instituciones públicas del Estado, necesitan mejorar sus procesos y la calidad de atención de sus usuarios sean internos y externos, por lo que se tuvo que esperar aproximadamente un mes para obtener los permisos de ingreso al hospital.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

1. Antecedentes de la Investigación

Internacionales

a) Naranjo, M. (2017). *Calidad de Vida y Capacidad Funcional en Relación a Duración de Años de Enfermedad en Pacientes con Artritis Reumatoide del Centro de Artritis de la Ciudad de Quito en el Periodo Setiembre – Octubre del 2016*. Tesis para obtener el grado de Médico Cirujano, Universidad Pontificia Católica del Ecuador, Quito, Ecuador.

Resumen de la Tesis: Se realizó un análisis transversal en 46 pacientes con AR donde el género femenino presentó una prevalencia. Se encontró una correlación fuerte entre salud con AR y ánimo del paciente. No se encontró una correlación significativa entre los años transcurridos de la enfermedad y la discapacidad según cuestionario de HAQ. En conclusión se encontró que los pacientes con AR tienen un bajo nivel de discapacidad en sus actividades cotidianas y mantienen una calidad de vida medianamente satisfactoria.

b) Cárdenas, A. (2017). *Efectividad y Eficiencia de la Terapia Biológica en Artritis Reumatoide en la Práctica Clínica Habitual*. Tesis para obtener el Grado de Doctor en Biomedicina, Universidad de Córdoba, Córdoba, Argentina.

Resumen de la Tesis: Se realizaron estudios en pacientes en tratamiento con medicinas biológicas tales como: infliximab, etanercept y adalimumab con el objetivo principal de comparar los 3 fármacos, considerando alcanzar la remisión médica de sus pacientes a menor costo. Adalimumab resultó ser más eficiente en costo y efectividad que infliximab y etanercept.

Nacionales

c) Oyola, M. (2016). *Ingreso de los Biosimilares al Mercado Nacional: Situación Actual*. Tesis para optar por el Grado de Magister en Políticas y Gestión de la Ciencia y Tecnología e Innovación, Universidad Cayetano Heredia, Lima, Perú.

Resumen de la Tesis: En el estudio se analizan las barreras de entrada y los gastos en que incurre el Estado Peruano como el principal comprador de los medicamentos biológicos (95%). Evalúa los aspectos económicos, regulatorios y éticos así como las leyes, normativas y propuestas vigentes entorno a los medicamentos biológicos en el Perú.

d) Castillo, D. (2014). *Calidad de Vida y Depresión en Pacientes con Artritis Reumatoide de un Centro Hospitalario, Chiclayo 2012*. Tesis para obtener el Título de Licenciado en Psicología,

Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Chiclayo, Perú.

Resumen de la Tesis: El trabajo de investigación tuvo como objetivo encontrar la correlación entre calidad de vida y depresión en pacientes con artritis reumatoide delimitado a un centro hospitalario donde se recolecto la información y se procesó la información

haciendo uso del coeficiente de correlación de Pearson. Los resultados obtenidos indicaron que si existe una correlación positiva entre sus variables.

2. Base teóricas –científicas

Acuerdos Multinacionales: Derechos de Propiedad Intelectual (DPI)

La Propiedad Intelectual (PI) consiste en las ideas creativas, la experiencia innovadora y los conceptos intangibles que dan a un individuo, empresa o un país una ventaja competitiva. **Los derechos de propiedad intelectual (DPI)** son los derechos legales, otorgados a las personas, mediante los cuales se les permite determinar el uso de sus ideas y creaciones. Así por ejemplo, el propietario registrado de un derecho de autor, tiene el derecho de decidir quién puede copiarlo o usarlo para que propósito. Los DPI son un monopolio limitado que se puede hacer respetar y que un país otorga a un innovador. Un DPI especifica el periodo durante el cual otros no pueden no pueden copiar la idea del innovador, permitiéndole comercializarla para poder recuperar la inversión inicial y captar utilidades potenciales.

Las empresas argumentan que el beneficio social de los DPI es positivo porque incentiva el desarrollo de la propiedad industrial y artística nueva otras personas opinan que las DPI dañan el bienestar de la sociedad debido a que la protección de las PI permite a los propietarios cobrar precios de monopolio imponiendo altos costos. Algunos países en desarrollo utilizan estos argumentos para restringir los derechos de patentes de productos, como medicamentos y software, de tal modo que puedan hacer copias más accesibles económicamente. Generalmente los países en desarrollo ofrecen una protección legal más débil que los países industrializados. Históricamente, pocas empresas de los países en desarrollo han creado activos intangibles importantes; por lo tanto, la mayoría de estos países en desarrollo tienen poco qué ganar si sus gobiernos protegen enérgicamente los DPI. La

protección débil de la Propiedad Intelectual permite a las empresas locales hacer copias baratas de los productos porque no tienen que pagar a las empresas que poseen los Derechos de Propiedad Intelectual. Debido a los diversos enfoques nacionales hacia los DPI, tanto las empresas como los países tienen especial interés en cualquier acuerdo internacional.

Las empresas invierten grandes sumas de dinero para desarrollar nombres para sus productos, pero si no lo registran legalmente como marcas comerciales, entonces otras empresas pueden vender productos similares con el mismo nombre. Incluso aunque un nombre esté registrado como marca comercial, este se puede convertir en genérico en algunos países porque provienen del nombre de un producto, más que de una marca específica. La cooperación entre países para la protección de las marcas comerciales se ejemplifica en el Tratado sobre el Registro de Marcas Comerciales. Conocido como el Acuerdo de Viena, este tratado declara que una empresa debe usar una marca comercial dentro de un periodo de tres años después de registrarla internacionalmente. Una vez que la marca ha sido registrada internacionalmente, cada país integrante del tratado debe aceptarla, o proporcionar una justificación para negarla durante un periodo de quince meses después de su registro, de tal manera que la empresa tenga tiempo de actuar antes de que finalice el periodo de tres años. Entre el momento que una empresa registra una marca comercial y el momento en que ingresa a un país extranjero, otra empresa puede empezar a usar la marca comercial en ese país. La primera empresa que la usa puede retrasar o impedir el ingreso del tenedor original de la marca comercial.

Argumentos en contra los medicamentos biosimilares

Existen intereses particulares al negocio multimillonario de fabricación de medicinas biológicas. Los oponentes de una legislación que permita una aprobación rápida de biosimilares sostiene que tales medicamentos deben acreditar no sólo calidad y propiedades

farmacológicas similares al original, también deben confirmar su eficacia y seguridad realizando estudios clínicos bajo los mismos parámetros que el biológico innovador.

El argumento principal es que son sustancias muy complejas y por consiguiente difíciles de fabricar, purificar y copiar. De acuerdo con la materia prima utilizada y el complejo proceso de fabricación (que involucra la manipulación de un organismo biológico) se introducen variaciones biológicas que afectan su estructura molecular, y por consiguiente pueden alterar su eficacia y seguridad. Incluso, en un caso extremo el producto de referencia y el biosimilar resultan tan diferentes que no es posible hacer una comparación entre ellos.

El siguiente argumento sostiene que los métodos analíticos disponibles son insuficientes para caracterizar de manera adecuada la estructura molecular de los productos biológicos y por consiguiente el fabricante nunca puede estar seguro de cuál es la estructura molecular exacta del medicamento. Por lo antes considerado los métodos analíticos y los estudios preclínicos *in vitro* o con modelos animales, son insuficientes para predecir el comportamiento de un fármaco biológico en seres humanos. Bajo esta premisa sólo es posible conocer su eficacia y seguridad cuando se someten a experimentación controlada en pacientes.

Argumentos a favor de la regulación de los medicamentos biosimilares

Los métodos analíticos modernos, por ejemplo resonancia magnética, **espectrometría de masas**, (que es una técnica analítica que permite estudiar compuestos de naturaleza diversa: orgánica, inorgánica o biológica (incluyendo biopolímeros y macromoléculas naturales o artificiales) y obtener información cualitativa o cuantitativa. Mediante el análisis por espectrometría de masas es posible obtener información de la masa molecular del compuesto analizado así como obtener información estructural del mismo, o simplemente detectar su presencia y/o cuantificar su concentración. Para ello es necesario ionizar las moléculas, utilizando si fuera preciso una separación cromatográfica (UPLC, GC) previa, y

obtener los iones formados en fase gaseosa), **cromatografía líquida de alta resolución HPLC** (que es particularmente útil para la separación de materiales con grandes pesos moleculares que presentan una volatilidad muy baja y no pueden separarse mediante cromatografía de gases. Se usa principalmente en la biotecnología, en ciencias y la industria farmacéutica); o **electroforesis capilar**, (que es una técnica analítica utilizada en diferentes áreas de la investigación, como en la biotecnología, la farmacia y la medicina, la cual permite la separación de diferentes análisis como iones, biomoléculas y células), permiten determinar con exactitud la estructura molecular y detectar diferencias tan pequeñas como las de un Dalton (DA es unidad de medida de las masas atómicas y masas atómicas relativas.) entre dos productos biológicos. Por consiguiente es posible establecer un criterio de similitud con base en los hallazgos moleculares obtenidos por métodos analíticos. (Fundación Generación Bio, 2011, p.31).

Por otra parte los avances en el campo de la biotecnología permiten desarrollar fármacos biosimilares con los mismos estándares de calidad en relación con los productos de referencia y aunque el uso de otros sistemas de expresión, materia prima y procesos de purificación sean diferentes, es posible fabricar medicamentos que si bien no son absolutamente idénticos, son lo suficientemente similares al de referencia como para predecir su efectividad farmacológica y así evitar la realización de estudios clínicos.

Las autoridades reguladoras internacionales junto a las autoridades de cada país deben evitar que la ciencia llegue a convertirse en un factor de inequidad social, en donde solo un grupo minoritario tenga acceso a la salud, esto especialmente en países en vía de desarrollo. Los altos costos de estos fármacos pueden provocar que los gobiernos no tengan el suficiente presupuesto para realizar compras corporativas en favor de la salud pública de su país.

Es por ello que la expiración de patentes y la aparición de biosimilares ayudarían a reducir el costo de los fármacos biológicos, y por consiguiente los gastos del sistema de salud

en su totalidad. Debido a que las empresas que producen medicamentos biológicos similares (o biosimilares), no tienen que incurrir en gastos de innovación y desarrollo.

La libre competencia en los mercados podría originar que los laboratorios que producen medicinas biológicas reduzcan sus precios para competir en el mercado con los biosimilares, originándose la oferta y la demanda de este tipo de productos donde la población y los gobiernos se beneficien. Un efecto adicional es que las empresas innovadoras se verían obligadas a continuar el proceso de investigación, para crear moléculas mejoradas que compitan con las ya existentes en el mercado.

Se reconoce que las autoridades reguladoras tienen como una de sus funciones mantener un estado de equilibrio que permita una ganancia justa para todos los actores del sistema. Por un lado deben proteger por medio de patentes los laboratorios biológicos y las empresas farmacéuticas que invierten recursos para crear fármacos novedosos. Por otro parte deben buscar mecanismos para evitar un aumento excesivo en los costos de tales medicamentos, que suelen consumir una porción significativa de los recursos disponibles para la salud.

Tabla N°2:

Expiración de las Patentes de los Agentes Biológicos (Usado para el tratamiento de Artritis Reumatoide)

Biológico	Estados Unidos	Unión Europea
Abatacept	2019	2017
Adalimumab	2016	2018
Anakinra	2022	2009
Etanercept	2029	2015
Infliximab	2018	2015
Rituximab	2018	2015
Tocilizumab	2015	2010

Fuente: Elaboración Propia

El mercado de medicamentos

De acuerdo a los autores, el desarrollo de un nuevo medicamento es un proyecto que comienza con la inversión en investigación y desarrollo (I+D), y que requiere de varias fases de pruebas de laboratorios y ensayos clínicos. Por lo que incrementan sus costos al momento de salir en venta al mercado. Así mismo las compañías farmacéuticas invierten en publicidad y marketing con la finalidad de promocionar su nuevo producto y recuperar en corto tiempo su inversión. Las compañías farmacéuticas que estén considerando la posibilidad de desarrollar un nuevo fármaco biológico como por ejemplo contra la artritis reumatoide deberán competir con otros medicamentos biológicos existentes.

La copia ilegal de productos farmacéuticos ha tenido un crecimiento en todo el mundo. Los fabricantes locales copian y comercializan en forma rutinaria los medicamentos que las Empresas Multinacionales han inventado. Aunque los laboratorios pierden millones de dólares en ingresos debido a la copia de medicamentos, muchos argumentan que esta copia se justifica debido a que personas de bajos recursos no pueden comprar dichas medicinas por su alto costo.

Los términos de las leyes de patentes y propiedad intelectual para medicamentos autorizan a los gobiernos y a las organizaciones como la Organización Mundial de Comercio (OMC) sancionar a países que permitan a las empresas locales hagan copias ilegales de medicamentos patentados. Sin embargo, el número creciente de personas enfermas que necesitan medicamentos para combatir su enfermedad hacen que exista un conflicto con la parte ética en especial en los países en desarrollo.

En la actualidad según *The Agreement on Trade-Related Aspects of Intellectual Property Rights* (TRIPS), es posible llevar a cabo la producción de versiones genéricas más baratas de una droga patentada, sin el consentimiento previo del tenedor de la patente, sólo “en emergencias nacionales u otras circunstancias de extrema urgencia”. Flexibilizar los

TRIPS debilitaría el derecho que tienen las empresas a la propiedad intelectual por lo que los gobiernos se encuentran en la disyuntiva entre lo ético y lo correcto.

Uno de los factores que influye por ejemplo en el incremento del precio de los medicamentos biológicos es el llamado costo a la innovación siendo este una medida de protección que reciben los medicamentos innovadores (patentes, protección de datos, marcas y nombres comerciales) por un periodo de tiempo determinado por la legislación de cada país (en el caso del Perú es 10 años), incrementando los precios y contraponiéndose muchas veces al objetivo de proteger la vida y la salud. (Pindyck y Rubinfeld, 2009, p.12).

Enfermedades Catastróficas

Según el autor aunque no existe una definición universal aceptada, entre una de sus características están el impacto económico negativo entre quienes la padecen, involucrando un costo directo igual o superior al 40 % de sus ingresos mensuales. Las enfermedades catastróficas también representan un alto costo para el Estado debido a que muchas personas que las padecen se encuentran por debajo de la línea de pobreza monetaria. Otra característica es que son enfermedades crónicas degenerativas autoinmunes e infectocontagiosas que se hacen crónicas causando incapacidad y muerte. (Lifstchitz, 2011, p.1).

El mercado de los medicamentos biotecnológicos

De acuerdo al autor cada año miles de sustancias obtenidas por síntesis química se someten a pruebas de laboratorio para demostrar su efecto farmacológico, sólo 1 o 2 de cada 10 llegan a la fase de experimentación clínica, y un número aún más reducido ingresa al mercado para su comercialización. En la actualidad el número de agentes que solicita aprobación es la más baja de los últimos 25 años, lo cual refleja un agotamiento de la

industria farmacéutica en lo que refiere a la producción de fármacos por el método convencional.

Según estudios realizados a nivel mundial sobre medicamentos biológicos y biosimilares mencionan que duplicar un producto biotecnológico no es lo mismo que hacer un medicamento genérico. El biotecnológico referente y el competidor (biosimilar) son elaborados con células vivas haciendo complejo el proceso de fabricación de ambos medicamentos. Los organismos vivos son susceptibles al experimentar variaciones moleculares. Para asegurar que el resultado siempre sea el mismo, los laboratorios deben mantener una población de células genéticamente idénticas denominadas clones, junto con procesos estandarizados en la producción, purificación y empaque. Las características de las células y el método exacto para obtener la molécula final constituyen un secreto industrial que la compañía no está obligada a revelar ni a compartir con sus competidores.

Con base en lo anterior se considera imposible que dos fármacos biotecnológicos creados en laboratorios diferentes puedan ser idénticos, tan sólo puede asegurarse que son similares. (Fundación Generación Bio, 2011, p. 29).

Calidad de Vida

Según el autor, no existe una delimitación conceptual siendo imposible dar una definición exacta que diferencie los conceptos ya que son conceptos subjetivos. Real, 2008 menciona que los determinantes de la calidad de vida cuentan con las siguientes variables. (González, Valle, Arce y Fariña, 2010, p.8).

- ✓ Salud
- ✓ Relaciones sociales satisfactoria con familiares y amigos
- ✓ Oportunidades culturales y educativas que contribuyen a su crecimiento personal

- ✓ Aptitudes funcionales para desenvolverse en la vida diaria
- ✓ Mantenerse activo
- ✓ Condiciones económicas
- ✓ Servicios Sociales y sanitarios
- ✓ Disponer de una vivienda en condiciones y de un buen ambiente en el contexto más próximo.

Fernández – Ballesteros, 2004 indica que el concepto de calidad de vida es multidimensional el cual conlleva a dos aspectos fundamentales que son subjetivos y objetivos donde el primero es en base a percepciones del individuo y el segundo referente a las condiciones externas del individuo; donde se toman en cuenta las condiciones ambientales, sociales, médicas el cual incluye percepción subjetiva y objetiva que exprese el individuo esto incluye la salud psicológica. (González et al., 2010, p.10).

La salud es un componente relevante en la percepción sobre calidad de vida debido a que es percibida como la ausencia de enfermedad o ausencia del dolor físico o psicológico.

Existen más conceptos de diferentes autores pero para fines de este estudio los conceptos presentados por González, 2010 son los que más se alinea al concepto de calidad de vida al que se enfoca este estudio.

Figura N°1.Comparación entre Medicamento Químico / Medicamento Biológico

Medicinas Químicas	Medicinas Biológicas
La estructura química es pequeña y simple. Por lo general el sistema inmunológico no lo considera como una amenaza.	Las medicinas biológicas son fabricadas en células vivas. La estructura molecular es más grande y compleja que las medicinas químicas. Existiendo el riesgo de que el sistema inmunológico lo considere una amenaza y lo rechace.
Las medicinas con moléculas pequeñas por lo general son, más estables.	Debido a que se utilizan células vivas en su fabricación, las medicinas biológicas son sensibles a los cambios de ambiente, temperatura y traslados. Es por ello las altas exigencias en transporte y almacenamiento.
Se pueden hacer copias idénticas (genéricos)	Los fabricantes de las medicinas biológicas, no pueden hacer copias idénticas de células vivas
Su fabricación es menos compleja, se requieren 50 pruebas simples aproximadamente para demostrar su eficacia y seguridad.	Los medicamentos biológicos necesitan aproximadamente 250 pruebas complejas, además de controles de calidad, seguridad, eficacia, etc.

Fuente: Elaboración Propia

Regulación de Mercados

Según Cuadrado, 2010 señala que los gobiernos a fin de equilibrar el flujo comercial con el resto del mundo determinan barreras arancelarias y no arancelarias. El empleo de la mayor parte de estos instrumentos está orientado por la Organización Mundial del Comercio (OMC), que tiende a sustituir las medidas no arancelarias por las arancelarias, esto con la finalidad de buscar una mayor transparencia en los sistemas de protección de sus países miembros. **Los efectos de todas las barreras arancelarias y no arancelarias son muy semejantes.** Las barreras no arancelarias han proliferado en los últimos años, cuando el

objetivo estriba más en proteger que en recaudar. La OMC suele clasificarlas en barreras que actúan sobre las cantidades, barreras que actúan sobre los precios o los costos y medidas sin efectos aparentes. Entre las medidas que pretenden restringir las cantidades importadas destacan las cuotas o contingentes, que suelen instrumentarse mediante **licencias de importación**.

Otra medida muy empleada es la del **comercio de Estado**, consistente en que sólo el Estado, o empresas en las que este delega, pueden comerciar con los productos de referencia. **Las compras públicas** es un mecanismo en que el sector público otorga un margen de preferencia a las empresas domésticas por ejemplo en licitaciones internacionales, la oferta nacional recibe un margen preferencial que la de los competidores extranjeros, la empresa nacional se adjudica el contrato.

Otro instrumento también utilizado en los países en desarrollo es el **control de cambios**, que limita el acceso preciso, para pagar las importaciones. Hay medidas que actúan **indirectamente**, como **las restricciones a la comercialización**, esto sucede por ejemplo cuando un país X sólo puede tener un límite de concesionarios en el país Y, restringiendo su comercialización. El efecto indirecto de todas estas medidas es elevar el bien importado.

Entre las barreras que actúan **directamente** sobre los precios o los costos, podemos destacar los **depósitos previos a la importación**, antes de proceder a la importación de un bien, el importador está obligado a depositar un porcentaje de su valor, normalmente en divisas, en cuentas bancarias no retribuidas, penalizando de esta manera la actividad importadora.

Otra medida consiste en **restringir el crédito** facilitado a las actividades importadoras, o en darlos a tipo de interés más elevados que los vigentes en actividades alternativas.

La importación puede desalentarse indirectamente mediante **trabas administrativas** (complicando los trámites burocráticos) o instaurando **normas técnicas muy exigentes**.

Hay medidas por ejemplo que no tienen efectos comerciales aparentes, como los **monopolios de transporte**, pero países en desarrollo reservan el transporte a compañías nacionales, cuyas tarifas están muy por encima de las de mercado.

Una cuestión polémica es la de las subvenciones a I + D, que por el momento no son objeto de medidas en la OMC, estando aceptadas por el consenso OCDE como medidas legítimas de estímulo a la industria nacional.

Una forma de restringir las importaciones es aplicar una cuota global, esta técnica permite importar una cantidad específica de bienes cada año, pero no especifica el origen de embarque del producto ni quien tiene el permiso de importarlo. Cuando el país ha importado el número establecido en ese año, la cuota estaría completa y por ende no podrá importar nuevamente el mismo producto.

En la práctica la cuota global es difícil de manejar, debido a que los importadores nacionales y los exportadores extranjeros se apresuran en embarcar sus bienes al país antes que su cuota sea cubierta. Los que importan a principio de año tienen mayor ventaja de colocar sus bienes de los que importan a finales de año. Los productos embarcados de países distantes suelen ser discriminados porque su transporte toma más tiempo. Para evitar este tipo de problemas que genera el sistema de cuotas globales, **las cuotas de importación** son adjudicados a países específicos denominándoseles **cuotas selectivas**, las cuales tienen los mismos problemas que las cuotas globales. Una de las características de las cuotas es que pueden dar origen monopolios en la producción dentro de un país así como precios más altos, esto debido a que muchos gobiernos subastan los permisos de importación y los adjudican al mejor postor. La competencia entre los importadores para obtener los permisos elevaría el precio de subasta a un nivel donde no habría ganancias inesperadas, trasladando al

gobierno todo el efecto ingreso. La subasta de permisos de importación provocaría que la cuota selectiva se convierta en algo muy parecido a un arancel que genera ingresos fiscales al gobierno. (Cuadrado, 2010, p.441).

3. Definición de términos básicos

- ✓ **Artritis Reumatoide:** La idea principal del autor es que “la Artritis Reumatoide (AR) es una enfermedad inflamatoria sistémica, crónica, autoinmune de etiología desconocida; su principal órgano blanco es la membrana sinovial”. Los pacientes experimentan dolor crónico y daño articular con progresiva discapacidad, asociada a costos directos e indirectos, mala calidad de vida y muerte prematura. Alrededor del 70% de los enfermos presenta erosiones en las manos y en los pies al finalizar los 2 o 3 primeros años (Guía Clínica AUGES MINSAL, 2014, p.12).
- ✓ **Aseguramiento Universal en Salud (AUS):** De acuerdo al Art.3° de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, es un proceso orientado a lograr que toda la población residente en territorio peruano disponga de un seguro de salud donde puede acceder a las prestaciones de salud de carácter preventivo, promocional, recuperativo y de rehabilitación en condiciones de equidad, eficiencia, oportunidad, calidad y dignidad sobre la base del PEAS (Glosario de Términos de la Seguridad Social – ESSALUD, 2013, p.27).
- ✓ **Bioequivalencia:** Es un atributo de un medicamento respecto a su referente, en donde ambos poseen diferentes orígenes de fabricación, contienen igual principio activo y cantidad y son similares en cantidad y velocidad de fármaco absorbido, al ser administrados por la vía oral, dentro de los límites razonables, establecidos por procedimientos estadísticos.
- ✓ **Biodisponibilidad:** Es la cantidad de una droga absorbida a la circulación sanguínea y la velocidad a la que esta se produce.

- ✓ **Buenas Prácticas de Manufactura (BPM):** Actualmente constituyen un conjunto de normas y reglamentos mínimos creados por la OMS según el informe 32, para garantizar la alta calidad de los productos donde todos los elementos que los componen deberán estar dentro de los límites aceptados y vigentes.
- ✓ **Buenas Prácticas de Laboratorio (BPL):** Fue adoptado en el año de 1999 por el Comité de Expertos de la OMS como una guía que garantice la calidad de los medicamentos así como su uso confiable. Difiere de las Buenas Prácticas de Laboratorios Microbiológicos de Productos Farmacéuticos de la OMS.
- ✓ **Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA):** Conjunto de normas mínimas obligatoria de almacenamiento que deberán cumplir los establecimientos dedicados a la importación, distribución, dispensación y expendio de los productos farmacéuticos y afines, con respecto a sus instalaciones, procedimiento operativos y equipamiento que garantice la conservación y mantenimiento de las propiedades de los productos.
- ✓ **Cadena de Frío:** Es un sistema de procesos ordenados que garantiza la conservación de la vacuna, dentro de un rango de temperatura establecido, asegura la conservación la capacidad inmunológica del producto, el cual inicia desde su producción, recepción, manipulación, transporte, almacenaje, conservación y culmina con la administración de la dosis en el paciente.
- ✓ **Compras Corporativas:** Bajo esta modalidad las entidades del Estado se agrupan para adquirir bienes o contratar servicios de manera conjunta, se aplica a un proceso de selección único y centralizado con el objeto de reducir costos.
- ✓ **Costo de Oportunidad:** El “costo” total que implica elegir una opción específica incluye aquella a lo que renunciamos por no haber elegido la otra opción alternativa. A lo que renunciamos o de lo que nos perdemos al elegir una opción o tomar una decisión se le conoce como Costo de Oportunidad de esa decisión.

- ✓ **Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas DIGEMID:** Es entidad encargada en el Perú de normar, controlar y evaluar la producción, importación, registro, distribución y comercialización de los productos farmacéuticos así como de otorgar los Certificados de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM), Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA), Buenas Prácticas de Laboratorio (BPL).
- ✓ **Farmacovigilancia:** Ciencia y actividades relacionadas con la detección, evaluación, entendimiento y prevención de los eventos adversos o cualquier otro problema relacionado con los medicamentos.
- ✓ **Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS):** De acuerdo al Art. 7° de la Ley N°29344 - Ley Marco del Aseguramiento Universal en Salud, son aquellas instituciones públicas, privadas o mixtas creadas o por crearse encargadas de administrar los fondos destinados al financiamiento de prestaciones de salud o de ofrecer coberturas de riesgos de salud a sus afiliados (Glosario de Términos de la Seguridad Social – ESSALUD, 2013:63)
- ✓ **Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS):** De acuerdo al Art. 8° de la Ley N° 29344, Ley Marco del Aseguramiento Universal en Salud, son los establecimientos públicos, privados o mixtos categorizados y acreditados por la SUNASSA, autorizados para brindar los servicios de salud correspondiente a su nivel de atención (Glosario de Términos de la Seguridad Social – ESSALUD, 2013, p.81).
- ✓ **Medicamentos Biológicos:** El autor menciona “un medicamento biológico es aquel que contiene uno o más principios activos producidos o derivados de un origen biológico. Algunos de ellos podrían estar ya presentes de forma natural en el cuerpo humano” (Comisión Europea, 2013, p.9). La fabricación de los medicamentos biológicos se hace a partir de organismos vivos como por ejemplo células modificadas genéticamente. A estas células se les incorpora un gen obtenido de un banco de material genético o de un fabricante

de genes artificiales, que permite la producción de una determinada proteína. La fabricación de medicamentos biológicos conlleva procesos como la fermentación o la purificación. Muchos de los medicamentos son administrados por infusión o inyección. Los principios activos o sustancia activa, de los medicamentos biológicos son más grandes y más complejos que los no biológicos, esta complejidad puede dar lugar a la variación en moléculas de un mismo principio activo, por ello está sujeta a un control estricto por parte de los fabricantes y autoridades reguladoras. Los medicamentos biológicos pueden ser reconocidos en el cuerpo como “sustancias extrañas” por lo que puede inducir en el cuerpo reacciones inmunes no deseadas por su composición y su gran peso molecular. Sin embargo en muy pocos casos estas sustancias nocivas pueden causar efectos graves y perjudiciales a la salud del paciente, por diversos factores tales como factores relativos al fármaco, el estado de la enfermedad, o factor relativo al tratamiento.

✓ **Medicamentos Biosimilares:** De acuerdo al autor se trata de segundas versiones de medicamentos biotecnológicos o de ingredientes activos para la industria farmacéutica que se producen y comercializan, una vez aprobados por la institución reguladora respectiva, luego de la expiración de la patente de sus referentes. Los biosimilares han demostrado ante las autoridades reguladoras internacionales su calidad, eficiencia en relación a sus referentes. Donde países de alta vigilancia hacen uso de ellos con resultados similares que las medicinas biológicas (Gutman y Lavarello, 2010, p.15).

✓ **Organización Mundial del Comercio (OMC):** Es una organización internacional que administra los acuerdos donde se involucraron sus miembros entre los que se encuentran, el comercio de servicios, la propiedad intelectual (DPI) y las inversiones. Los miembros están obligados a respetar las reglas del GATT (antecesora de la Organización Mundial del Comercio) así como todos los acuerdos comerciales negociados bajo su auspicio.

- ✓ **Organización Panamericana de la Salud (OPS):** Organización internacional de salud pública fundada en 1902 cuya labor es mejorar la salud y la calidad de vida de las personas de la región. En la actualidad funciona como Oficina Regional para las Américas de la OMS y es una agencia especializada en salud del sistema interamericano realizados en humanos para demostrar la seguridad y eficacia de un medicamento.
- ✓ **Plan esencial de aseguramiento en salud (PEAS):** Según el Art. 13° de la Ley N° 293444, Ley Marco del Aseguramiento Universal en Salud, consiste en la lista priorizada de condiciones asegurables e intervenciones que, como mínimo son financiados a todos los asegurados por las IAFAS, sean estas públicas privadas o mixtas y contiene garantías explícitas de oportunidad y calidad para todos los beneficiarios (Glosario de Términos de la Seguridad Social – ESSALUD, 2013, p.75).
- ✓ **Presupuesto Público:** Es un instrumento de gestión del Estado para el logro de resultados a favor de la población a través de la prestación de servicios y logros de metas de cobertura con equidad, eficacia y eficiencia por las entidades públicas.
- ✓ **SIS Gratuito:** Seguro subsidiado por el Estado Peruano, dirigido para personas que no tienen ningún tipo de seguro y se encuentran en condición de pobreza o extrema pobreza o sean madres gestantes, niños menores de 5 años, bomberos entre otros. Este seguro puede ser también para ciudadanos extranjeros No tiene límite de edad la afiliación, cubre más de 1400 enfermedades, tipos de cáncer frecuentes, enfermedades de alto costo, raras o huérfanas, más subsidio por fallecimiento de hasta S/1,000.00 (PEN). El SIS Gratuito financia atenciones de salud en base al Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS). Se anula al momento de contar con otro seguro como por ejemplo ESSALUD.
- ✓ **SIS Independiente:** Seguro subsidiado por el Estado para ciudadanos peruanos o extranjeros y sus familias que no tienen otro seguro y pueden pagar un aporte mensual, teniendo derecho a la atención gratuita y con la cobertura de más de 1400 enfermedades,

tipos de cáncer comunes, enfermedades de alto costo, enfermedades raras o huérfanas y con un subsidio por fallecimiento de hasta S/1,000.00 (PEN).

✓ **Seguro Integral de Salud (SIS):** Es un organismo público ejecutor adscrito al MINSA y cuenta con personería jurídica y de derecho público interno, autonomía técnica, funcional, económica, financiera y administrativa; constituye un pliego presupuestal y tiene independencia para ejecutar sus funciones de acuerdo a ley. Fue creada por Ley N° 27657, cuya responsabilidad es la de la administración económica y financiera de los fondos que están destinados al financiamiento de las prestaciones de salud y otras que su plan de beneficios le faculte, a fin de ofrecer coberturas de riesgo en salud a sus afiliados según las normas vigentes. Está facultado para establecer convenios, contratos de financiamiento, o intercambio prestacionales con las IAFAS y/o las IPRESS, con el fin de garantizar la atención de los asegurados.

✓ ***U.S. Food and Drug Administration:*** Es la responsable de proteger la salud pública mediante la inspección y regulación de medicinas de uso humano y veterinario está establecida de forma permanente en China, Europa, **América** Latina y África.

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES

1. Hipótesis y/o supuestos básicos

1.1 Hipótesis General

“Los Medicamentos Biológicos impactan en la calidad de vida de los pacientes con Artritis Reumatoide del Hospital María Auxiliadora”.

La Hipótesis General o Principal se transforma en una **Hipótesis Estadística** con sus dos componentes: Hipótesis Nula (H_0) y la Hipótesis Alternativa (H_1)

H_0 : “Los Medicamentos Biológicos **NO** impactan en la calidad de vida de los pacientes con Artritis Reumatoide del Hospital María Auxiliadora”.

H_1 : “Los Medicamentos Biológicos **SI** impacta en la calidad de vida de los pacientes con Artritis Reumatoide del Hospital María Auxiliadora”.

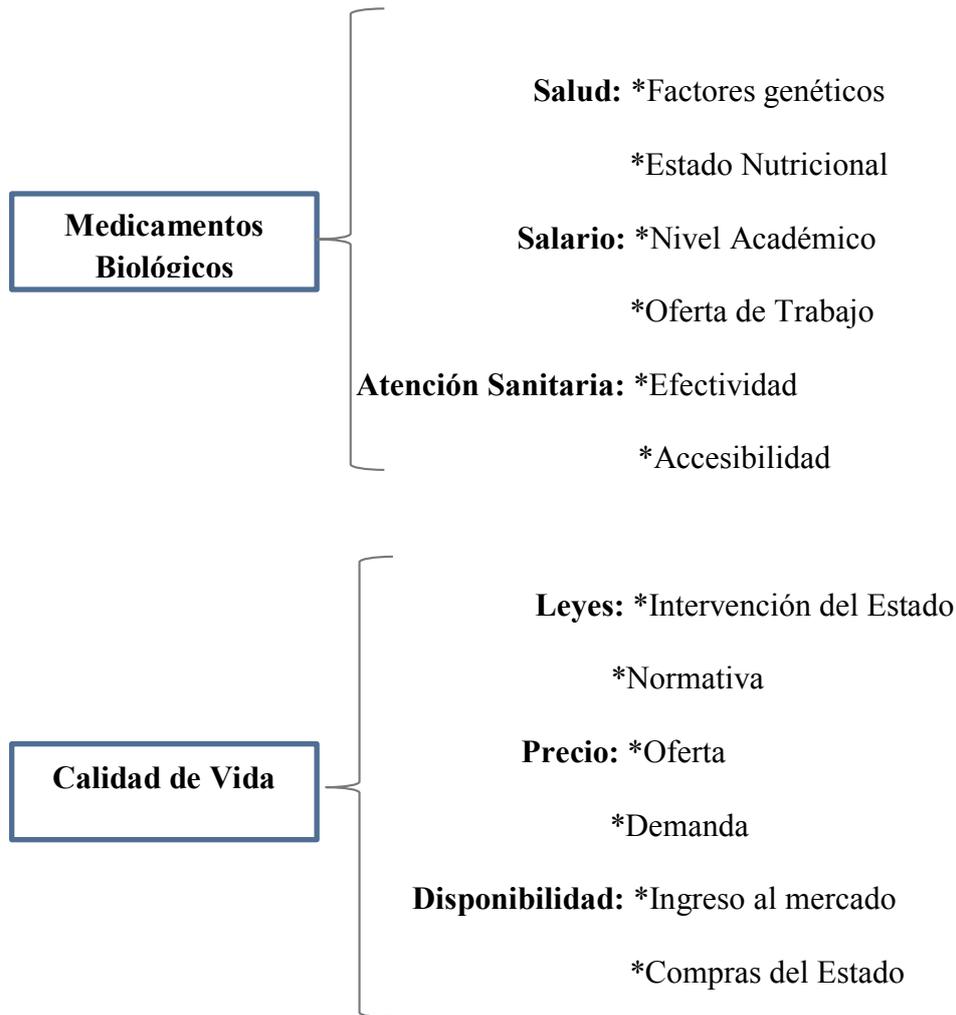
Las variables contenidas en la Hipótesis General o Principal son las siguientes:

a) Variable Independiente: “Medicamentos Biológicos”.

b) Variable Dependiente: “Calidad de Vida”

La variable “Calidad de Vida” es la variable dependiente o EFECTO y “Medicamentos Biológicos”, es la variable independiente o CAUSA.

Dimensiones e Indicadores



1.2 Hipótesis Específicas

1.2.1 Hipótesis Específica N°1

“Los altos costos de las medicinas biológicas en el Perú limitan a que más personas con artritis reumatoide inicien un tratamiento”.

La siguiente hipótesis específica se transforma en una Hipótesis Estadística con sus dos componentes: Hipótesis Nula (H_0) y la Hipótesis Alternativa (H_1)

H_0 : “Los altos costos de las medicinas biológicas en el Perú **NO** limitan a que más personas con artritis reumatoide inicien un tratamiento”.

H₁: “Los altos costos de las medicinas biológicas en el Perú **SI** limitan a que más personas con artritis reumatoide inicien un tratamiento”.

Las variables contenidas en la Primera Hipótesis Específica o derivadas son las siguientes:

- a) Variable Independiente: “Costos de las Medicinas Biológicas”
- b) Variable Dependiente: “Personas con Artritis Reumatoide”.

La variable “Personas con Artritis Reumatoide “es la variable dependiente o EFECTO y “Los Altos Costos de las Medicinas Biológicas “es la variable independiente o CAUSA.

1.2.2 Hipótesis Específica N°2

“Los altos costos de los medicamentos biológicos afectan la economía familiar de las personas que sufren de artritis reumatoide”.

La siguiente hipótesis específica se transforma en una Hipótesis Estadística con sus dos componentes: Hipótesis Nula (H₀) y la Hipótesis Alternativa (H₁).

H₀: “Los altos costos de los medicamentos biológicos **NO** afectan la economía familiar de las personas que sufren de artritis reumatoide”.

H₁: “Los altos costos de los medicamentos biológicos **SI** afectan la economía familiar de las personas que sufren de artritis reumatoide”.

La variable “La Economía Familiar” es la variable dependiente o EFECTO y “Los Altos Costos de los Medicamentos Biológicos” es la variable independiente o CAUSA.

2. Identificación de Variables o Unidades de Análisis

Las variables de la investigación de la Hipótesis General son:

a) Variable Independiente: “Medicamentos Biológicos”.

b) Variable Dependiente: “Calidad de Vida”

3. Matriz Lógica de Consistencias

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	INDICADORES	METODOLOGÍA
<p>Problema Principal</p> <p>✓ ¿De qué manera los medicamentos biológicos impactan la calidad de vida de los pacientes con Artritis Reumatoide?</p> <p>Problema Secundario</p> <p>✓ ¿Cómo los altos costos de las medicinas biológicas en el Perú limitan a que más personas con artritis reumatoide inicien un tratamiento?</p> <p>✓ ¿Cómo los altos costos de los medicamentos biológicos afectarían la economía familiar de las personas que sufren de artritis reumatoide?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>✓ Demostrar como los medicamentos biológicos impactan en la calidad de vida de los pacientes con Artritis Reumatoide.</p> <p>Objetivos Secundarios</p> <p>✓ Fundamentar que los altos costos de las medicinas biológicas en el Perú limitan a que más personas con artritis reumatoide inicien un tratamiento.</p> <p>✓ Analizar como los altos costos de los medicamentos biológicos afecta la economía familiar de las personas que sufren de artritis reumatoide.</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>“Los Medicamentos Biológicos impactan en la calidad de vida de los pacientes con Artritis Reumatoide del Hospital María Auxiliadora”.</p> <p>Hipótesis Específica N°1</p> <p>“Los altos costos de las medicinas biológicas en el Perú limitan a que más personas con artritis reumatoide inicien un tratamiento”.</p> <p>Hipótesis Específica N°2</p> <p>“Los altos costos de los medicamentos biológicos afectan la economía familiar de las personas que sufren de artritis reumatoide”.</p>	<p>Variable Dependiente</p> <p>“Calidad de Vida”</p> <p>Dimensiones</p> <p>Salud Salario Atención Sanitaria</p> <p>Variable Independiente</p> <p>“Medicamentos Biológicos”</p> <p>Dimensiones</p> <p>Leyes Precio Disponibilidad</p>	<p>Salud: *Factores genéticos *Estado nutricional</p> <p>Salario: *Nivel académico *Oferta de Trabajo</p> <p>Atención Sanitaria: *Efectividad *Accesibilidad</p> <p>Leyes: *Intervención del Estado *Normativa</p> <p>Precio: *Oferta *Demanda</p> <p>Disponibilidad: *Ingreso al mercado *Compras del Estado</p>	<p>*Digitación de la base de datos en hoja Excel.</p> <p>*Validación de Base de Datos en hoja Excel.</p> <p>*Estructuración de Base Datos en SPSS versión 24</p> <p>*Extracción de Base de Datos validada de hoja Excel a SPSS.</p> <p>*Elaboración de tablas, cuadros y gráficos en SPSS.</p> <p>*El instrumento utilizado para la recolección de datos fueron las encuestas presenciales.</p>

CAPÍTULO IV

MÉTODO

1. Tipo y Método de Investigación

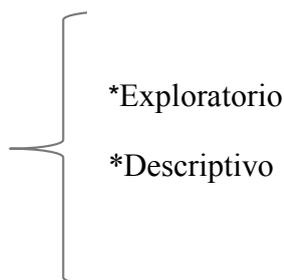
Para la elaboración del Marco Metodológico, primero se procedió a recolectar información primaria con bibliografía que sustente la investigación a realizar tales como publicaciones científicas, tesis, informes médicos y leyes vigentes en el Perú sobre salud, medicinas biológicas y medicinas biosimilares. De igual forma se procedió a solicitar a entidades gubernamentales como, Ministerio de Salud (MINSA), La Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas (DIGEMID), al Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado (OSCE), amparado bajo la Ley N° 27806 (Ley de Transparencia) información, sobre compras públicas de medicamentos biológicos en los últimos 6 años (2013-2018) así como también información de la cantidad de enfermos con AR Seropositiva correspondiente a los años 2010 -2018 registrados a nivel nacional.

Se gestionaron los permisos de ingreso ante la Gerencia del Hospital María Auxiliadora (HMA) para la realización de una encuesta dirigida a los pacientes enfermos con AR así como también se facilite información requerida para el presente estudio.

- ✓ **Investigación Observacional - No experimental**, en este método existe un grupo de sujetos a los cuales se les realiza la prueba de medición de la variable dependiente.

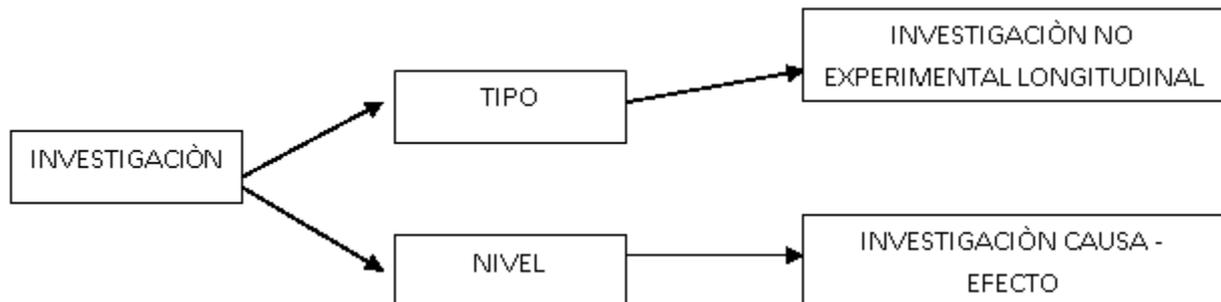
Los tratamientos de la variable independiente no fueron manipulados, no se puede influir en la variable independiente porque ya sucedieron, sólo se observaron situaciones ya existentes.

- ✓ **Transaccional:**



2. Diseño Específico de Investigación

Figura N°2: Diseño Específico de Investigación



Fuente: Elaboración Propia

3. Población, Muestra o Participantes

Para el cálculo de la muestra se consideró el número de pacientes atendidos en el área de reumatología del Hospital María Auxiliadora en base al último compendio estadístico registrado hasta la fecha, realizado por el Equipo Técnico de la Unidad de Procesamiento de Datos del Hospital, correspondiente al año 2016. Después de esa fecha el hospital no registra otro estudio estadístico similar donde registre el número de pacientes atendidos por especialidad.

El número de pacientes atendidos en el área de reumatología fue de 3,039 al cual se aplica la siguiente fórmula para el cálculo de la muestra:

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot (1-p)}{(N-1) \cdot e^2 + Z^2 \cdot p \cdot (1-p)}$$

Dónde:

n= El tamaño de la muestra que queremos calcular

N= Tamaño del universo

Z= Es la desviación del valor medio que aceptamos para lograr el nivel de confianza deseado.

e= Es el margen de error máximo que se admite

p= Es la proporción que esperamos encontrar.

N=3039	N-1=3038
Z=1.96	ERROR ² = (0.105) ²
Z ² =3.8416	ERROR =0.011025
p=0.5	1°Factor =33.49395
1-p=0.5	2°Factor=0.9604

$$n = \frac{3039 * (1.96)^2 * 0.5 * (1 - 0.5)}{(3039 - 1) * (0.105)^2 + (1.96)^2 * (0.5) * (1 - 0.5)}$$

$$n = \frac{3039 * 3.8416 * 0.5 * 0.5}{(3039 - 1) * 0.011025 + 3.8416 * 0.25}$$

$$n = \frac{3039 * 3.8416 * 0.5 * 0.5}{3038 * 0.011025 + 3.8416 * 0.25}$$

$$n = \frac{2918.6556}{33.49395 + 0.9604}$$

$$n = \frac{2918.6556}{34.45435}$$

$$n = 84.7108014$$

$n =$	85
-------	----

4. Instrumentos de Recogida de Datos

La recolección de datos utilizado es la **Encuesta**, que utiliza como instrumento un listado de preguntas fuertemente estructuradas para ser estadísticamente tratada desde una perspectiva cuantitativa.

Los tipos de preguntas utilizados:

- ✓ Preguntas abiertas
- ✓ Preguntas cerradas dicotómicas (SI / NO)
- ✓ Preguntas cerradas categorizadas en forma de escala

A continuación se adjunta la encuesta aplicada en la muestra de 85 pacientes con AR del Hospital María Auxiliadora

- ✓ Se procedió a realizar un análisis de evaluación económica aplicado a la salud, considerando el supuesto que el paciente debe de asumir el costo de su tratamiento sólo con medicinas biológicas proyectado a un año de tratamiento. No se están tomando en consideración otros gastos tales como pago consulta, exámenes de laboratorio, radiografías, hospitalización y/u otros procedimientos.
El análisis utilizado fue Minimización de Costos y Costo Efectividad.
- ✓ La recolección de datos se obtuvo según la encuesta estructurada, revisado y validado por el asesor de tesis del presente estudio Lic. Adm. Carlos Velarde Núñez así como también del MC Jorge Polo Cortés Jefe de la Oficina de Apoyo a la docencia e Investigación del HMA.

5. Técnicas de Procesamiento y Análisis de Datos

- ✓ Digitación de la base de datos en hoja Excel
- ✓ Validación de Base de Datos en hoja Excel
- ✓ Estructuración de Base Datos en SPSS versión 24
- ✓ Extracción de Base de Datos validada de hoja Excel a SPSS
- ✓ Elaboración de tablas, cuadros y gráficos en SPSS

6. Procedimiento de Ejecución del Estudio

De acuerdo a los datos obtenidos por las encuestas presenciales en el HMA y las compras realizadas por el Estado a Nivel Nacional en los últimos 6 años, se procedió a seleccionar el tipo de análisis a emplearse.

Se procedió a realizar un análisis de costos de los medicamentos biológicos y su impacto en el gasto bolsillo.

A continuación se procede a detallar:

Análisis de Costos aplicado a la Salud

Los gobiernos deben de dirigir sus compras en medicamentos que demuestren ser eficaces en el tratamiento de enfermedades a un menor costo reduciendo el gasto en salud. Para ello existen herramientas que pueden ayudar al sector salud a realizar su evaluación antes de realizar sus compras.

Costo de la Enfermedad: Según el estudio realizado por el MINSA/DIGEMID/OPS (2010) se menciona que, este análisis se limita a cuantificar los costos totales de una determinada enfermedad durante un periodo concreto. “Cuando la enfermedad es crónica se miden los costos del manejo de la enfermedad durante un periodo de tiempo, normalmente un año”. Los resultados ayudan a conocer el consumo de recursos para el tratamiento y seguimiento de

cada enfermedad y medir las consecuencias socioeconómicas de la enfermedad sobre la sociedad y el sistema sanitario.

Análisis de Minimización de Costos: En este estudio se comparan los costos de 2 o más alternativas, que presenten resultados clínicos idénticos, eligiendo el de menor costo. Antes de aplicar el estudio es necesario asegurar la fiabilidad de la eficacia/efectividad y que las alternativas sean exactamente equivalentes, si los resultados son similares entonces la comparación será a nivel de costos.

Análisis Costo Efectividad (en intervenciones farmacológicas): Se usa para comparar dos o más medicamentos que no son exactamente equivalentes en términos de dosis o efecto terapéutico pero se usa para la misma condición clínica. Los resultados sanitarios de las opciones evaluadas se van a medir en unidades físicas (años de vida ganados, muertes evitadas, vidas salvadas casos curados, etc.) y los costos en unidades monetarios. Este tipo de análisis es apropiado para evaluar si una nueva estrategia es más eficaz y más costosa o menos eficaz y menos costosa. Finalmente si la nueva alternativa es más eficaz y menos costosa que la actual, deberá ser elegida.

Análisis Costo - Utilidad: Este método resulta controversial para el análisis comparativo de medicamentos, debido a que se emplean los años de vida ajustados por calidad. La calidad de vida es evaluada por la preferencia o utilidad de los pacientes. Para medir la utilidad se emplean escalas del 0 (muerte) al 1 (salud ideal).

Análisis Costo Beneficio: En este estudio los costos implicados y resultados sanitarios son medidos en unidades monetarias. Nos permite elegir la alternativa que presenta una mejor relación beneficio/costo y un mayor beneficio neto global, aunque a veces es difícil cuantificar en términos monetarios los beneficios que se obtienen en los distintos parámetros de la salud.

Figura N°3: Análisis Económico aplicado a la Salud

Tipo de Análisis económico aplicado a la salud	Medición de la Efectividad	Usos
Estudios Descriptivos		
Estudios del Costo de la enfermedad	Ninguno	Descripción de los costos relacionados a una enfermedad. Información de Política y base para la evaluación económica.
Evaluaciones Económicas		
Análisis Costo – Efectividad		
Minimización de Costos	No se mide ya que se asume que el efecto de las alternativas es idéntico.	Comparación de tratamientos para una misma indicación.
Costo - Utilidad	Medida de resultado multidimensional combinando calidad de vida y esperanza de vida.	Comparaciones a través de indicaciones.
Análisis Costo Beneficio		
Costo-Beneficio	Los beneficios para la salud se expresan en términos monetarios.	Se puede efectuar comparaciones entre diferentes sectores de la economía.

Fuente: MINSA/DIGEMID/OPS

CAPÍTULO V

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

1. Datos Cuantitativos

Método de Análisis: Minimización de Costos

Se toma al medicamento Infliximab para el mencionado análisis.

Figura N°4: Remicade vs Remsima

Nombre de Medicamento	Tipo de Medicamento	Vencimiento de Patente
Remicade 100 mg.	Biológico	UE: 2015 / EE.UU: 2018
Remsima 100 mg.	Biosimilar	
Estudios Realizados:		

Según los estudios realizados por la EMA menciona “Remsima se comparó con Remicade en un estudio principal en el que participaron 606 pacientes adultos con artritis reumatoide. Los pacientes recibieron Remsima o Remicade junto con metotrexato durante 30 semanas...Después de 30 semanas de tratamiento Remsima fue tan eficaz como Remicade con aproximadamente 60% de los pacientes respondieron al tratamiento con uno de los dos medicamentos.

Fuente: European Medicines Agency/ Elaboración Propia

Cálculo de la diferencia entre costos:

$$\begin{array}{c} \text{Costo Remicade} - \text{Costo Remsima} \\ \hline S/3490.10 - S/2617.6 = S/872.5 \end{array}$$

Cálculo de la diferencia de la eficacia (% de curación):

La eficacia del Remicade frente a su biosimilar Remsima es prácticamente equivalente:

$$\begin{array}{c} \text{Eficacia Remicade} - \text{Eficacia Remsima} \\ \hline 0.60 - 0.60 = 0.0 \end{array}$$

Figura N°5: Cálculo Gasto Anual Remicade vs Remsima

Dosis	Cálculo Biológico	Cálculo Biosimilar
3 mg/kg IV al inicio semana 0; 2 y 6. Luego c/8 semanas	3*65=195 mg 2 unidades de 100 mg S/3,490.10*2 u= S/ 6980.2 cada dosis S/6,980.2*8 dosis en total (1 año) 6,980.2*8= 55841.6	3*65=195 mg 2 unidades de 100 mg. S/2,617.6*2 u= S/5235.2 cada dosis S/5,235.2*8 dosis en total (1 año) 5,235.2*8=41881.6
Total	S/55,841.6	S/ 41, 881.6

***El cálculo se realiza tomando el caso de una persona con AR con un peso de 65 kg.**

La diferencia de S/13,960 en ahorro resultaría significativa si se toma en cuenta los demás gastos en que se incurre como por ejemplo exámenes médicos, compra de otros medicamentos (metotrexato), terapias, etc.

Método de Análisis: Costo/Efectividad

Se utilizará el método costo/efectividad para los cálculos del biosimilar Reditux cuyo principio activo es el Rituximab, medicamento utilizado para la AR.

Reditux es comercializado en el mercado peruano desde el año 2007 importado por el laboratorio Dr. Reddy (India). Dr. Reddy's lanza al mercado Reditux (India) con un 50% menos precio que su biológico innovador Mabthera (EE.UU) ambos tienen las mismas indicaciones clínicas en la India para el tratamiento de linfoma, leucemia linfocítica crónica y la artritis reumatoide.

Figura N°6: Mabthera vs Reditux

Nombre de Medicamento	Tipo de Medicamento	Vencimiento de Patente
Mabthera 500 mg.	Biológico	UE: Expiro / EE.UU: 2018
Reditux 500 mg.	Biosimilar	

Estudios Realizados:

De 223 pacientes evaluados, 101 recibieron Mabthera TM, 72 recibieron Reditux TM. No hubo diferencias en las tasas de reacción de infusión, neutropenia grados 3 y 4 y mucositis oral entre las dos marcas. Las tasas de remisión completa (CR) fueron similares con Mabthera TM y Reditux TM (75% y 82%, respectivamente, P = 0.294). La tasa de supervivencia libre de progresión (SLP) a los 5 años fue del 72% en Mabthera TM y del 81% en Reditux TM (P = 0,382). La supervivencia global (SG) a los 5 años fue comparable en los dos grupos (66% en Mabthera TM y 76% en Reditux TM; p = 0.264).

Fuente: Indian Journal of Medical and Pediatric Oncology/Elaboración Propia

Cálculo de la diferencia entre costos:

$$\text{Costo Mabthera} - \text{Costo Reditux}$$

$$S/3780.0 - S/3024.0 = S/756.0$$

Cálculo de la diferencia de la eficacia (% de curación):

La eficacia del Mabthera frente a su biosimilar Reditux es prácticamente equivalente:

$$\text{Eficacia Reditux} - \text{Eficacia Mabthera}$$

$$0.82 - 0.75 = 0.07$$

Se toma en cuenta la variación del costo entre el medicamento biológico y el biosimilar respecto a la variación de su eficacia (remisión completa). El cociente de ambos

variaciones dará como resultado el gasto adicional en que se incurriría en caso se elija por la opción de mayor costo.

<u>Variación del costo entre Reditux y Mabthera</u>	<u>≡</u>	<u>S/756.0</u>	<u>≡</u>	S/10,800
Variación de la efectividad entre Reditux y Mabthera		0.07		

Interpretación:

Por cada curación adicional usando el biológico Mabthera en vez de Reditux, se gasta S/10,800 (3,323 USD aproximadamente). Si los recursos económicos que se destinan a comprar el biológico Mabthera se destinaran a la compra del biosimilar Reditux, más pacientes se beneficiarían y se incrementaría la tasa de supervivencia de los pacientes con AR.

***Cálculo Gasto Bolsillo de Medicamentos Biológicos**

A continuación se presentará el análisis del gasto en las compras de medicamentos biológicos por parte del Estado y de personas que demandantes del medicamento la información fue facilitada por el Organismo Supervisor de las contrataciones del Estado (OSCE) y el MINSA. Cabe señalar que se cruzaron comunicaciones con ambas instituciones para obtener información del periodo 2010 al 2018.

Para el cálculo de bolsillo se utilizó la herramienta “observatorio de la salud”, portal de consulta donde se encuentran los medicamentos disponibles y sus respectivos precios a nivel nacional.

PRINCIPIO ACTIVO	NOMBRE COMERCIAL	NOMBRE DEL TITULAR (PERU)	FORMA FARMACEUTICA	DOSIS RECOMENDADA POSOLOGIA	PRECIO 1	PRECIO 2	COSTO ANUAL
Infliximab	Remicade 100 mg.	JOHNSON	Polvo para Solución Inyectable	3 mg/kg IV al inicio semana 0; 2 y 6. Luego c/8 semanas Cálculo 3*65=195 mg 2 unidades de 100 mg 3,490.10*2= 6,980.2 cada dosis Entonces 6,980.2*8=55,841.6 costo anual	S/3,490.10	S/4,140.97	S/55,841.6
Etanercept	Enbrel 25 mg.	PFIZER	Polvo para Solución Inyectable	25 mg. SC 2 veces por semana Cálculo 669.86*2 =1339.72 costo semanal Entonces 1339.72*52=69665.44 costo anual	S/669.86	-	S/69,665.44
Etanercept	Enbrel 50 mg.	PFIZER	Polvo para Solución Inyectable	50 mg. SC 1 vez por semana Cálculo 1,335.59*52=69,450.68 Entonces 69,450.68 costo anual	S/1,335.59	S/1,780.78	S/69,450.68

Adalimumab	Humira 40 mg/0.8 mL	ABBVIE	Solución Inyectable	<p>40 mg SC semana alterna Pacientes con ≥ 30 la dosis es de 40 mg</p> <p><u>Cálculo</u></p> <p>$3,813.07 * 16 = 61,009.12$</p> <p><u>Entonces</u></p> <p>61,009.12 sería el costo anual</p>	S/3,813.07	-	S/61,009.12
Abatacept	Orencia 250 mg	BMS	Polvo para Solución Inyectable	<p>8.3 mg/kg al inicio 0; 2 y 4 luego c/4 semanas</p> <p><u>Cálculo</u></p> <p>$8.3 * 65 = 539.5$ mg Se necesita 3 unidades de 250 mg $2,445.56 * 3 = 7336.68$</p> <p><u>Entonces</u></p> <p>$7,336.68 * 15 = 110,050.2$</p>	S/2,445.56	-	S/ 110,050.2
Tocilizumab	Actemra 200 mg/10 ml	ROCHE	Inyectable	<p>8 mg/kg IV cada 4 semanas</p> <p><u>Cálculo</u></p> <p>13 semanas $8 * 65 = 520$ 3 unidades 200 mg cada 4 semanas $1,259.61 * 3 = S/ 3,778.83$ cada dosis</p> <p><u>Entonces</u></p> <p>$3,778.83 * 13 = 49,124.79$</p>	S/1,259.61	S/2,110.12	S/49,124.79

Rituximab	Mabthera 500 mg/50 mL	FARMINDUSTRIA	Concentrado para Solución para Perfusión.	<p>1000 mg IV días 1 y 15 (1 o 2 ciclos)* Una a dos aplicaciones anuales de acuerdo a tiempo de recaída.</p> <p><u>Cálculo</u></p> <p>$3,780 * 2 = 7,560$ por ciclo</p> <p><u>Entonces</u></p> <p>$7,560 * 2 = 15,120$ costo anual</p>	S/3,780.00	S/6,717.17	S/15,120.00
Metotrexato	Metotrexato 50 mg/2mL	PERULAB	Solución Inyectable	<p>12.5 – dosis hasta 25 mg SC semanal</p> <p>Esquemas recomendados: MTX+Infliximab MTX+Etanercept MTX+Rituzimab MTX+Adalimumab</p> <p><u>Cálculo</u></p> <p>$25 * 26 = 650$ costo anual</p>	S/29.00	S/135.00	S/650

Fuente: Elaboración Propia

Figura N°7: Precio INFLIXIMAB 100 mg

Búsqueda

REMICADE 100 mg Inyectable

Buscar Nueva Consulta

"Estos precios de venta al público son referenciales y podrían diferir del precio ofertado al momento de la compra"

Principios Activos: INFLIXIMAB

Precio Mínimo en el Sector Público: No existe precio de referencia para este producto.

Total de Registros	Tipo Estab.	Nombre Comercial	Dirección	Ubicación	Teléfono	Horario de Atención	Director Técnico	ARMA	Precio Unit(S/.)	Ver	
	PRIVADO	Nombre: REMICADE 100 mg Polvo para Solución Inyectable	- Precio por empaque presentación Caja Vial x 1 : S/3490.10	- País de Fabricación: Suiza	- Registro Sanitario: BE00895	- Condición de Venta: Con receta medica	- Tipo: Producto de Marca	- Nombre de Titular: JOHNSON	ARMA	3490.10	Ver
	PRIVADO	- Nombre de Fabricante: CILAG	- Includido en el Petitorio Nacional de Medicamentos:					ARMA	3490.10	Ver	
	PRIVADO	DATOS DE FARMACIA/BOTICA						ARMA	3490.10	Ver	
	PRIVADO	Nombre Comercial: BOTICA INKAFARMA	- Dirección: JR. DE LA UNION 559	- Ubicación: LIMA - LIMA	- Teléfono: 4261899	- Horario de Atención: LUN a DOM 07:00-24:00	- Director Técnico: RAMOS CALVANAPON JONY ARNALDO	ARMA	3490.10	Ver	
	PRIVADO							ARMA	3490.10	Ver	
	PRIVADO							ARMA	3490.10	Ver	

Fuente: Observatorio de Productos Farmacéuticos - DIGEMID (Precios actualizados a setiembre 2018).

En el siguiente cuadro se puede apreciar el costo del medicamento biológico infliximab 100 mg cuyo precio es de S/3,490.10 según el Observatorio de la Salud. Las compras realizadas por las distintas entidades del Estado a través de compras corporativas refleja el monto de entre S/1,280.00 a S/2,603.63 haciendo un comparativo solo entre el precio al público de S/3,490.10 y el precio al 25 de mayo 2018 de S/1,280.00 registrado en las compras corporativas del estado, registra un ahorro de S/2,210.10 por medicamento el cual multiplicado por 126 unidades hace un ahorro de S/278,472.6 la compra fue realizada a la Distribuidora Droguería Sagitario S.R.L

Tabla N°3

Precio INFLIXIMAB 100 mg

PROCESO N°	ENTIDAD	CANTIDAD	VALOR ADJUDICADO	PRECIO UNITARIO	LABORATORIO GANADOR	FECHA BUENAPRO
AMC - 25 - 2013 - ESSALUD/RAS	ESSALUD	15	39054.45	2603.63	JOHNSON & JOHNSON DEL PERU S.A	20/02/2013
AMC - 16 - 2013 - ESSALUD RALL	ESSALUD	14	33973.24	2426.66	JOHNSON & JOHNSON DEL PERU S.A	26/02/2013
AMC - 29 - 2013 - ESSALUD/RAS	ESSALUD	15	36399.9	2426.66	JOHNSON & JOHNSON DEL PERU S.A	28/02/2013
AMC - 2341 - 2013 - ESSALUD RAR	ESSALUD	15	36399.9	2426.66	JOHNSON & JOHNSON DEL PERU S.A	06/03/2013
AMC - 28 - 2013 - ESSALUD/RAPI	ESSALUD	12	29119.92	2426.66	JOHNSON & JOHNSON DEL PERU S.A	08/03/2013
AMC - 2791 - 2013 - ESSALUD RAR	ESSALUD	15	36399.9	2426.66	JOHNSON & JOHNSON DEL PERU S.A	12/03/2013
AMC - 2781 - 2013 - ESSALUD RAR	ESSALUD	15	36399.9	2426.66	JOHNSON & JOHNSON DEL PERU S.A	14/03/2013
ADP - 4 - 2013 - ESSALUD/RAS	ESSALUD	92	223252.72	2426.66	JOHNSON & JOHNSON DEL PERU S.A	15/03/2013
AMC - 30 - 2013 - ESSALUD RALL	ESSALUD	14	33973.24	2426.66	JOHNSON & JOHNSON DEL PERU S.A	15/03/2013
AMC - 3011 - 2013 - ESSALUD RAR	ESSALUD	15	36399.9	2426.66	JOHNSON & JOHNSON DEL PERU S.A	21/03/2013
AMC - 3021 - 2013 - ESSALUD RAR.	ESSALUD	15	36399.9	2426.66	JOHNSON & JOHNSON DEL PERU S.A	25/03/2013
AMC - 2351 - 2013 - ESSALUD RAR	ESSALUD	15	36399.9	2426.66	JOHNSON & JOHNSON DEL PERU S.A	25/03/2013
EXO - 2 - 2013 - ESSALUD/GCL	ESSALUD	5016	11977355.28	2387.83	JOHNSON & JOHNSON DEL PERU S.A	02/04/2013
AMC - 436 - 2013 - ESSALUD - RAA	ESSALUD	16	38826.56	2426.66	JOHNSON & JOHNSON DEL PERU S.A	08/04/2013
ADS - 41 - 2013 - ESSALUD GARACU	ESSALUD	21	50959.86	2426.66	JOHNSON & JOHNSON DEL PERU S.A	11/04/2013
AMC - 435 - 2013 - ESSALUD - RAA	ESSALUD	16	38826.56	2426.66	JOHNSON & JOHNSON DEL PERU S.A	11/04/2013

Fuente: OSCE/ Elaboración Propia

AMC - 433 - 2013 - ESSALUD - RAA	ESSALUD	16	38826.56	2426.66	JOHNSON & JOHNSON DEL PERU S.A	12/04/2013
AMC - 4471 - 2013 - ESSALUD RAR	ESSALUD	15	36399.9	2426.66	JOHNSON & JOHNSON DEL PERU S.A	15/04/2013
AMC - 5251 - 2013 - ESSALUD RAR	ESSALUD	15	36399.9	2426.66	JOHNSON & JOHNSON DEL PERU S.A	29/04/2013
AMC - 5261 - 2013 - ESSALUD RAR	ESSALUD	15	36399.9	2426.66	JOHNSON & JOHNSON DEL PERU S.A	29/04/2013
AMC - 90 - 2013 - ESSALUD RALL	ESSALUD	14	33973.24	2426.66	JOHNSON & JOHNSON DEL PERU S.A	29/04/2013
AMC - 5241 - 2013 - ESSALUD RAR	ESSALUD	15	36399.9	2426.66	JOHNSON & JOHNSON DEL PERU S.A	03/05/2013
ADS - 16 - 2013 - ESSALUD-RAAR	ESSALUD	64	152821.12	2387.83	JOHNSON & JOHNSON DEL PERU S.A	06/05/2013
AMC - 32 - 2013 - ESSALUD/RAAN(ANCASH)	ESSALUD	16	38205.28	2387.83	JOHNSON & JOHNSON DEL PERU S.A	10/05/2013
ADP - 7 - 2013 - ESSALUD/RAICA	ESSALUD	96	229231.68	2387.83	JOHNSON & JOHNSON DEL PERU S.A	20/06/2013
ADS - 9 - 2013 - ESSALUD/REDTACNA	ESSALUD	19	45368.77	2387.83	JOHNSON & JOHNSON DEL PERU S.A	12/07/2013
ADP - 12 - 2013 - ESSALUD/RAICA	ESSALUD	51	121779.33	2387.83	JOHNSON & JOHNSON DEL PERU S.A	27/08/2013
ADS - 14 - 2013 - ESSALUD RAJUL	ESSALUD	80	191026.4	2387.83	JOHNSON & JOHNSON DEL PERU S.A	22/10/2013
EXO - 2 - 2014 - ESSALUD/GCL	ESSALUD	7227	16048854.36	2220.68	JOHNSON & JOHNSON DEL PERU S.A	07/05/2014
AMC - 3671 - 2014 - ESSALUD-RAR	ESSALUD	16	38205.28	2387.83	JOHNSON & JOHNSON DEL PERU S.A	08/05/2014
AMC - 3761 - 2014 - ESSALUD RAR	ESSALUD	16	38205.28	2387.83	JOHNSON & JOHNSON DEL PERU S.A	08/05/2014
AMC - 3781 - 2014 - ESSALUD-RAR	ESSALUD	16	38205.28	2387.83	JOHNSON & JOHNSON DEL PERU S.A	14/05/2014
AMC - 3801 - 2014 - ESSALUD RAR	ESSALUD	16	38205.28	2387.83	JOHNSON & JOHNSON DEL PERU S.A	15/05/2014
AMC - 3771 - 2014 - ESSALUD RAR	ESSALUD	16	38205.28	2387.83	JOHNSON & JOHNSON DEL PERU S.A	20/05/2014
AMC - 3791 - 2014 - ESSALUD RAR	ESSALUD	16	38205.28	2387.83	JOHNSON & JOHNSON DEL PERU S.A	22/05/2014

Fuente: OSCE/ Elaboración Propia

AMC - 1001 - 2014 - ESSALUD GARACU	ESSALUD	12	26648.16	2220.68	JOHNSON & JOHNSON DEL PERU S.A	09/06/2014
AMC-CLASICO-8-2015-IAFAS-EP-1	FOSPEME	14	35950.04	2567.86	JOHNSON & JOHNSON DEL PERU S.A	21/04/2015
AMC-CLASICO-35-2015-IAFAS-EP-1	FOSPEME	28	68850.04	2458.93	OLI MED PERU S.A.C	17/09/2015
AMC-CLASICO-35-2015-IAFAS-EP-1	FOSPEME	28	68850.04	2458.93	GLO BAL MED FARMA S.A.C.	17/09/2015
ADS-CLASICO-17-2015-IAFAS-EP-1	FOSPEME	36	88200.00	2450	GLO BAL MED FARMA S.A.C.	02/11/2015
ADS-CLASICO-17-2015-IAFAS-EP-1	FOSPEME	36	88200.00	2450	OLI MED PERU S.A.C	02/11/2015
AMC-CLASICO-35-2015-IAFAS-EP-1	FOSPEME	16	38080.00	2380	MERCK SHARP & DOHME PERU S.R.L	27/11/2015
COMPRESM-21-2016-ESSALUD/GRACU-1	ESSALUD	16	35530.88	2220.68	JOHNSON & JOHNSON DEL PERU S.A	01/04/2016
COMPRESM-31-2016-ESSALUD-1	ESSALUD	16	35530.88	2220.68	JOHNSON & JOHNSON DEL PERU S.A	18/04/2016
AS-SM-21-2016-ESSALUD/GRACU-2	ESSALUD	32	71061.76	2220.68	JOHNSON & JOHNSON DEL PERU S.A	04/05/2016
COMPRESM-51-2016-ESSALUD/GRACU-1	ESSALUD	16	35530.88	2220.68	JOHNSON & JOHNSON DEL PERU S.A	18/05/2016
AS-SM-15-2016-ESSALUD/RAAN-1	ESSALUD	120	266481.60	2220.68	JOHNSON & JOHNSON DEL PERU S.A	27/05/2016
AS-SM-12-2016-ESSALUD-RAJUL-1	ESSALUD	64	142123.52	2220.68	JOHNSON & JOHNSON DEL PERU S.A	30/05/2016
AMC-CLASICO-12-2016-ESSALUD/CEABE-1	ESSALUD	7048	14377920	2040	JOHNSON & JOHNSON DEL PERU S.A	24/06/2016
DIRECTA-PROC-3-2016-ESSALUD/RAL-1	ESSALUD	184	408605.12	2220.68	JOHNSON & JOHNSON DEL PERU S.A	05/08/2016
AS-SM-22-2016-ESSALUD-RALL-1	ESSALUD	150	333102.00	2220.68	JOHNSON & JOHNSON DEL PERU S.A	12/08/2016
COMPRESM-71-2016-ESSALUD/GRACU-2	ESSALUD	16	35530.88	2220.68	JOHNSON & JOHNSON DEL PERU S.A	12/09/2016
LP-SM-14-2016-ESSALUD/RAAR-1	ESSALUD	120	266481.60	2220.68	JOHNSON & JOHNSON DEL PERU S.A	18/11/2016
AS-SM-25-2017-ESSALUD/RAAN-1	ESSALUD	114	253157.52	2220.68	JOHNSON & JOHNSON DEL PERU S.A	06/09/2017
AS-SM-16-2018-ESSALUD-RALL-1	ESSALUD	126	161280.00	1280	DISTRIBUIDORA DRO GUERIA SAGITARIO S.R.L	21/05/2018

Fuente: OSCE/ Elaboración Propia

Figura N°8: Precio ETANERCEPT 25mg

Búsqueda

ENBREL 25 mg Inyectable

Buscar Nueva Consulta

"Estos precios de venta al público son referenciales y podrían diferir del precio ofertado al momento de la compra"

Principios Activos: ETANERCEPT

Precio Mínimo en el Sector Público: No existe precio de referencia para este producto.

Tipo Estab.	Precio Unit(S/.)	Ver
PRIVADO	669.86	Ver

observatorio.digemid.minsa.gob.pe/Precios/ProcesoL/Consul...

No es seguro | observatorio.digemid.minsa.gob.pe/Precios/Proc...

FICHA DEL PRODUCTO

Nombre: ENBREL 25 mg Solución Inyectable

- Precio por empaque presentación Vial + Solvente X 1 mL + Accesorios x 4 : S/2679.44
- País de Fabricación: Irlanda
- Registro Sanitario: BE00591
- Condición de Venta: Con receta medica
- Tipo: Producto de Marca
- Nombre de Titular: PFIZER
- Nombre de Fabricante: WYETH
- Incluido en el Petitorio Nacional de Medicamentos:

DATOS DE FARMACIA/BOTICA

Nombre Comercial: BOTICAS Y SALUD

- Dirección: AV. LOS QUECHUAS, ESQUINA AV. EUTERPE N° 100,102 OLIMPO I ETAPA 1141 MZ. H, LT. 19
- Ubicación: ATE - LIMA
- Teléfono: 3444343 ANX 168
- Horario de Atención: LUN a SAB 08:00-23:00 , DOM 09:00-22:00
- Director Técnico: LOPEZ FALCON ROSA NERIDA

Fuente: Observatorio de Productos Farmacéuticos - DIGEMID (Precios actualizados a setiembre 2018)

A continuación el medicamento biológico Etanercept 25 mg, se encuentra con precio al público en el Observatorio de la Salud de S/669.86 comparando con el precio de la última compra corporativa realizada por el Estado al 11 de agosto 2017 de S/441.44 se obtiene un ahorro por unidad de S/228.42 * la cantidad solicitada 1000, nos da como resultado un ahorro total de S/228,420.00

Tabla N°4

Precio ETANERCEPT 25mg

PROCESO N°	ENTIDAD	CANTIDAD	VALOR ADJUDICADO	PRECIO UNITARIO	LABORATORIO GANADOR	FECHA BUENAPRO
AMC - 105 - 2013 - INSN	INSN	560	283270.4	505.84	PFIZER S A	04/10/2013
EKO - 6 - 2014 - ESSALUD/GCL	ESSALUD	2192	921560.64	420.42	PFIZER S A	23/06/2014
AMC-CLASICO-13-2015-INSN-1	INSN	92	39468.00	429	PFIZER PFE PERU S.R.L.	26/03/2015
AMC-CLASICO-13-2015-INSN-1	INSN	92	39468.00	429	PFIZER S A	26/03/2015
EKO-PRO C-5-2015-INSN	INSN	600	257400.00	429.00	PFIZER S A	11/08/2015
EKO-PRO C-5-2015-INSN	INSN	600	257400.00	429.00	PFIZER PFE PERU S.R.L.	11/08/2015
EKO-PRO C-2-2015-ESSALUD/CEABE	ESSALUD	1544	649128.48	420.42	PFIZER S A	04/11/2015
EKO-PRO C-2-2015-ESSALUD/CEABE	ESSALUD	1544	649128.48	420.42	PFIZER PFE PERU S.R.L.	04/11/2015
EKO-PRO C-2-2015-ESSALUD/CEABE	ESSALUD	25048	19591293.20	782.15	PFIZER PFE PERU S.R.L.	04/11/2015
EKO-PRO C-2-2015-ESSALUD/CEABE	ESSALUD	25048	19591293.20	782.15	PFIZER S A	04/11/2015
DIRECTA-PRO C-1-2017-ESSALUD/CEABE-1	ESSALUD	1934	764297.46	395.19	PFIZER S A	25/04/2017
DIRECTA-PRO C-1-2017-ESSALUD/CEABE-1	ESSALUD	1934	764297.46	395.19	PFIZER PFE PERU S.R.L.	25/04/2017
DIRECTA-PRO C-2-2017-INSN-1	INSN	1000	441441.00	441.441	PFIZER PFE PERU S.R.L.	11/08/2017
DIRECTA-PRO C-2-2017-INSN-1	INSN	1000	441441	441.441	PFIZER S A	11/08/2017

Fuente: OSCE/ Elaboración Propia

Figura N°9: Precio ETANERCEPT 50 mg

Búsqueda

ENBREL 50 mg Inyectable

Buscar Nueva Consulta

"Estos precios de venta al público son referenciales y podrían diferir del precio ofertado al momento de la compra"

Principios Activos: ETANERCEPT

Precio Mínimo en el Sector Público: No existe precio de referencia para este producto.

Total de Regi	Tipo Estab.	Nombre	Precio Unit(S/.)	Ver
PRIVADO		Nombre: ENBREL 50 mg Solución Inyectable - Precio por empaque presentación Caja Jeringa prellenada x 1 mL x 4 : S/5342.34 - País de Fabricación: Irlanda - Registro Sanitario: BE00583	1335.59	Ver
PRIVADO		- Condición de Venta: Con receta medica - Tipo: Producto de Marca - Nombre de Titular: PFIZER	1335.59	Ver
PRIVADO		- Nombre de Fabricante: WYETH - Incluido en el Petitorio Nacional de Medicamentos:	1335.59	Ver
PRIVADO		DATOS DE FARMACIA/BOTICA Nombre Comercial: FARMACIA DE LA CLINICA INTERNACIONAL S.A. - Dirección: AV. GUARDIA CIVIL N°425-433-435 URB. CORPAC - Ubicación: SAN BORJA - LIMA - Teléfono: 01-6196100 - Horario de Atención: LUN a DOM 07:00-07:00 - Director Técnico: RUIZ MEJIA KEVIN MARTIN	1335.59	Ver

Fuente: Observatorio de Productos Farmacéuticos - DIGEMID (Precios actualizados a setiembre 2018)

Con referencia al medicamento biológico Etanercept 50 mg, el precio al público es de S/1,335.59; la última compra corporativa registrada por la OSCE con fecha 30 de diciembre 2016 señala el costo unitario de S/771.72, el ahorro por unidad del medicamento es de S/563.87 se compraron 150 medicamentos por lo que el ahorro total sería de S/84,850.5

Tabla N°5

Precio ETANERCEPT 50 mg

PROCESO N°	ENTIDAD	CANTIDAD	VALOR ADJUDICADO	PRECIO UNITARIO	LABORATORIO GANADOR	FECHA BUENAPRO
EXO - 2 - 2013 - ESSALUD/GCL	ESSALUD	17729	14611887.22	824.18	PFIZER S A	02/04/2013
ADP - 7 - 2013 - ESSALUD/RAICA	ESSALUD	36	29670.48	824.18	PFIZER S A	20/06/2013
ADP - 7 - 2013 - ESSALUD/RAICA	ESSALUD	36	29670.48	824.18	QUIMICA SUIZA S A	20/06/2013
AMC - 10151 - 2013 - ESSALUD RAR	ESSALUD	48	39560.64	824.18	PFIZER S A	20/08/2013
ADS - 15 - 2013 - ESSALUD RALL	ESSALUD	140	115385.2	824.18	QUIMICA SUIZA S A	21/08/2013
ADS - 15 - 2013 - ESSALUD RALL	ESSALUD	140	115385.2	824.18	PFIZER S A	21/08/2013
AMC - 10161 - 2013 - ESSALUD RAR	ESSALUD	36	29670.48	824.18	PFIZER S A	16/09/2013
AMC - 651 - 2014 - ESSALUD GARACU	ESSALUD	30	24725.4	824.18	QUIMICA SUIZA S A	07/05/2014
AMC - 651 - 2014 - ESSALUD GARACU	ESSALUD	30	24725.4	824.18	PFIZER S A	07/05/2014
AMC - 941 - 2014 - ESSALUD GARACU	ESSALUD	40	32967.2	824.18	QUIMICA SUIZA S A	05/06/2014
AMC - 336 - 2014 - ESSALUD/RAS	ESSALUD	48	39560.64	824.18	PFIZER S A	19/06/2014
AMC - 334 - 2014 - ESSALUD/RAS	ESSALUD	48	39560.64	824.18	PFIZER S A	20/06/2014
EXO - 6 - 2014 - ESSALUD/GCL	ESSALUD	22296	17438816.4	782.15	PFIZER S A	23/06/2014
AMC - 50 - 2014 - ESSALUD RAJUL	ESSALUD	48	39560.64	824.18	QUIMICA SUIZA S A	02/07/2014
AMC - 50 - 2014 - ESSALUD RAJUL	ESSALUD	48	39560.64	824.18	PFIZER S A	02/07/2014
AMC - 47 - 2014 - ESSALUD/REDTACNA	ESSALUD	40	31286	782.15	QUIMICA SUIZA S A	08/07/2014
AMC - 47 - 2014 - ESSALUD/REDTACNA	ESSALUD	40	31286	782.15	PFIZER S A	08/07/2014
AMC - 134 - 2014 - ESSALUD/RAPI	ESSALUD	48	37543.2	782.15	PFIZER S A	10/07/2014
AMC - 134 - 2014 - ESSALUD/RAPI	ESSALUD	48	37543.2	782.15	QUIMICA SUIZA S A	10/07/2014
AMC - 133 - 2014 - ESSALUD/RAPI	ESSALUD	48	37543.2	782.15	PFIZER S A	10/07/2014
AMC - 133 - 2014 - ESSALUD/RAPI	ESSALUD	48	37543.2	782.15	QUIMICA SUIZA S A	10/07/2014
AMC - 132 - 2014 - ESSALUD/RAPI	ESSALUD	48	37543.2	782.15	PFIZER S A	10/07/2014
AMC - 132 - 2014 - ESSALUD/RAPI	ESSALUD	48	37543.2	782.15	QUIMICA SUIZA S A	10/07/2014

Fuente: OSCE/ Elaboración Propia

AMC - 1231 - 2014 - ESSALUD GARACU	ESSALUD	20	16483.6	824.18	QUIMICA SUIZA S A	14/07/2014
AMC - 1231 - 2014 - ESSALUD GARACU	ESSALUD	20	16483.6	824.18	PFIZER S A	14/07/2014
AMC - 5391 - 2014 - ESSALUD RAR	ESSALUD	48	37543.2	782.15	PFIZER S A	16/07/2014
AMC - 138 - 2014 - ESSALUD/RAPI	ESSALUD	48	37543.2	782.15	QUIMICA SUIZA S A	18/07/2014
AMC - 138 - 2014 - ESSALUD/RAPI	ESSALUD	48	37543.2	782.15	PFIZER S A	18/07/2014
AMC - 139 - 2014 - ESSALUD/RAPI	ESSALUD	48	37543.2	782.15	QUIMICA SUIZA S A	18/07/2014
AMC - 139 - 2014 - ESSALUD/RAPI	ESSALUD	48	37543.2	782.15	PFIZER S A	18/07/2014
AMC-CLASICO-1251-2015-ESSALUD/GRACU-1	ESSALUD	44	34414.60	782.15	PFIZER PFE PERU S.R.L.	19/08/2015
AMC-CLASICO-1251-2015-ESSALUD/GRACU-1	ESSALUD	44	34414.60	782.15	QUIMICA SUIZA S A	19/08/2015
AMC-CLASICO-1251-2015-ESSALUD/GRACU-1	ESSALUD	44	34414.60	782.15	PFIZER S A	19/08/2015
AMC-CLASICO-1941-2015-ESSALUD/GRACU-1	ESSALUD	44	34414.60	782.15	PFIZER PFE PERU S.R.L.	23/10/2015
AMC-CLASICO-1941-2015-ESSALUD/GRACU-1	ESSALUD	44	34414.60	782.15	PFIZER S A	23/10/2015
AMC-CLASICO-1941-2015-ESSALUD/GRACU-1	ESSALUD	44	34414.60	782.15	QUIMICA SUIZA S A	23/10/2015
DIRECTA-PROC-4-2016-ESSALUD-RALL-1	ESSALUD	150	115758.20	771.7213333	QUIMICA SUIZA S A	30/12/2016

Fuente: OSCE/ Elaboración Propia

Figura N°10: Precio ADALIMUMAB 40mg/0.8 mL

Búsqueda

HUMIRA 40 mg/0.8 mL Inyectable

Buscar Nueva Consulta

"Estos precios de venta al público son referenciales y podrían diferir del precio ofertado al momento de la compra"

Principios Activos: ADALIMUMAB

Precio Mínimo en el Sector Público: No existe precio de referencia para este producto.

Total de Registros	
Tipo Estab.	Fec Act
PRIVADO	03/09

observatorio.digemid.minsa.gob.pe/Precios/ProcesoL/Consul...

observatorio.digemid.minsa.gob.pe/Precios/ProcesoL/Consulta/Fi...

FICHA DEL PRODUCTO

Nombre: HUMIRA 40 mg/0.8 mL. Solución Inyectable

- Precio por empaque presentación Caja vial x 2 : S/7626.26
- País de Fabricación: Alemania
- Registro Sanitario: BE00165
- Condición de Venta: Con receta medica
- Tipo: Producto de Marca
- Nombre de Titular: ABBVIE
- Nombre de Fabricante: VETTER
- Incluido en el Petitorio Nacional de Medicamentos:

DATOS DE FARMACIA/BOTICA

Nombre Comercial: FARMACIA JOCKEY SALUD (POLICLINICO I-3)

- Dirección: AV. JAVIER PRADO ESTE FUNDO MONTEERRICO CHICO 4200
- Ubicación: SANTIAGO DE SURCO - LIMA
- Teléfono: 7123456
- Horario de Atención: LUN a SAB 08:00-22:00
- Director Técnico: BRAVO CORDOVA DHAYANA FIORELLA

Precio Unit(S/.)	Ver
3813.07	Ver

Fuente: Observatorio de Productos Farmacéuticos - DIGEMID (Precios actualizados a setiembre 2018)

El biológico Adalimumab figura con un costo de S/3,813.07 el único establecimiento que lo tenía disponible a nivel nacional hasta setiembre 2018 era la Farmacia de la Clínica Jockey Salud, al día 02 de octubre 2018 el medicamento no registra en stock. La última compra corporativa del Adalimumab registra con fecha 29 de diciembre 2017 al precio unitario de S/2,109.23; lo que representa un ahorro por unidad de S/1,703.84 y un ahorro total de S/51,115.2 según información proporcionada por la OSCE.

Tabla N°6

Precio ADALIMUMAB 40mg/0.8 mL

PROCESO N°	ENTIDAD	CANTIDAD	VALOR ADJUDICADO	PRECIO UNITARIO	LABORATORIO GANADOR	FECHA BUENAPRO
AMC - 10 - 2013 - ESSALUD - RAA	ESSALUD	8	16873.84	2109.23	ABBOTT LABORATORIOS SA	21/02/2013
AMC - 5061 - 2013 - ESSALUD RAR	ESSALUD	6	12655.38	2109.23	ABBOTT LABORATORIOS SA	23/04/2013
AMC - 20 - 2013 - ESSALUD/REDTACNA	ESSALUD	6	12655.38	2109.23	ABBOTT LABORATORIOS SA	16/05/2013
AMC - 7751 - 2013 - ESSALUD RAR	ESSALUD	10	21092.3	2109.23	ABBOTT LABORATORIOS SA	25/06/2013
AMC - 85 - 2013 - ESSALUD/REDTACNA	ESSALUD	12	25310.76	2109.23	ABBOTT LABORATORIOS SA	03/01/2014
AMC - 12 - 2014 - ESSALUD RALL	ESSALUD	12	25310.76	2109.23	ABBOTT LABORATORIOS SA	18/02/2014
AMC - 27 - 2014 - ESSALUD-RAL	ESSALUD	12	25310.76	2109.23	ABBOTT LABORATORIOS SA	28/02/2014
EXO-PRO C-2-2014-INSN	INSN	120	253107.6	2109.23	ABBOTT LABORATORIOS SA	24/03/2014
AMC - 36 - 2014 - ESSALUD/REDTACNA	ESSALUD	12	25310.76	2109.23	ABBOTT LABORATORIOS SA	01/07/2014
ADS - 25 - 2014 - IAFAS-EP (FOSPEME)	FOSPEME	24	50621.52	2109.23	ABBVIE SAS, SUCURSAL DEL PERU	23/10/2014
AMC - 289 - 2014 - ESSALUD RALL	ESSALUD	12	25310.76	2109.23	ABBVIE SAS, SUCURSAL DEL PERU	13/11/2014
EXO-PRO C-7-2014-INSN-1	INSN	150	316384.50	2109.23	ABBVIE SAS, SUCURSAL DEL PERU	26/11/2014
AMC - 10351 - 2014 - ESSALUD RAR	ESSALUD	12	25310.76	2109.23	ABBVIE SAS, SUCURSAL DEL PERU	19/12/2014
AMC - 524 - 2014 - ESSALUD-RAL	ESSALUD	12	25310.76	2109.23	ABBVIE SAS, SUCURSAL DEL PERU	12/01/2015
AMC-CLASICO-1-2015-ESSALUDREDTACNA-1	ESSALUD	12	25310.76	2109.23	ABBVIE SAS, SUCURSAL DEL PERU	30/01/2015
EXO-PRO C-2-2015-HRL	GOBIERNO REGIONAL DE LAMBAYEQUE - HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE	356	750885.88	2109.23	ABBVIE SAS, SUCURSAL DEL PERU	15/04/2015

Fuente: OSCE/ Elaboración Propia

EXO-PROC-5-2015-INSN	INSN	300	632769.00	2109.23	ABBVIE SAS, SUCURSAL DEL PERU	11/08/2015
AMC-CLASICO-204-2015-ESSALUD/RALL-1	ESSALUD	12	25310.76	2109.23	ABBVIE SAS, SUCURSAL DEL PERU	08/09/2015
ADP-CLASICO-5-2015-IAFAS-EP-1	FO SPEME	132	278418.36	2109.23	ABBVIE SAS, SUCURSAL DEL PERU	18/08/2015
AMC-CLASICO-2781-2015-ESSALUD-RAR-1	ESSALUD	12	25310.76	2109.23	ABBVIE SAS, SUCURSAL DEL PERU	17/09/2015
AMC-CLASICO-2411-2015-ESSALUD/RAAR-1	ESSALUD	12	25310.76	2109.23	ABBVIE SAS, SUCURSAL DEL PERU	11/12/2015
AMC-CLASICO-73-2015-ESSALUDREDTACNA-2	ESSALUD	12	25310.76	2109.23	ABBVIE SAS, SUCURSAL DEL PERU	21/12/2015
DIRECTA-PROC-3-2016-INSN-1	INSN	800	1687384.00	2109.23	ABBVIE SAS, SUCURSAL DEL PERU	28/06/2016
DIRECTA-PROC-3-2017-IAFAS-EP-1	FO SPEME	300	632769.00	2109.23	ABBVIE SAS, SUCURSAL DEL PERU	21/12/2017
DIRECTA-PROC-3-2017-HNHU-1	HOSPITAL NACIONAL HIPO LITO UNANUE	30	63276.90	2109.23	ABBVIE SAS, SUCURSAL DEL PERU	29/12/2017

Fuente: OSCE/ Elaboración Propia

Figura N°11: Precio ABATACEPT 250 mg

Búsqueda

ORENCIA 250 mg Inyectable

Buscar Nueva Consulta

"Estos precios de venta al público son referenciales y podrían diferir del precio ofertado al momento de la compra"

Principios Activos: ABATACEPT

Precio Mínimo en el Sector Público: No existe precio de referencia para este producto.

observatorio.digemid.minsa.gob.pe/Precios/ProcesoL/Consul...

No es seguro | observatorio.digemid.minsa.gob.pe/Precios/Proc...

Tipo Estab.	Fe Ac	Precio Unit(S/.)	
PRIVADO	02/04	2445.56	Ver

FICHA DEL PRODUCTO

Nombre: ORENCIA 250 mg Polvo para Solución Inyectable

- Precio por empaque presentación Caja Vial x 1 : S/2,445.56
- País de Fabricación: Estados Unidos
- Registro Sanitario: BE00379
- Condición de Venta: Con receta medica
- Tipo: Producto de Marca
- Nombre de Titular: BMS
- Nombre de Fabricante: BRISTOL MYERS
- Incluido en el Petitorio Nacional de Medicamentos:

DATOS DE FARMACIA/BOTICA

Nombre Comercial: FARMACIA DE LA CLINICA ANGLO AMERICANA

- Dirección: JR. ALFREDO SALAZAR 350
- Ubicación: SAN ISIDRO - LIMA
- Teléfono: 2213656
- Horario de Atención: LUN a DOM 00:01-08:00 – 08:00-24:00
- Director Técnico: LAZARTE NARRO KAREN GIOVANNA

Fuente: Observatorio de Productos Farmacéuticos - DIGEMID (Precios actualizados a setiembre 2018)

Abatacept de 250 mg registra con precio al público en un solo establecimiento de S/2,445.56; al día 02 de octubre 2018 ya no se encuentra disponible el medicamento en el establecimiento de la Farmacia de la Clínica Anglo Americana. La última compra corporativa registrada por la OSCE con fecha 12 de diciembre 2017 es de S/1,654.89 por unidad, lo que representa un ahorro de S/790.67 representando un ahorro de S/71,160.3 por 90 unidades adquiridas.

Tabla N°7

Precio ABATACEPT 250 mg

PROCESO N°	ENTIDAD	CANTIDAD	VALOR ADJUDICADO	PRECIO UNITARIO	LABORATORIO GANADOR	FECHA BUENAPRO
EXO-PROC-3-2015-INSN	INSN	56	92673.84	1654.89	BRISTOL-MYERS SQUIBB PERU S.A.	08/06/2015
EXO-PROC-3-2015-INSN	INSN	56	92673.84	1654.89	PERUFARMA S A	08/06/2015
DIRECTA-PROC-3-2016-INSN-1	INSN	100	165489.00	1654.89	PERUFARMA S A	28/06/2016
DIRECTA-PROC-3-2016-INSN-1	INSN	100	165489.00	1654.89	BRISTOL-MYERS SQUIBB PERU S.A.	28/06/2016
DIRECTA-PROC-1-2017-IAFAS-EP-1	FOSPEME	60	99293.40	1654.89	PERUFARMA S A	21/09/2017
DIRECTA-PROC-2-2017-IAFAS-EP-1	FOSPEME	90	148940.10	1654.89	PERUFARMA S A	12/12/2017

Fuente: OSCE/ Elaboración Propia

Figura N°12: Precio Tocilizumab 80 mg/4mL

Búsqueda

ACTEMRA 80 mg/4 mL Inyectable

Buscar Nueva Consulta

"Estos precios de venta al público son referenciales y podrían diferir del precio ofertado al momento de la compra"

Principios Activos: TOCILIZUMAB

Precio Mínimo en el Sector Público: No existe precio de referencia para este producto.

Mostrando 0 a 0 de 0 registros

Tipo Estab.	Fecha de Actualizac.	Producto	Laboratorio	Farmacia/Botica	Precio Unit(S/.)	
Los establecimientos farmacéuticos no informaron el precio de este producto						

Fuente: Observatorio de Productos Farmacéuticos - DIGEMID (Precios actualizados a setiembre 2018)

Actualmente el biológico Tocilizumab 80 mg no se encuentra disponible en el Observatorio de la Salud, pero con fecha 04 de enero 2018 la OSCE registra la compra corporativa de dicho medicamento al precio de S/561.78 con un pedido de 440 unidades, lo cual representa un gasto de S/247,183.64

Tabla N°8

Precio Tocilizumab 80 mg/4MI

PROCESO N°	ENTIDAD	CANTIDAD	VALOR ADJUDICADO	PRECIO UNITARIO	LABORATORIO GANADOR	FECHA BUENAPRO
EXO-PROC-3-2014-INSN	INSS	120	76154.40	634.62	QUIMICA SUIZA S A	26/05/2014
EXO-PROC-3-2014-INSN	INSS	120	76154.40	634.62	PRODUCTOS ROCHE Q F S A	26/05/2014
EXO-PROC-7-2014-INSN-1	INSS	300	190386.00	634.62	PRODUCTOS ROCHE Q F S A	26/11/2014
EXO-PROC-7-2014-INSN-1	INSS	300	190386.00	634.62	QUIMICA SUIZA S A	26/11/2014
AMC-CLASICO-47-2015-INSN-2	INSN	63	39981.06	634.62	ROCHE FARMA (PERU) S.A.	03/07/2015
AMC-CLASICO-47-2015-INSN-2	INSN	63	39981.06	634.62	QUIMICA SUIZA S A	03/07/2015
LP-CLASICO-3-2015-IAFAS.-EP-1	FOSPEME	50	31731.00	634.62	QUIMICA SUIZA S A	06/08/2015
LP-CLASICO-3-2015-IAFAS.-EP-1	FOSPEME	50	31731.00	634.62	ROCHE FARMA (PERU) S.A.	06/08/2015
EXO-PROC-5-2015-INSN	INSN	400	253848.00	634.62	QUIMICA SUIZA S A	11/08/2015
EXO-PROC-5-2015-INSN	INSN	400	253848.00	634.62	ROCHE FARMA (PERU) S.A.	11/08/2015
DIRECTA-PROC-13-2017-ESSALUD/RAS-1	ESSALUD	440	247183.64	561.781	PERUFARMA S A	04/01/2018

Fuente: OSCE/ Elaboración Propia

Figura N°13: Precio Tocilizumab 200mg/10mL

Búsqueda

ACTEMRA 200 mg/10 mL Inyectable

Buscar Nueva Consulta

Principios Activos: TOCILIZUMAB

Precio Mínimo en el Sector Público: S/ 1903.87

"Estos precios de venta al público son referenciales y podrían diferir del precio ofertado al momento de la compra"

Tipo Estab.	Precio Unit(S/.)	Ver
PRIVADO	1259.61	Ver
PRIVADO	1577.55	Ver
PRIVADO	1577.55	Ver
PRIVADO	1611.44	Ver
PRIVADO	1611.44	Ver
PRIVADO	1630.06	Ver
PRIVADO	1634.17	Ver
PRIVADO	1673.47	Ver
PRIVADO	1673.47	Ver

FICHA DEL PRODUCTO

Nombre: ACTEMRA 200 mg/10 mL Solución Inyectable

- Precio por empaque presentación Caja Vial x 1 : S/1259.61
- País de Fabricación: Japón
- Registro Sanitario: BE00559
- Condición de Venta: Con receta medica
- Tipo: Producto de Marca
- Nombre de Titular: ROCHE
- Nombre de Fabricante: CHUGAI
- Incluido en el Petitorio Nacional de Medicamentos:

DATOS DE FARMACIA/BOTICA

Nombre Comercial: BOTICA QUIMICA SUIZA S.A.

- Dirección: AV. REPUBLICA DE PANAMA SANTA CATALINA 2577 INT. 111
- Ubicación: LA VICTORIA - LIMA
- Teléfono: 01-2114000
- Horario de Atención: LUN a VIE 08:00-16:30
- Director Técnico:

Fuente: Observatorio de Productos Farmacéuticos - DIGEMID (Precios actualizados a setiembre 2018)

Tocilizumab de 200 mg tiene un registro actualizado al día 02 de octubre 2018 de S/1,867.4 en comparación al mes de setiembre donde se registraba un precio por el mismo medicamento de hasta S/1,259.61, es decir un incremento de S/607.79 o del 33% con respecto al mes de setiembre.

Tabla N°9

Precio Tocilizumab 200 mg/10mL

PROCESO N°	ENTIDAD	CANTIDAD	VALOR ADJUDICADO	PRECIO UNITARIO	LABORATORIO GANADOR	FECHA BUENAPRO
AMC - 7311 - 2013 - ESSALUD RAR	ESSALUD	18	28557.9	1586.55	QUIMICA SUIZA S A	05/06/2013
AMC - 10261 - 2013 - ESSALUD RAR	ESSALUD	24	38077.2	1586.55	QUIMICA SUIZA S A	22/08/2013
AMC - 10261 - 2013 - ESSALUD RAR	ESSALUD	24	38077.2	1586.55	PRODUCTOS ROCHE Q F S A	22/08/2013
AMC - 3291 - 2014 - ESSALUD RAR	ESSALUD	18	28557.9	1586.55	QUIMICA SUIZA S A	09/04/2014
AMC - 3291 - 2014 - ESSALUD RAR	ESSALUD	18	28557.9	1586.55	PRODUCTOS ROCHE Q F S A	09/04/2014
AMC - 4641 - 2014 - ESSALUD RAR	ESSALUD	20	31731	1586.55	QUIMICA SUIZA S A	24/06/2014
AMC - 4641 - 2014 - ESSALUD RAR	ESSALUD	20	31731	1586.55	PRODUCTOS ROCHE Q.F.S.A	24/06/2014
AMC - 154 - 2014 - ESSALUD-RAL	ESSALUD	18	28557.9	1586.55	QUIMICA SUIZA S A	26/06/2014
AMC - 154 - 2014 - ESSALUD-RAL	ESSALUD	18	28557.9	1586.55	PRODUCTOS ROCHE Q F S A	26/06/2014
AMC - 6861 - 2014 - ESSALUD-RAR	ESSALUD	24	38077.2	1586.55	QUIMICA SUIZA S A	10/09/2014
AMC - 6861 - 2014 - ESSALUD-RAR	ESSALUD	24	38077.2	1586.55	PRODUCTOS ROCHE Q F S A	10/09/2014
AMC - 10371 - 2014 - ESSALUD-RAR	ESSALUD	24	38077.2	1586.55	QUIMICA SUIZA S A	17/12/2014
AMC - 10371 - 2014 - ESSALUD-RAR	ESSALUD	24	38077.2	1586.55	PRODUCTOS ROCHE Q F S A	17/12/2014
AMC-CLASICO-761-2015-ESSALUD-RAR-1	ESSALUD	24	38077.20	1586.55	ROCHE FARMA (PERU) S.A.	24/04/2015
AMC-CLASICO-761-2015-ESSALUD-RAR-1	ESSALUD	24	38077.20	1586.55	QUIMICA SUIZA S A	24/04/2015
EXO-PROC-3-2015-HRL	GOBIERNO REGIONAL DE LAMBAYEQUE HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE	24	38077.44	1586.56	QUIMICA SUIZA S A	28/04/2015
EXO-PROC-3-2015-HRL	GOBIERNO REGIONAL DE LAMBAYEQUE HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE	24	38077.44	1586.56	PRODUCTOS ROCHE Q F S A	28/04/2015
AMC-CLASICO-1461-2015-ESSALUD-RAR-1	ESSALUD	18	28557.90	1586.55	QUIMICA SUIZA S A	06/05/2015
LP-CLASICO-3-2015-IAFAS.-EP-1	FOSPEME	60	95193.00	1586.55	QUIMICA SUIZA S A	06/08/2015
LP-CLASICO-3-2015-IAFAS.-EP-1	FOSPEME	60	95193.00	1586.55	ROCHE FARMA (PERU) S.A.	06/08/2015
AMC-CLASICO-3241-2015-RAR-1	ESSALUD	18	28557.90	1586.55	QUIMICA SUIZA S A	07/08/2015
AMC-CLASICO-3241-2015-RAR-1	ESSALUD	18	28557.90	1586.55	ROCHE FARMA (PERU) S.A.	07/08/2015
EXO-PROC-5-2015-INSN	INSN	500	682165.00	1364.33	MERCK SHARP & DOHME PERU S.R.L.	11/08/2015
EXO-PROC-5-2015-INSN	INSN	500	682165.00	1364.33	QUIMICA SUIZA S A	11/08/2015

Fuente: OSCE/ Elaboración Propia

LP-CLASICO-6-2015-HRHD-1	GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA-HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO	144	228464.64	1586.56	QUIMICA SUIZA S A	08/09/2015
LP-CLASICO-6-2015-HRHD-1	GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA-HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO	144	228464.64	1586.56	ROCHE FARMA (PERU) S.A.	08/09/2015
DIREC TA-PRO C-1-2016-HRDT-1	GOBIERNO REGIONAL DE LA LIBERTAD - HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE TRUJILLO	24	34269.60	1427.9	QUIMICA SUIZA S A	13/04/2016
DIREC TA-PRO C-1-2016-HRDT-1	GOBIERNO REGIONAL DE LA LIBERTAD - HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE TRUJILLO	24	34269.60	1427.9	ROCHE FARMA (PERU) S.A.	13/04/2016
DIREC TA-PRO C-3-2016-INSN-1	INSN	500	317310.00	634.62	ROCHE FARMA (PERU) S.A.	28/06/2016
DIREC TA-PRO C-2-2017-ESSALUD/RAS-1	ESSALUD	30	47596.80	1586.56	QUIMICA SUIZA S A	22/06/2017
DIREC TA-PRO C-2-2017-ESSALUD/RAS-1	ESSALUD	30	47596.80	1586.56	ROCHE FARMA (PERU) S.A.	22/06/2017
DIREC TA-PRO C-3-2017-HNHU-1	HOSPITAL NACIONAL HIPO LITO UNANUE	50	79328	1586.56	QUIMICA SUIZA S A	29/12/2017
DIREC TA-PRO C-3-2017-HNHU-1	HOSPITAL NACIONAL HIPO LITO UNANUE	50	79328	1586.56	ROCHE FARMA (PERU) S.A.	29/12/2017
DIREC TA-PRO C-13-2017-ESSALUD/RAS-1	ESSALUD	33	52356.48	1586.56	ROCHE FARMA (PERU) S.A.	04/01/2018
DIREC TA-PRO C-13-2017-ESSALUD/RAS-1	ESSALUD	33	52356.48	1586.56	QUIMICA SUIZA S A	04/01/2018

Fuente: OSCE/ Elaboración Propia

Figura N°15: Precio MABTHERA 500mg/50 mL (Biológico) y REDITUX 500mg/50 mL (Biosimilar)

Búsqueda

MABTHERA 500 mg/50 mL Inyectable

Buscar Nueva Consulta

"Estos precios de venta al público son referenciales y podrían diferir del precio ofertado al momento de la compra"

Principios Activos: RITUXIMAB

Precio Mínimo en el Sector Público: S/2140.00

Tipo Estab.	Precio Unit(S/.)	Ver
PRIVADO	3780.00	Ver
PRIVADO	4000.00	Ver
PRIVADO	4747.47	Ver
PRIVADO	5050.50	Ver
PRIVADO	5088.26	Ver

observatorio.digemid.minsa.gob.pe/Precios/ProcesoL/Consul...

No es seguro | observatorio.digemid.minsa.gob.pe/Precios/Proc...

FICHA DEL PRODUCTO

Nombre: REDITUX 500 mg/50 mL Concentrado para Solución para Perfusión

- Precio por empaque presentación Caja Vial X 50 mL x 1 : S/3780.00
- País de Fabricación: India
- Registro Sanitario: BE00551
- Condición de Venta: Con receta medica
- Tipo: Producto de Marca
- Nombre de Titular: FARMINDUSTRIA
- Nombre de Fabricante: DR. REDDY'S
- Incluido en el Petitorio Nacional de Medicamentos:

DATOS DE FARMACIA/BOTICA

Nombre Comercial: FARMACIA DE LA CLINICA ONCOSALUD

- Dirección: AV. GUARDIA CIVIL N° 227-229
- Ubicación: SAN BORJA - LIMA
- Teléfono: 5137900 - 2331
- Horario de Atención: LUN a DOM 08:00-08:00
- Director Técnico: MENDOZA ESPINOZA KATIUSKA

Fuente: Observatorio de Productos Farmacéuticos - DIGEMID (Precios actualizados a setiembre 2018)

Mabthera 500 mg, registraba hasta el mes de setiembre 2018 con un precio al público de S/5,088.26 y Reditux 500 mg al precio de S/3,780.00; ambos medicamentos biológicos y biosimilar estaban registrados en una misma lista de precios. Se consultó al 02 de octubre 2018 el listado y no se registra precio de ninguno de los 02 medicamentos. En el caso de los precios biológicos versus biosimilares se puede apreciar claramente la diferencia de precios de 25.7%, lo que confirma que el ingreso de medicinas biosimilares representarían un ahorro para público y el Estado.

Tabla N°10

Compra Corporativa Rituximab 500mg/50 mL

PROCESO N°	ENTIDAD	CANTIDAD	VALOR ADJUDICADO	PRECIO UNITARIO	LABORATORIO GANADOR	FECHA BUENAPRO
LP - 10 - 2012 - DARES/MINSA	MINSA	7794	16281666	2089	FARMINDUSTRIA S.A.	09/04/2013
LP-CLASICO-36-2013-INEN-1	INEN	480	1488000	3100	PRODUCTOS ROCHE Q F S A	08/07/2014
LP-CLASICO-36-2013-INEN-1	INEN	480	1488000	3100	QUIMICA SUIZA S A	08/07/2014
LP - 11 - 2013 - DARES/MINSA	MINSA	8709	18193101	2089	FARMINDUSTRIA S.A.	10/07/2014
LP - 4 - 2014 - HRL	GOBIERNO REGIONAL DE LAMBAYEQUE - HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE	180	540000	3000	FARMINDUSTRIA S.A.	07/08/2014
LP-CLASICO-4-2014-IREN NORTE-1	GOBIERNO REGIONAL DE LA LIBERTAD - INST.REG.DE ENFERMEDADES NEOPLASIAS LUIS PINILLOS GANOZA	100	299000.00	2990	FARMINDUSTRIA S.A.	07/11/2014
LP-CLASICO-7-2014-HNDM-1	HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO	200	519000.00	2595	FARMINDUSTRIA S.A.	13/08/2015
LP-CLASICO-4-2015-HRHD-1	GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA- HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO	50	154500	3090	FARMINDUSTRIA S.A.	04/01/2016
ADS-CLASICO-501-2015-ESSALUD/GRACU-1	ESSALUD	40	122760	3069	ROCHE FARMA (PERU) S.A.	25/01/2016
ADS-CLASICO-501-2015-ESSALUD/GRACU-1	ESSALUD	40	122760	3069	QUIMICA SUIZA S A	25/01/2016
AS-SM-38-2016-ESSALUD/RAJUNIN-2	ESSALUD	14	36323	2594.5	FARMINDUSTRIA S.A.	06/10/2016

Fuente: OSCE/ Elaboración Propia

Con respecto a las compras corporativas del componente activo Rituximab el cual es comercializado en el Perú por Química Suiza, Laboratorios Roche y FARMINDUSTRIA, presentan precios oscilantes entre S/2,089.00 a S/3,100.00. Cabe recordar que FARMINDUSTRIA comercializa en el Perú el biosimilar del Rituximab bajo el nombre de Reditux quien es el que registra el medicamento a un menor costo llegando hasta S/2,089.00 por unidad tomando en cuenta además que las compras realizadas por el Estado fueron fluctuaron entre 7,794 (2013) a 8,709 (2014) unidades, el cual sería una de las causas de la reducción de los costos presentándose como competencia directa de los laboratorios Roche y Química Suiza. La diferencia de costos por el mismo producto es de S/1,011.00 lo que representa un ahorro del 32.6% en comparación al medicamento referente presentado en licitación.

Figura N°16: Precio MABTHERA 100mg/10 mL(Biológico) y REDITUX 100mg/10 mL (Biosimilar)

Búsqueda

REDITUX 100 mg/10 mL Inyectable

Buscar Nueva Consulta

Estos precios de venta al público son referenciales y podrían diferir del precio ofertado al momento de la compra

Principios Activos: RITUXIMAB

Precio Mínimo en el Sector Público: S/ 533.00

observatorio.digemid.minsa.gob.pe/Precios/ProcesoL/Consu...

No es seguro | observatorio.digemid.minsa.gob.pe/Precios/Pr...

FICHA DEL PRODUCTO

Nombre: REDITUX 100 mg/10 mL. Concentrado para Solución para Perfusión

- Precio por empaque presentación Caja Vial X 10 mL x 1 : S/756.00
- País de Fabricación: India
- Registro Sanitario: BE00553
- Condición de Venta: Con receta medica
- Tipo: Producto de Marca
- Nombre de Titular: FARMINDUSTRIA
- Nombre de Fabricante: DR. REDDY'S
- Incluido en el Petitorio Nacional de Medicamentos:

DATOS DE FARMACIA/BOTICA

Nombre Comercial: FARMACIA DE LA CLINICA ONCOSALUD

- Dirección: AV. GUARDIA CIVIL N° 227-229
- Ubicación: SAN BORJA - LIMA
- Teléfono: 5137900 - 2331
- Horario de Atención: LUN a DOM 08:00-08:00
- Director Técnico: MENDOZA ESPINOZA KATIUSKA

Farmacia/Botica	Precio Unit(S/.)	
FARMACIA DE LA CLINICA ONCOSALUD	756.00	Ver
FARMACIA DEL POLICLINICO ESTECTA CLINICA COLOGICA	850.00	Ver
BOTICA QUIMICA SUIZA S.A.	949.24	Ver

Fuente: Observatorio de Productos Farmacéuticos – DIGEMID (Precios actualizados a setiembre 2018)

En este cuadro actualizado a setiembre 2018 se aprecia de igual manera el precio del biológico Mabthera 100 mg a S/949.24 y del biosimilar a S/756.00 representando un ahorro del 20% en comparación al biológico. En las compras corporativas registradas por el OSCE al 08 de agosto 2018 registra la compra por unidad de S/573.33 al laboratorio FARMINDUSTRIA que comercializa la versión biosimilar. Si hacemos una comparación del precio del Mabthera precio público S/949.24 versus biosimilar compra corporativa S/573.33 tenemos un ahorro por producto de S/375.9 * 300 unidades compradas nos da como resultado un ahorro de S/112,770.00

Tabla N°11

Precio MABTHERA 100mg/10 mL (Biológico) y REDITUX 100mg/10 mL (Biosimilar)

PROCESO N°	ENTIDAD	CANTIDAD	VALOR ADJUDICADO	PRECIO UNITARIO	LABORATORIO GANADOR	FECHA BUENAPRO
LP - 10 - 2012 - DARES/MINSA	MINSA	6645	2996895	451	FARMINDUSTRIA S.A.	09/04/2013
LP - 11 - 2013 - DARES/MINSA	MINSA	10700	4825700	451	FARMINDUSTRIA S.A.	10/07/2014
LP - 4 - 2014 - HRL	GOBIERNO REGIONAL DE LAMBAYEQUE - HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE	360	216000	600	FARMINDUSTRIA S.A.	07/08/2014
LP-CLASICO-4-2014-IREN NORTE-1	GOBIERNO REGIONAL DE LA LIBERTAD - INST.REG.DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS LUIS PINILLOS GANOZA	100	59800.00	598	FARMINDUSTRIA S.A.	07/11/2014
ADP-CLASICO-1-2015-IREN-SUR-1	GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA - INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS DEL SUR	73	32120.00	440	B.BRAUN MEDICAL PERU S.A.	05/08/2015

Fuente: OSCE/ Elaboración Propia

ADP-CLASICO-1-2015-IREN-SUR-1	GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA - INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS DEL SUR	470	246885.36	525.288	ROCHE FARMA (PERU) S.A.	05/08/2015
ADP-CLASICO-1-2015-IREN-SUR-1	GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA - INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS DEL SUR	470	246885.36	525.288	QUIMICA SUIZA S A	05/08/2015
ADS-CLASICO-3-2015-HNDM-1	HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO	150	93000.00	620	FARMINDUSTRIA S.A.	29/05/2015
SIE-SIE-2-2018-HRL-2	GOBIERNO REGIONAL DE LAMBAYEQUE - HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE	300	172000	573.3333333	FARMINDUSTRIA S.A.	08/08/2018

Fuente: OSCE/ Elaboración Propia

Figura N°17: Precio METOTREXATO 50mg/2 mL

Búsqueda

METOTREXATO 50 mg/2 mL Inyectable

Buscar Nueva Consulta

Principios Activos: METOTREXATO
 Precio Mínimo en el Sector Público: S/.21.00

"Estos precios de venta al público son referenciales y podrían diferir del precio ofertado al momento de la compra"

Total de Registros: 56

Tipo Estab.	Fec. Act.	Precio Unit(S/.)	Ver
PRIVADO	05.5	51.01	Ver
PRIVADO	02/04.4	54.20	Ver
PRIVADO	02/04.4	60.71	Ver
PRIVADO	02/04.4	64.00	Ver
PRIVADO	01/04.4	64.00	Ver
PRIVADO	03/09.1	64.50	Ver
PRIVADO	18/05.5	76.02	Ver
PRIVADO	08/04.4	135.00	Ver

FICHA DEL PRODUCTO

Nombre: METOTREXATO 50 mg/2 mL Solución Inyectable

- Precio por empaque presentación Caja vial X 2 mL x 1 : S/.135.00
- País de Fabricación: Argentina
- Registro Sanitario: EG6340
- Condición de Venta: Con receta medica
- Tipo: Producto Genérico DCI
- Nombre de Titular: PERULAB
- Nombre de Fabricante: KEMEX
- Incluido en el Petitorio Nacional de Medicamentos:

DATOS DE FARMACIA/BOTICA

Nombre Comercial: FARMACIA DEL HOSPITAL DE LA MUJER

- Dirección: AV. MARISCAL CACERES 563
- Ubicación: SURQUILLO - LIMA
- Teléfono: 4473311
- Horario de Atención: LUN a SAB 09:00-13:00 -- 16:00-20:00
- Director Técnico: TORRES COTRINA OFELIA ANTONIA

Fuente: Observatorio de Productos Farmacéuticos – DIGEMID (Precios actualizados a setiembre 2018)

Si bien es cierto Metotrexato no es un medicamento biológico se consideró dentro del estudio debido a que es utilizado también en terapia combinada según prescripción médica con los biológicos, debido a su efectividad en el tratamiento junto a los biológicos y biosimilares. Los precios fluctúan entre S/54.20 a S/135.00 según el establecimiento donde lo compre. El precio unitario por compras corporativas es de S/26.23 la unidad.

Tabla N°12

Precio METOTREXATO 50mg/2 mL

PROCESO N°	ENTIDAD	CANTIDAD	VALOR ADJUDICADO	PRECIO UNITARIO	LABORATORIO GANADOR	FECHA BUENAPRO
LP - 12 - 2012 - DARES/MINSA	MINSA	12025	310365.25	25.81	PERULAB SA	09/04/2013
LP - 12 - 2012 - DARES/MINSA	MINSA	12375	284501.25	22.99	PERULAB SA	09/04/2013
AMC - 25 - 2013 - ESSALUD/GCL	ESSALUD	8890	229450.9	25.81	PERULAB SA	04/06/2013
ADS - 104 - 2013 - ESSALUD/GCL	ESSALUD	7950	115275	14.5	PERULAB SA	24/10/2013
LP - 10 - 2013 - DARES/MINSA	MINSA	25787	687012.1	26.64180013	PERULAB SA	25/06/2014
LP - 10 - 2013 - DARES/MINSA	MINSA	47899	1136686.38	23.73090002	PERULAB SA	25/06/2014
ADS-SIE-11-2015-HRHD-1	GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA-HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO	2000	52460	26.23	PERULAB SA	09/09/2015

Fuente: OSCE/ Elaboración Propia

2. Análisis de Resultados

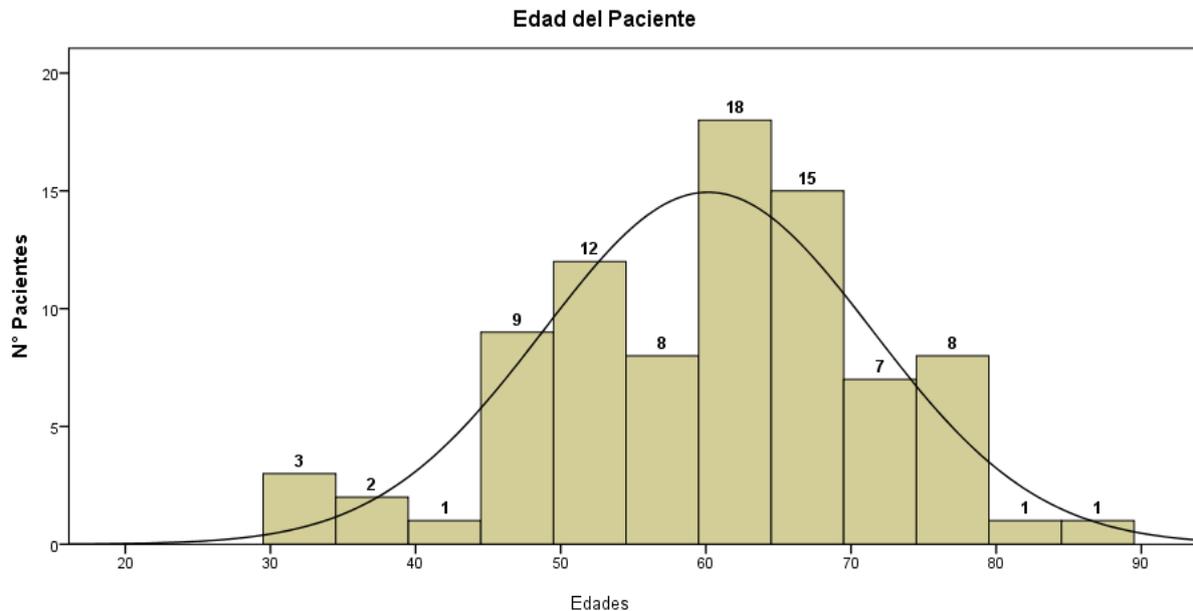
Pregunta: ¿Cuántos años tiene?

Estadístico

Edad del Paciente

Válido	85
Perdidos	0
Media	60,00
Moda	54

Gráfico N°1
Edad del Paciente



Fuente: Resultados obtenidos del SPSS ver.24

La Campana de Gauss muestra que la mayor cantidad de pacientes entrevistados están en el rango de 50 a 70 años y el valor de la media se encuentra en el centro de la campana indicando que la mayor cantidad de pacientes entrevistados tienen 60 años.

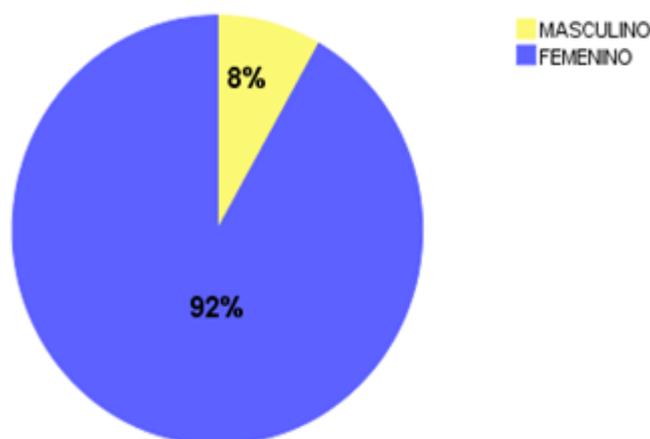
La encuesta fue presencial, se tomó nota del género del paciente.

Género del Paciente

	N° de Pacientes	Porcentaje
MASCULINO	7	8,2
FEMENINO	78	91,8
Total	85	100,0

Gráfico N°2

Género del Paciente



Fuente: Resultados obtenidos del SPSS ver.24

El mayor número de pacientes entrevistados en el Hospital María Auxiliadora fueron mujeres. Fue el género más recurrente en el área de reumatología de dicho nosocomio, en un porcentaje de 92% en comparación al 7% de varones. Lo cual confirma estudios previos realizados en pacientes con AR, el cual se presenta con mayor frecuencia en mujeres mayores de 40 años que en varones.

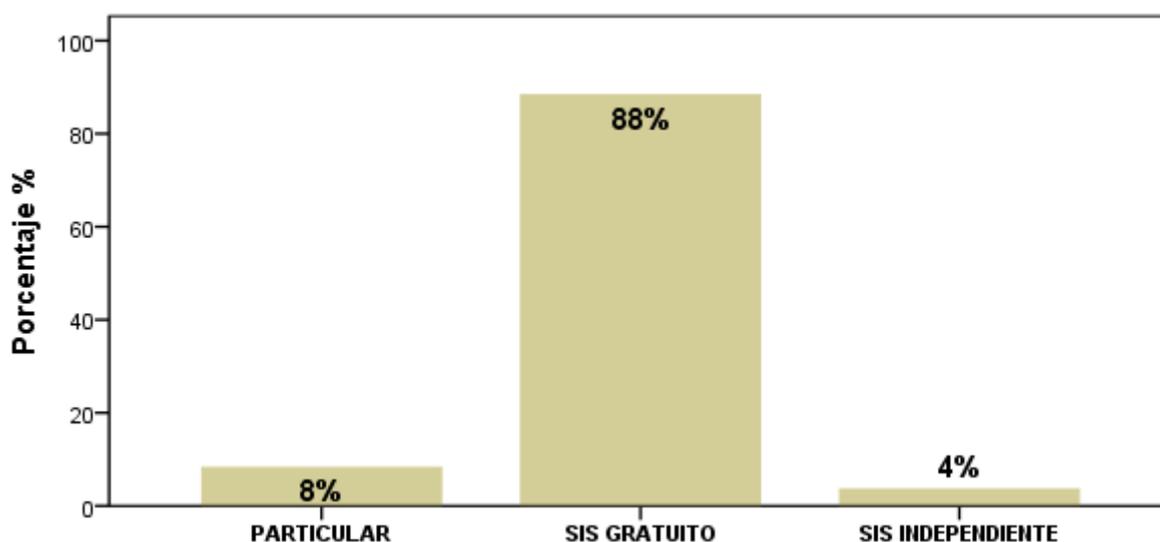
Pregunta: ¿Qué tipo de seguro tiene?

Tipo de Asegurado

	N° de Pacientes	Porcentaje
PARTICULAR	7	8,2
SIS GRATUITO	75	88,2
SIS INDEPENDIENTE	3	3,5
Total	85	100,0

Gráfico N°3

Tipo de Asegurado



Fuente: Resultados obtenidos del SPSS ver.24

El mayor porcentaje de pacientes entrevistados (88%) mencionaron tener el Seguro Integral de Salud (SIS) el cual es subvencionado por el Estado, por lo que no tuvieron que pagar por consulta ni medicinas. Un 4% mencionó tener el SIS Independiente por lo que deben de realizar un pago mensual por el seguro en el Banco de la Nación, sólo un 8% de los pacientes entrevistados manifestaron no contar con ningún tipo de seguro, por lo que deben pagar en admisión su consulta además de asumir el costo de sus medicamentos.

Pregunta: ¿Cuántos años tiene Artritis Reumatoide?

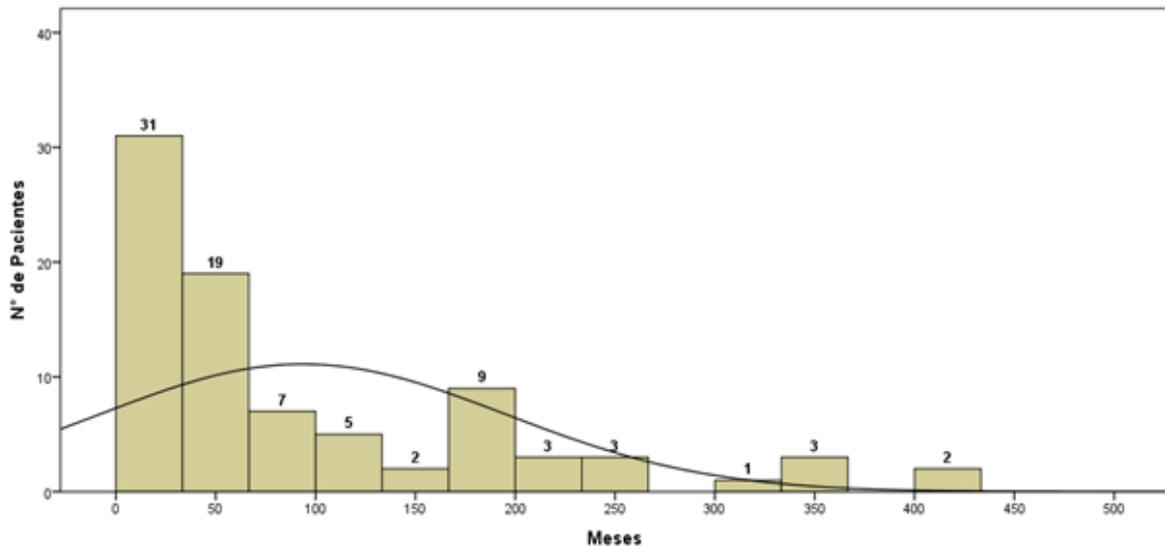
ESTADÍSTICO

¿Cuántos años tiene Artritis Reumatoide?

Válido	85
Perdidos	0
Media	93,00
Moda	12

Gráfico N°4:

¿Cuántos años tiene Artritis Reumatoide?



Fuente: Resultados obtenidos del SPSS ver.24

El SPSS versión 24 procesó la información en meses. Se hizo la preguntó al paciente al final de la encuesta, esto debido a que se quería ganar primero la confianza del entrevistado.

En el gráfico se observa que la mayoría tiene 93 meses la enfermedad, un total de 7 años y 9 meses. Existe un número reducido de pacientes con más de 200 meses con AR es decir 16 años con 8 meses. La AR como enfermedad degenerativa puede presentarse a cualquier edad y nivel económico, la persistencia de la inflamación de la membrana sinovial puede causar daño al hueso, ocasionando que el cartílago adelgace y desaparezca. Si bien es cierto el

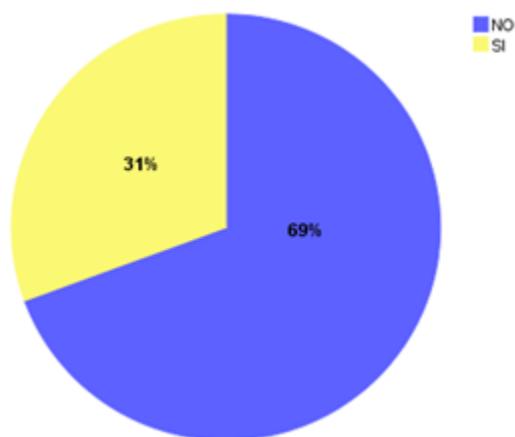
paciente puede controlar el dolor y el avance de la enfermedad con las medicinas apropiadas mas no podrá recuperar al 100% el daño radiográfico ocasionado por la AR.

Pregunta 1

¿Labora Actualmente?

	N°de Pacientes	Porcentaje
NO	59	69,4
SI	26	30,6
Total	85	100,0

Gráfico N°5
¿Labora Actualmente?



Fuente: Resultados obtenidos del SPSS ver.24

El 69 % de pacientes manifestó no estar laborando actualmente. El 31% de pacientes indicó tener trabajos independientes como pequeños comerciantes en mercados, vendedores ambulantes, empleadas del hogar y recicladores.

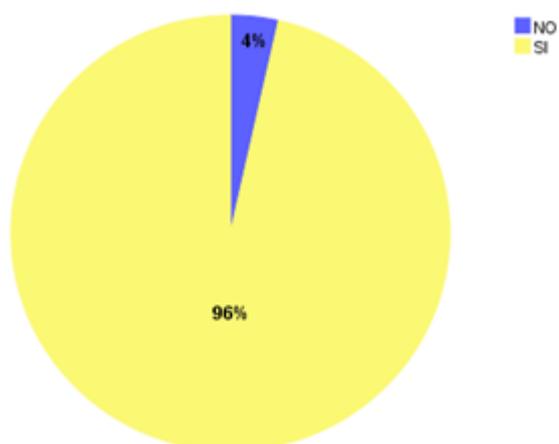
Pregunta 2

¿Considera usted que su enfermedad, ha impactado en sus ingresos económicos?

	N° de Pacientes	Porcentaje
NO	3	3,5
SI	82	96,5
Total	85	100,0

Gráfico N°6:

¿Considera usted que su enfermedad, ha impactado en sus ingresos económicos?



Fuente: Resultados obtenidos del SPSS ver.24

El 96 % declaró que su enfermedad **SI** ha impactado negativamente en sus ingresos. Sólo un 4% indicó **NO** tener un impacto económico negativo. El 1er grupo menciona que el dolor y la rigidez matutina que experimentan en sus articulaciones impide, que asistan a sus centros de trabajo, lo que se traduce en menos ingresos económicos por los días no laborados.

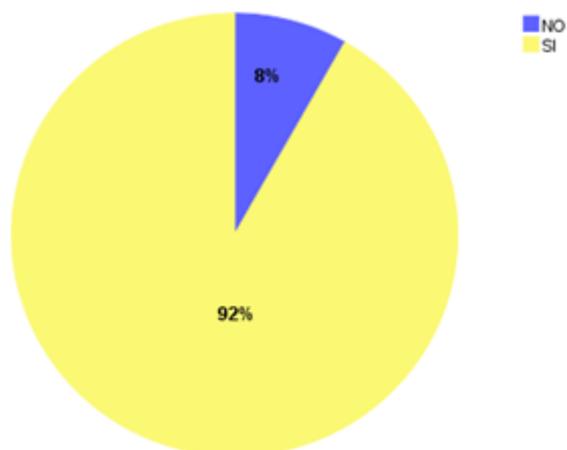
Pregunta 3

¿Su enfermedad le impide trabajar?

	N° de Pacientes	Porcentaje
NO	7	8,2
SI	78	91,8
Total	85	100,0

Gráfico N°7

¿Su enfermedad le impide trabajar?



Fuente: Resultados obtenidos del SPSS ver.24

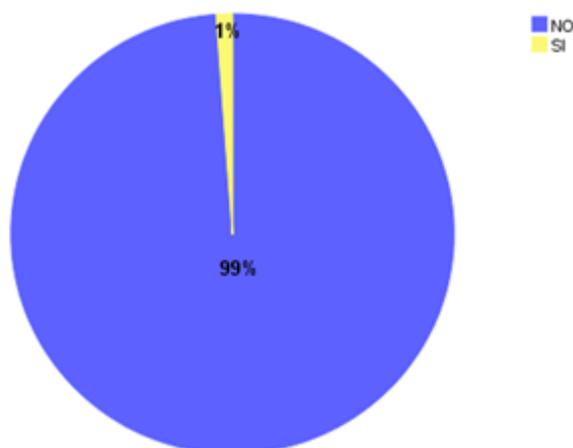
El 92% pacientes indicaron que su enfermedad **SI** les impide trabajar. La deformidad en sus articulaciones principalmente en las manos, impide que se desempeñen al 100% en sus labores. El 8% de pacientes indicó que su enfermedad **NO** les impide trabajar. Haciendo la salvedad de que se sienten obligados a continuar trabajando pese al dolor e hinchazón.

Pregunta 4

¿Utiliza Medicinas Biológicas, en su tratamiento?

	N° de Pacientes	Porcentaje
NO	84	98,8
SI	1	1,2
Total	85	100,0

Gráfico N°8
¿Utiliza Medicinas Biológicas, en su tratamiento?



Fuente: Resultados obtenidos del SPSS ver.24

El 99% de pacientes mencionaron NO usar medicinas biológicas, solo una persona con SIS Gratuito manifestó estar utilizando medicinas biológicas en su tratamiento y otro indicó conocerlas pero no hacer uso de las mismas en su tratamiento debido a su alto costo. El resto de pacientes desconoce el uso de las medicinas biológicas. El Hospital María Auxiliadora no recibe medicinas biológicas, por lo que no las incluye en el tratamiento contra la Artritis Reumatoide, sólo reciben del MINSA medicinas genéricas. En el Perú sólo algunos hospitales como el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión (HNDAC), Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) entre otras, cuentan con un stock de medicinas biológicas. El Gobierno Peruano no puede beneficiar a toda la red de hospitales debido a que no cuentan con el presupuesto que les permita realizar mayores compras por los altos costos que representan. Esto ocasiona que personas con AR del Hospital María Auxiliadora no puedan tener una mejor calidad de vida y la enfermedad siga degenerando sus articulaciones, a tal grado de impedirles realizar cualquier labor doméstica y caminar.

Un paciente manifestó solicitar su traslado a otro Hospital Daniel Alcides Carrión debido a que tiene conocimiento que dicho nosocomio, si incluye las medicinas biológicas

en su tratamiento, pero le informaron en la oficina del SIS que su traslado no era posible debido a que no le corresponde su atención en ese nosocomio.

Como se mencionó en un inicio del 100% de pacientes entrevistados sólo una persona manifestó utilizar medicinas biológicas en su tratamiento, mencionando al ETANERCEPT esto gracias a que la ONG WARMI, le proporciona gratuitamente el medicamento, en su testimonio señaló que la AR la imposibilitó en su totalidad a realizar cualquier tarea doméstica e incluso la llevó a una silla de ruedas ya no podía caminar por el daño radiológico en sus pies. La paciente manifiesta que el medicamento biológico le ha ayudado a controlar su enfermedad y junto a terapia física (que si es cubierto por el SIS Gratuito), ha logrado nuevamente caminar y realizar algunas labores domésticas. El paciente está informada del alto costo de las medicinas biológicas y es consiente que debido a su condición económica le sería imposible pagar un tratamiento con dichos medicamentos.

Pregunta 5

¿Recibe medicinas gratuitas del Estado, para controlar su enfermedad?

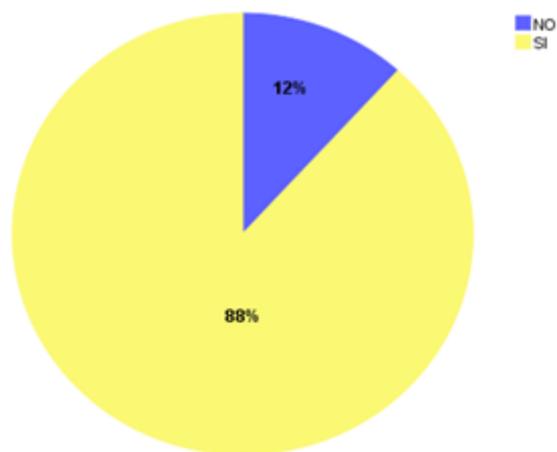
	N° de Pacientes	Porcentaje
NO	10	11,8
SI	75	88,2
Total	85	100,0

El 88% de pacientes indicaron **SI** recibir gratuitamente los medicamentos disponibles en el HMA en su mayoría ibuprofeno, paracetamol y naproxeno, saben que el SIS Gratuito cubre consultas y las medicinas. Las demás medicinas recetadas por el especialista como ácido fólico y calcio no se encuentran disponibles en hospital, por lo que los pacientes se ven forzados a comprarlos fuera del nosocomio. Una paciente con SIS Independiente manifestó

ser alérgica al AINE's, viéndose obligada a comprar metotrexato debido a que el hospital no cuenta con DARME (no biológico) disponible.

Gráfico N°9

¿Recibe medicinas gratuitas del Estado, para controlar su enfermedad?



Fuente: Resultados obtenidos del SPSS ver.24

Pregunta 5.1^a

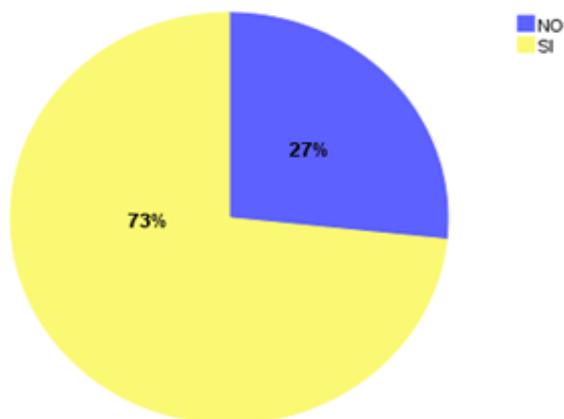
¿Las medicinas que recibe del Estado le han ayudado a controlar su enfermedad?

		N° de Pacientes	Porcentaje
Válido	NO	20	26,7
	SI	55	73,3
	Total	75	100,0

El 73,3% de pacientes menciona que **SI** las medicinas proporcionadas por el Estado le ayudan a calmar el dolor momentáneamente. El 26,7% manifiesta **NO** encontrar ninguna mejoría.

Gráfico N°10

¿Las medicinas que recibe del Estado le han ayudado a controlar su enfermedad?



Fuente: Resultados obtenidos del SPSS ver.24

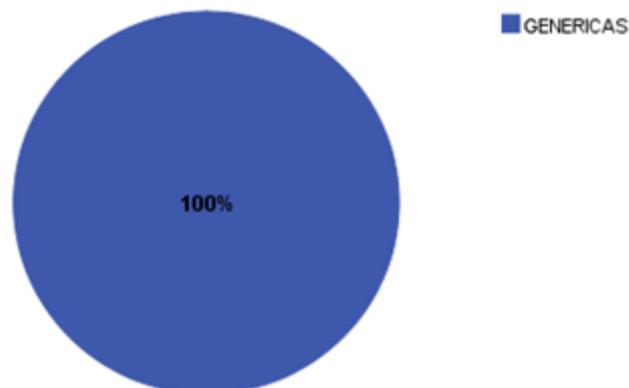
Pregunta 5.2^a

¿Qué tipo de medicinas recibe?

	N° de Pacientes	Porcentaje
GENERICAS	75	100,0
Total	75	

Gráfico N°11

¿Qué tipo de medicinas recibe?

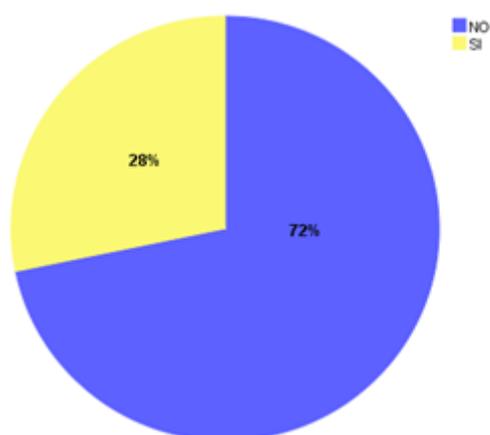


Fuente: Resultados obtenidos del SPSS ver.24

El 100% de pacientes manifestó recibir del SIS medicamento genérico.

Pregunta 5.1^b**¿Usted financia su tratamiento?**

	N° de Pacientes	Porcentaje
NO	61	71,8
SI	24	28,2
Total	85	100,0

Gráfico N°12**¿Usted financia su tratamiento?**

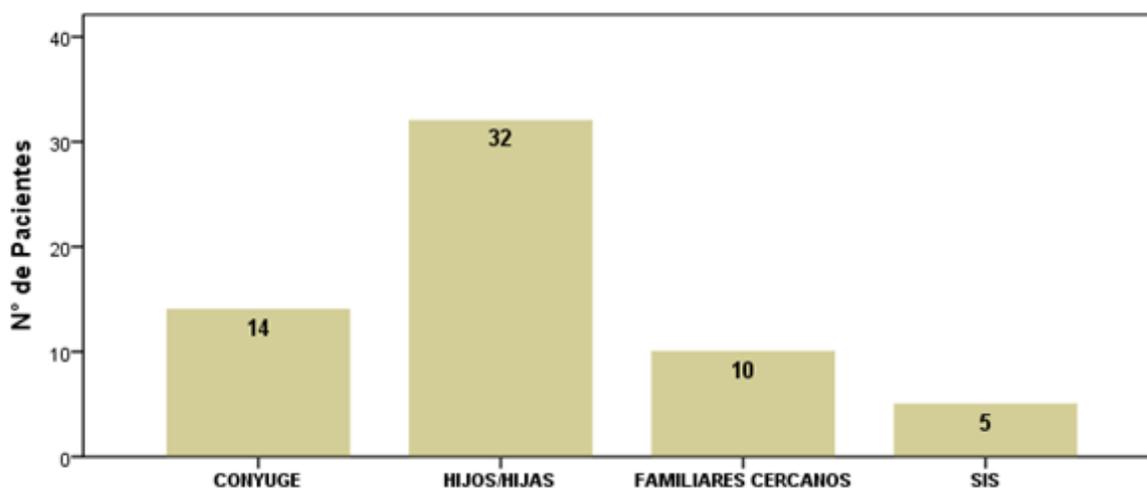
Fuente: Resultados obtenidos del SPSS ver.24

El 28,2% de pacientes indicó que **SI** financia su tratamiento por lo que se ven obligados a trabajar para comprar las pastillas que son recetadas por el especialista debido a que no hay en la farmacia del hospital. El 71,8% de paciente manifestaron **NO** financiar su tratamiento.

Si Respondió NO**¿Quién financia su tratamiento?**

	N° de Pacientes	Porcentaje
CONYUGE	14	23,0
HIJOS/HIJAS	32	52,5
FAMILIARES CERCANOS (TIOS/TIAS/HERMANOS/HERMANAS/ETC)	10	16,4
SIS	5	8,2
Total	61	100,0

Gráfico N°13
¿Quién financia su tratamiento?



Fuente: Resultados obtenidos del SPSS ver.24

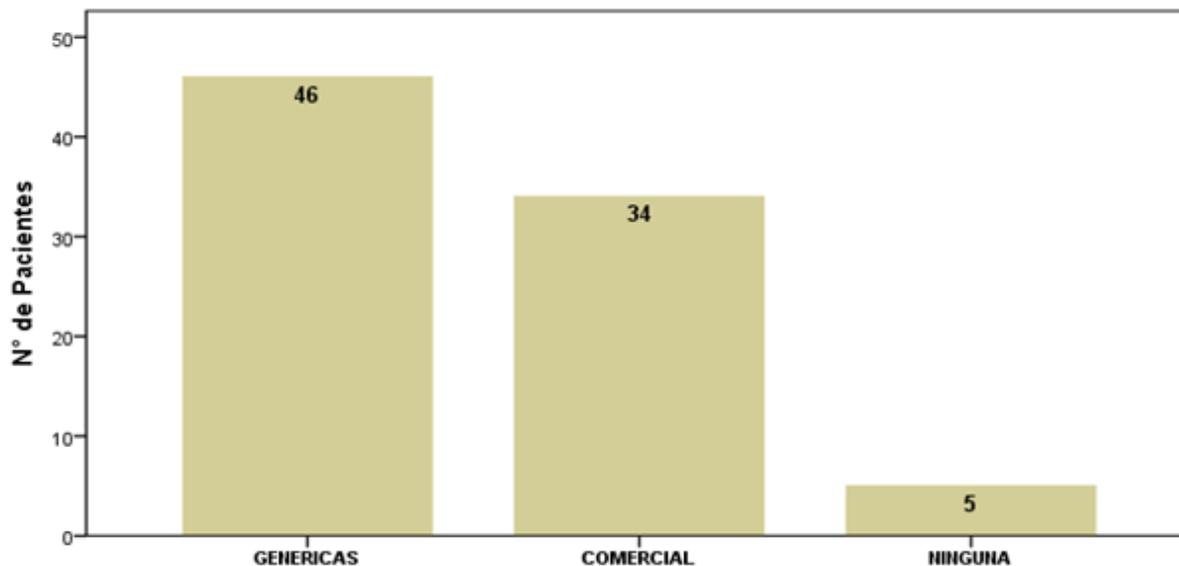
Los pacientes que indicaron **NO** financiar su tratamiento son apoyados por sus familiares entre conyugues, hijos/hijas o familiares cercanos. Esto es debido a que la enfermedad les impide trabajar y sólo reciben las medicinas que les proporciona el SIS y de lo que sus familiares pueden financiar. Hay un porcentaje del 8,2% de pacientes que manifestaron sólo recibir las medicinas proporcionadas por el SIS debido a que no cuentan con los recursos para comprar medicamentos por fuera y no contar con apoyo de sus familiares.

Pregunta 5.2^b

¿Qué medicinas compra?

	N° de Pacientes	Porcentaje
GENERICAS	46	54,1
COMERCIAL	34	40,0
NINGUNA	5	5,9
Total	85	100,0

Gráfico N°14
¿Qué medicinas compra?



Fuente: Resultados obtenidos del SPSS ver.24

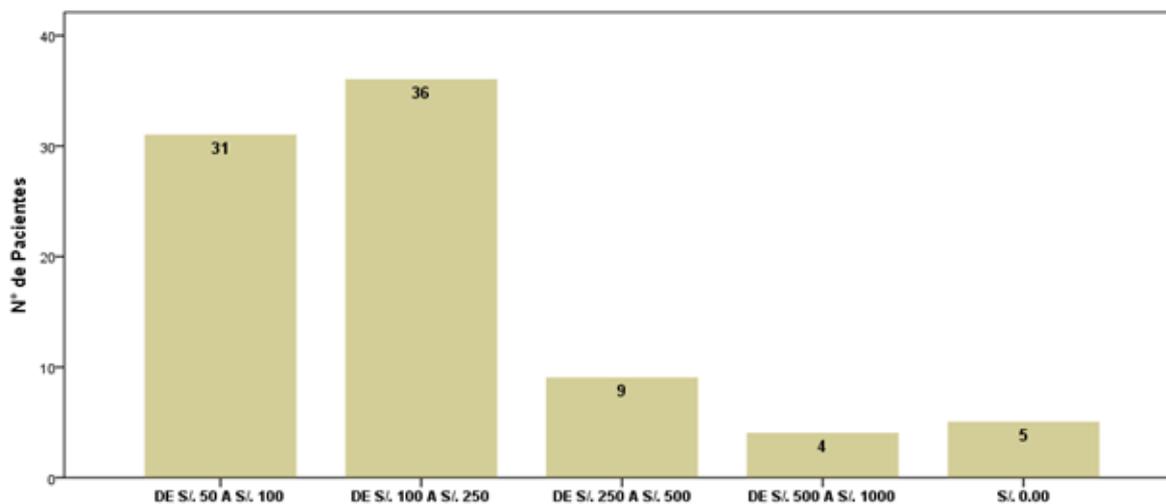
El 54,1% de los pacientes entrevistados manifestaron comprar medicamentos genéricos por ser más baratos que los de laboratorio. Un 40% de pacientes indica comprar medicinas de marca señalando que estas les proporcionan un mayor alivio que el genérico.

Pregunta 5.3

¿Cuánto gasta mensualmente en medicinas?

	N° de Pacientes	Porcentaje
DE S/. 50 A S/. 100	31	36,5
DE S/. 100 A S/. 250	36	42,4
DE S/. 250 A S/. 500	9	10,6
DE S/. 500 A S/. 1000	4	4,7
S/. 0.00	5	5,9
Total	85	100,0

Gráfico N°15
¿Cuánto gasta mensualmente en medicinas?



Fuente: Resultados obtenidos del SPSS ver.24

*Los pacientes en su mayoría 42,4% gastan entre S/100.00 a S/250.00 un promedio de \$30.21 a \$75.52 (según tipo de cambio 3.31 PEN al 02/10/2018)

*El 36.5% de pacientes gasta un promedio de S/50.00 a S/100.00 un promedio de \$15.10 a \$30.21

*4 pacientes manifestaron gastar entre S/500.00 a S/1000.00 un promedio de \$151.05 a \$302.11

*5 pacientes indicaron solo recibir las medicinas proporcionadas por el SIS Gratuito ya que no cuentan con los recursos para comprar medicamentos ni de marca ni genéricos.

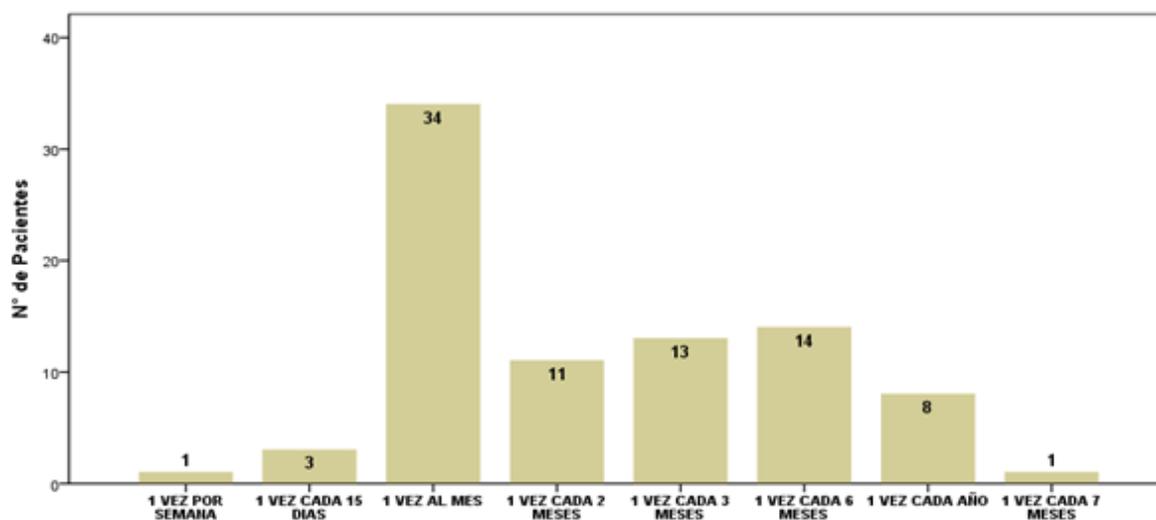
Pregunta 6

¿Con qué frecuencia tiene control médico con el reumatólogo?

	N° de Pacientes	Porcentaje
1 VEZ POR SEMANA	1	1,2
1 VEZ CADA 15 DIAS	3	3,5
1 VEZ AL MES	34	40,0
1 VEZ CADA 2 MESES	11	12,9
1 VEZ CADA 3 MESES	13	15,3
1 VEZ CADA 6 MESES	14	16,5
1 VEZ CADA AÑO	8	9,4
1 VEZ CADA 7 MESES	1	1,2
Total	85	100,0

Gráfico N°16

¿Con qué frecuencia tiene control médico con el reumatólogo?



Fuente: Resultados obtenidos del SPSS ver.24

La Guía de Práctica Clínica Artritis Reumatoide elaborada por EsSALUD (2011) menciona que los pacientes deben ser controlados de manera indefinida: los casos con AR establecida y en remisión completa de la enfermedad deben pasar por control cada 6 a 12 meses. Pacientes con brotes frecuentes o con actividad persistente y los que presentan la enfermedad reciente, deben asistir a sus controles semanalmente o cada 3 meses. La encuesta realizada en el HMA reveló que los pacientes tienen sus controles en el siguiente porcentaje: 40% cada mes, 15.3% manifestó tener su cita cada 3 meses; 16.5% cada 6 meses,

el 9.4% 1 vez al año, 1.2 % semanal por encontrarse en fase inicial y el 1.2% cada 7 meses. Algunos pacientes mostraron su disconformidad debido a que las citas en el HMA cuentan con un límite de atenciones por día y si algún paciente necesita atenderse antes de la fecha programada por su médico deberá solicitar un adicional, lo que significa tener que esperar hasta el final de todas las citas programadas en el día para recién ser atendidos por su especialista.

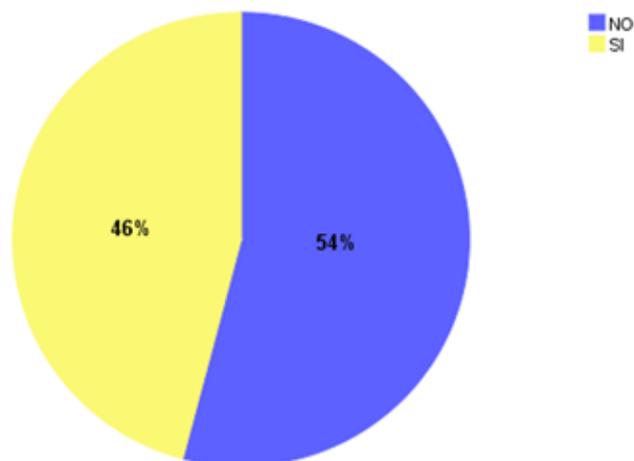
Pregunta 7

¿Es el único especialista que visita por su enfermedad?

		N° de Pacientes	Porcentaje
Valido	NO	46	54,1
	SI	39	45,9
	Total	85	100,0

Gráfico N°17

¿Es el único especialista que visita por su enfermedad?



Fuente: Resultados obtenidos del SPSS ver.24

El 45,9% de pacientes dijo que sólo visitaba al reumatólogo, esto es debido a que al inicio de la enfermedad las primeras manifestaciones se inician de manera engañosa con fatiga, pérdida de apetito, debilidad generalizada y síntomas musculoesquelético

inespecífico. Sólo un 10% de los afectados puede presentar un comienzo agresivo con dolor e hinchazón en diversas articulaciones, como manos, pies, muñecas, codos y tobillos.

Acompañado de fiebre, ganglios linfáticos inflamados y aumento del tamaño del bazo.

El 54,1% dijo que no solo visita al reumatólogo, visitaba también a otros especialistas.

La respuesta tiene concordancia con los estudios previos realizados sobre manifestaciones extra articulares en pacientes que tienen años con la enfermedad, la cual llega a afectar a sectores del organismo no relacionados con las articulaciones según como la piel, los vasos sanguíneos, el corazón, los pulmones, los ojos y la sangre.

Si Respondió NO

Pregunta 7.1

Tabla N°13

¿A qué otro especialista visita por su enfermedad?

N° DE PACIENTES	¿A QUE OTRO ESPECIALISTA VISITA POR SU ENFERMEDAD?				CANTIDAD DE ESPECIALIDADES VISITADAS
P1	ENDOCRINOLOGIA				1
P2	MEDICINA GENERAL				1
P3	UROLOGIA	OFTALMOLOGIA	TERAPIA FISICA		3
P4	DERMATOLOGIA	GINECOLOGIA	PSIQUIATRIA	PSICOLOGIA	4
P5	DERMATOLOGIA	OFTALMOLOGIA			2
P6	CARDIOLOGIA	NEUROCIRUGIA	ENDOCRINOLOGIA		3
P7	INFECTOLOGIA				1
P8	CARDIOLOGIA				1
P9	NEUROLOGIA				1
P10	MEDICINA GENERAL	ENDOCRINOLOGIA			2
P11	MEDICINA GENERAL				1
P12	CARDIOLOGIA	NEFROLOGIA			2
P13	OTORRINOLARINGOLOGIA	ENDOCRINOLOGIA	NEUROLOGIA		3
P14	UROLOGIA	NUTRICION			2
P15	PSIQUIATRIA				1
P16	NEUMOLOGIA				1
P17	CIRUGIA GENERAL				1
P18	OFTALMOLOGIA				1
P19	MEDICINA GENERAL				1
P20	ENDOCRINOLOGIA				1
P21	OFTALMOLOGIA				1
P22	CARDIOLOGIA	GASTROENTEROLOGIA			2
P23	NEUROCIRUGIA				1
P24	MEDICINA GENERAL				1
P25	REHABILITACION FISICA				1
P26	GASTROENTEROLOGIA				1
P27	GASTROENTEROLOGIA	ENDOCRINOLOGIA			2
P28	NEUMOLOGIA				1
P29	ENDOCRINOLOGIA	CARDIOLOGIA			2
P30	NEUROLOGIA				1
P31	PSIQUIATRIA	CARDIOLOGIA			2
P32	NEUROLOGIA	GERIATRIA			2
P33	NEUMOLOGIA	ODONTOLOGIA			2
P34	ENDOCRINOLOGIA				1
P35	OFTALMOLOGIA				1
P36	OFTALMOLOGIA	GINECOLOGIA	ENDOCRINOLOGIA	NEFROLOGIA	4
P37	NEUMOLOGIA	OTORRINOLARINGOLOGIA			2
P38	TERAPIA FISICA				1
P39	MEDICINA GENERAL	MEDICINA INTERNA	ENDOCRINOLOGIA		3
P40	TERAPIA FISICA				1
P41	CARDIOLOGIA				1
P42	CARDIOLOGIA				1
P43	TRAUMATOLOGIA				1
P44	TRAUMATOLOGIA				1
P45	GASTROENTEROLOGIA	GINECOLOGIA			2
P46	ENDOCRINOLOGIA				1

Fuente: Elaboración Propia

Dentro del grupo de 54,1% de pacientes con AR que indican visitar a otro especialista se encuentran las áreas de oftalmología, endocrinología, cardiología, dermatología, terapia física, psiquiatría y psicología. Con respecto a estas dos últimas especialidades “La Guía de Práctica Clínica Artritis Reumatoide” recomienda incluirse dentro del Programa Básico de Manejo No farmacológico de la enfermedad. Debido a que el paciente tendrá que asimilar su nueva situación en la cual debe de aprender a convivir con la enfermedad. Existen casos de pacientes que hacen cuadros depresivos debido a que la enfermedad los limita a realizar tareas que antes podían realizar sin impedimento.

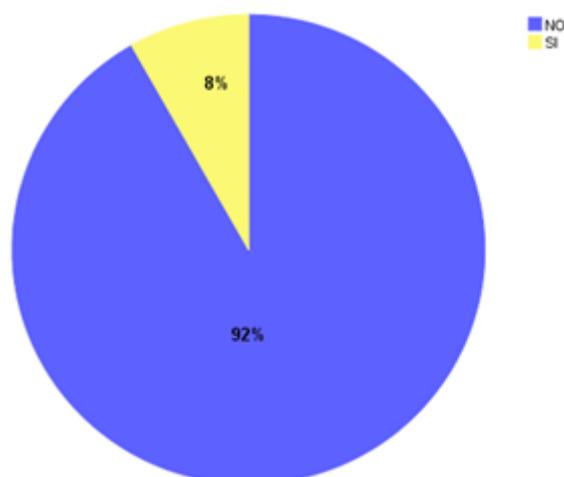
Pregunta 7.2

¿Usted paga por su consulta?

	N° de Pacientes	Porcentaje
NO	78	91,8
SI	7	8,2
Total	85	100,0

Gráfico N°18

¿Usted paga por su consulta?



Fuente: Resultados obtenidos del SPSS ver.24

91,8% de pacientes **NO** paga por consulta debido a que tiene el SIS Gratuito y el SIS Independiente.

El 8.2% de pacientes indicó **SI** pagar su consulta debido a que no cuenta con ningún tipo de seguro que cubra consulta y medicinas.

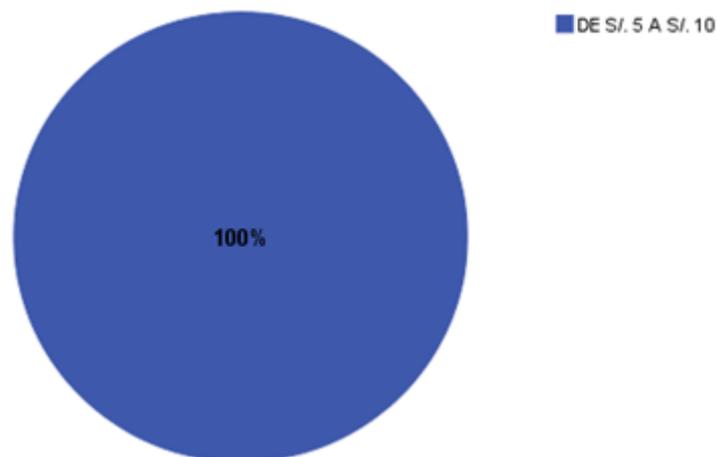
Pregunta 7.2.1

¿Cuánto paga por su consulta?

	N° de Pacientes	Porcentaje
DE S/. 5 A S/. 10	7	100,0
Total	7	

Gráfico N°19

¿Cuánto paga por su consulta?



Fuente: Resultados obtenidos del SPSS ver.24

El 100% de pacientes manifestaron pagar por consulta entre S/5.00 a S/10.00 un promedio de \$1.51 a \$3.02 al cambio en dólares.

3. Discusión de Resultados

El Estado destina una gran parte de su presupuesto en la compra de medicamentos de alto costo para enfermedades graves que cubre sólo a un grupo reducido de personas, esto puede desequilibrar el sistema financiero amenazando la atención de la mayoría de pacientes con enfermedades comunes.

Por ende la expiración de patentes y el ingreso de biosimilares al país permitiría que más personas con enfermedades catastróficas (entre ellas la artritis reumatoide), puedan tener una mejor calidad de vida. En nuestro país la comercialización de medicamentos biosimilares aún no se encuentra regulada demostrando una lentitud en gestión y toma de decisiones considerando que en los hospitales hay muchos enfermos que no cuentan con el tiempo para esperar que las barreras no arancelarias sean corregidas.

Las personas que no cuentan con seguro y se encuentran luchando con alguna enfermedad catastrófica como la artritis reumatoide, tiene pocas posibilidades de seguir un tratamiento que perdure en el tiempo con medicinas biológicas, debido al gasto bolsillo que tendría que incurrir anualmente, costos que llegarían a superar los \$110.000 es decir \$33.232, monto considerado solo en la compra de medicinas biológicas sin tomar en cuenta los costos directos generados por la atención hospitalaria, procedimientos, exámenes de laboratorio, sumado a los costos directos no médicos como uso de silla de ruedas, transporte, uso de muletas o andadores para caminar etc.

La artritis reumatoide genera también costos indirectos e intangibles como los costos de las incapacidades así como también una disminución de la calidad de vida que impacta al paciente y familiares cercanos (conyugue, hijos/hijas).

CAPÍTULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

1. Conclusiones

De la siguiente investigación se concluye:

✓ Las medicinas biológicas si impactan positivamente en la calidad de vida de las personas que sufren de Artritis Reumatoide. Esto es debido a que se utiliza células inteligentes que atacan sólo a las células malignas. En el Hospital María Auxiliadora, se encontró a un paciente haciendo uso del ETANERCEPT e indicó hacer uso del medicamento biológico gracias al apoyo de una ONG, quien le proporciona las dosis gratuitamente. La medicina biológica impide que la enfermedad siga avanzando, disminuye el dolor y permite al paciente continuar con sus labores domésticas y tener una mejor calidad de vida.

✓ Los altos costos de las medicinas biológicas en el Perú si limita a que más personas que sufren de AR inicien un tratamiento. La situación de pobreza económica en el que se encuentran los pacientes entrevistados del Hospital María Auxiliadora, impide que puedan comprar medicamentos biológicos. La mayoría de los pacientes no pueden trabajar, debido al dolor, hinchazón y deformidad de sus articulaciones.

✓ Los altos costos de los medicamentos biológicos afecta la economía familiar de las personas que sufren de artritis reumatoide. Sólo una dosis, sobrepasa el sueldo mínimo vital en el Perú que es S/930.00. Los pacientes del Hospital María Auxiliadora considerados en este estudio deben de asumir, en su mayoría las compras de medicamentos generando “Gasto Bolsillo”, debido a que el hospital no cuenta con suficiente stock para abastecer a sus usuarios. Durante el estudio realizado se presencié la atención a pacientes en el pasadizo del hospital debido a la falta de recursos e infraestructura, una realidad que ocurre en las diferentes redes hospitalares a nivel nacional en especial al interior del país.

2. Recomendaciones

- ✓ La disponibilidad de los medicamentos biosimilares favorecería la competencia, en el mercado peruano, los costos disminuirían. Las compras corporativas bajo la modalidad de subasta inversa daría la oportunidad a que laboratorios que fabrican medicinas biosimilares (China, India, Corea, Argentina, etc.) presenten sus ofertas, lo cual contribuiría a la sostenibilidad financiera del sistema sanitario.
- ✓ Se debe eliminar las barreras no arancelarias para el libre ingreso de medicinas biosimilares, al país. El Estado Peruano compraría una mayor cantidad de medicinas que mejorarían la calidad de vida de más personas, esto significaría un ahorro entre el 20% al 35% en un inicio, con proyecciones de llegar hasta un 50% en la reducción de los costos por la compra de medicamentos biosimilares. Por la caducidad de las patentes, habría a una reducción de los costos directos, indirectos e intangibles de las personas con este tipo de enfermedades degenerativas consideradas por muchos autores como catastróficos.
- ✓ El Estado Peruano debe invertir más del 6% de su PBI en salud, abastecer sus hospitales con medicinas, equipos y personal calificado bien remunerado. Debe invertir en infraestructura y equipamiento debido a que muchos de los hospitales pertenecientes al MINSA tienen más de 30 años funcionando con la misma infraestructura y equipamiento.
- ✓ EL Estado Peruano debe incentivar a la investigación y desarrollo de estudios de efectividad de los medicamentos biológicos y biosimilares con la finalidad de realizar compras de calidad a un menor costo. Tomando como experiencias los estudios realizados por países de alta vigilancia quienes cuentan con

normativas de ingreso de medicamentos biosimilares desde el año 2005 como la UE.

REFERENCIAS

- Acción Internacional para la Salud [AIS] (2017, Enero 16). Infundada medida cautelar contra el registro de biosimilares. Recuperado de: <http://aisperu.org.pe/nuestro-trabajo/noticias/item/47-infundada-medida-cautelar-contr-el-registro-de-biosimilares>
- Alañón, P. E. (2014) *Atención farmacéutica a pacientes con enfermedades reumatológicas: estudio de utilización de fármacos anti – TNF en artritis reumatoide según práctica clínica habitual*. Facultad de Farmacia de la Universidad Complutense de Madrid – España. Tesis para optar por el Grado de Doctor. Recuperado de: <http://eprints.ucm.es/28767/1/T35849.pdf>
- Alarcón, R. Ampuero, S. Aquino, S. Ayasta, M. Castilla, F. Chutas, M. Gonza, V. et al (2016). Compendio Estadístico 2016. Elaborado por el Equipo Técnico de la Unidad de Procesamiento de Datos del Hospital María Auxiliadora –HMA. 13. Recuperado de: <http://www.hama.gob.pe>
- Alfageme, A. (2012, Julio). Algunas Reflexiones sobre la Ley de aseguramiento Universal en Salud en el Perú. *Revista Moneda* (151), 37- 41. Recuperado de: <http://www.bcrp.gob.pe/docs/Publicaciones/Revista-Moneda/moneda-151/moneda-151.pdf>
- Caro, D. D. (2014) *Impacto Económico de las Enfermedades Crónica*. Facultad de Economía y Negocios – Universidad de Chile. Tesis para optar el Grado de Ingeniero Comercial – Mención en Economía. Recuperado de: <http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/115335/Impacto%20Econ%F3mico%20de%20las%20Enfermedades%20Cr%F3nicas.pdf?sequence=1>
- Cárdenas, A. M. (2017) *Efectividad y Eficiencia de la Terapia Biológica en Artritis Reumatoide en la Práctica Clínica Habitual*. Universidad de Córdoba – Argentina.

Tesis para optar por el Grado de Doctor. Recuperado de:

<https://helvia.uco.es/bitstream/handle/10396/15202/2017000001715.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Comisión Europea (2013). Lo que debes saber sobre los medicamentos biosimilares. Proceso de Responsabilidad Corporativa en el ámbito de las Farmacéuticas Acceso a los Medicamentos en Europa, 6 -25. Recuperado de:

<https://ec.europa.eu/docsroom/documents/8242/attachments/1/translations/es/.../native>

Cuadrado, R. J. (2010) *“Política Económica”*, 4ª, ed. (pp. 43, 440-445). España: McGrawHill.

Chopin, M. (2012). Principios Básicos de electroforesis capilar: técnica analítica de separación de analitos. *Revista Investigación en Discapacidad*, 1 (2), 1. Recuperado de: <http://www.medigraphic.com/pdfs/invdiss/ir-2012/ir122g.pdf>

Decisión Andina (2003, Junio 25). Directrices para la Elaboración, Adopción y Aplicación de Reglamentos Técnicos en los Países Miembros de la Comunidad Andina y a Nivel Comunitario. VII (562). Art. 16. 6 -7 pp. Recuperado de: http://www.uaipit.com/uploads/legislacion/files/0000005976_DecisiOn_562_2003_06_25.pdf

Del Blanco, L. (2015) *Evaluación Cualitativa de Impacto de un Programa de Producción Pública en Medicamentos Biosimilares en Santa Fe*. Centro de Estudios Interdisciplinarios – Universidad Nacional de Rosario – Argentina. Tesis para obtener el Grado de Magister en Gestión de Sistemas y Servicios de Salud. Recuperado de: <https://rephip.unr.edu.ar/bitstream/handle/2133/10195/CEI%20-%20MGSSS%20-%20TESIS%20del%20Blanco%20Luciano%20Martin.pdf?sequence=3>

- Diario El Comercio (2017, Enero 17). Declaran infundado amparo sobre medicinas biosimilares. Recuperado de: [https:// elcomercio.pe/lima/declaran-infundado-amparo-medicinas-biosimilares-159622](https://elcomercio.pe/lima/declaran-infundado-amparo-medicinas-biosimilares-159622)
- Diario El Peruano (2009, Abril 09). Ley N°29344 – Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, Normas Legales, Poder Legislativo, Congreso de la República. 394077 pp. Recuperado de: <http://www.leyes.congreso.gob.pe/Documentos/Leyes/29344.pdf>
- Diario El Peruano (2009, Noviembre 26). Ley N° 29459 – Ley de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios. 406565– 406570. Recuperado de: <http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/Ley29459.pdf>
- Diario El Peruano (2002, Enero del 29). Ley N° 27657 – Ley del Ministerio de Salud. 216517. Recuperado de: <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2002/L27657-2002.pdf>
- Diario El Peruano (2011, Julio 27). Decreto Supremo N°016-2011-SA- Aprueban Reglamento para el Registro Sanitario, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios. 447499. Recuperado de: <http://observatorio.digemid.minsa.gob.pe/OPMSCMS/Archivos/DS016-2011-MINSA.pdf>
- Diario El Peruano (2016, Marzo 01) Decreto Supremo N°013-2016-SA – Aprueban Reglamento que Regula la Presentación y Contenido de los Documentos Requeridos en la Inscripción y Reinscripción de Productos Biológicos que opten por la vía de la Similitud. 579288-579289. Recuperado de: http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/Normatividad/2016/DS_013-2016.pdf
- Diario El Peruano (2018, Setiembre 15). Decreto Supremo N°024-2018-SA – Aprueban Reglamento que regula la intercambiabilidad de medicamentos. 21; 23 pp.

Recuperado de:

<http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/Normatividad/2018/DS-024-2018.pdf>

Diario Gestión (2017, Agosto 25). Los medicamentos biotecnológicos vs los biosimilares.

Recuperado de: <https://gestion.pe/panelg/medicamentos-biotecnologicos-vs-biosimilares-2198410>.

Diario Perú 21 (2012, Junio 20). Ejecutivo se opone a proyecto de Abugattás que encarecería

medicinas. Recuperado de: <http://peru21.pe/2012/06/20/economia/ejecutivo-se-opone-proyecto-congreso-que-encareceria-medicinas-2029626>

Dirección de Medicamentos, Insumos y Drogas [DIGEMID] (2011). Reglamento para el

Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios. (pp. 58-61) Recuperado de:

<http://observatorio.digemid.minsa.gob.pe/OPMSC MS/Archivos/DS016-2011-MINSA.pdf>

DIGEMID. Institucional/ ¿Quiénes somos? Recuperado de:

<http://www.digemid.minsa.gob.pe/Main.asp?Seccion=39>

Dongo, V. (2009). Ley N°29459 – Ley de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos

Médicos y Productos Sanitarios. Simposio: Política de Medicamentos. 2 -5

Recuperado de: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v26n4/a14v26n4.pdf>

Domingo, R. M. (2009) *Evaluación e Impacto de la Intervención Farmacéutica mediante el Seguimiento Farmacoterapéutico a Pacientes Diagnosticados de Artritis Reumatoide*

en Tratamiento con Terapia Biológica. Facultad de Farmacia de la Universidad de

Granada. Tesis para la optención del Grado de Doctor en Farmacia. Recuperado

de: <http://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/2302/17915776.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

European Medicines Agency (2013).Remsima (Infliximab) ,3- 4. Recuperado de:

http://www.ema.europa.eu/ema/index.jsp?curl=pages/medicines/human/medicines/002576/human_med_001682.jsp&mid=WC0b01ac058001d124

European Medicines Agency (2014) Enbrel (Etanercept) ,1- 3. Recuperado de:

http://www.ema.europa.eu/ema/index.jsp?curl=pages/medicines/human/medicines/000262/human_med_000764.jsp&mid=WC0b01ac058001d124

Fundación Generación Bio (2011).Propuesta de decreto para la aprobación de medicamentos biotecnológicos en Colombia. 26,28-32. Recuperado de PDF

http://asinfar.com/Archivos/PROPUESTA_DE_REGULACION_BIOTECNOLOGICOS.pdf

Fundación Gaspar Casal (2017).Libro Blanco de los Medicamentos Biosimilares en España:

Innovación y Sostenible, 118- 122 pp. Recuperado de:

<http://static.correofarmaceutico.com/docs/2017/12/14/biosimilares.pdf>

González. R. Valle, A. Arce, R y Fariña, F (2010). Calidad de Vida, Bienestar y Salud. 8-15 pp. Recuperado

de:https://www.researchgate.net/publication/288653542_Calidad_de_vida_bienestar_y_salud/download

Guerra, V. María (2017) *Valoración de la Eficacia de Infliximab Biosimilar (CT-P13, Remsima) frente al infliximab original (Remicade) en pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal*. Facultad de Medicina – Universidad de Sevilla – España.

Tesis para optar por el grado de Doctor. Recuperado

de:<https://idus.us.es/xmlui/bitstream/handle/11441/75681/TESIS%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Gutman, G. y Lavarelle, P. (2010).Desarrollo Reciente de la Moderna Biotecnología en el

Sector de Salud Humana. Documento de Trabajo del [CEUR], 15- 17 pp. Recuperado

de :

<https://www.google.com.pe/search?q=Desarrollo+Reciente+de+la+Moderna+Biotecnolog%C3%ADa+en+el+Sector+de+Salud+Humana&oq=Desarrollo+Reciente+de+la+Moderna+Biotecnolog%C3%ADa+en+el+Sector+de+Salud+Humana&aqs=chrome..69i57j0j7&sourceid=chrome&ie=UTF-8>.

Grupo Air Products (2018). Aplicaciones para laboratorios de analítica: cromatografía de líquidos de alto rendimiento (HPLC) Recuperado de:

<http://www.carbuos.com/Industries/Analytical-Laboratories/analytical-lab-applications/product-list/high-performance-liquid-chromatography-hplc-analytical-laboratories.aspx?itemId=5C5233E1630347DF9163B6FBE9CF3F2D>

Honorato, J. Domínguez, G. A. RUIZ, S. et al. (2009). Medicamentos Biotecnológicos:

Características Diferenciales. Informe – Instituto de Estudios Médicos Científico

[INESME] ,19. Recuperado de:

[http://www.cofalmeria.com/archivos/archivos_noticias/PDF\(658\)%20-%20Informe_INESME.pdf](http://www.cofalmeria.com/archivos/archivos_noticias/PDF(658)%20-%20Informe_INESME.pdf)

Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI], (2017). Pobreza Monetaria afectó al 21,7% de la Población del País Durante el año 2017,1- 4. Recuperado de:

<https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/noticias/nota-de-prensa-n-063-2018-inei.pdf>

Jiménez, B. (2015, Marzo 14). El Negocio de los medicamentos biológicos que alargan la vida en el cáncer: S/5,415 por ampolla. *Diario La República*. Recuperado de:

<https://larepublica.pe/politica/862857-el-negocio-de-los-medicamentos-biologicos-que-alargan-la-vida-en-el-cancer-s-5415-por-ampolla>

Laboratorio de Técnicas Instrumentales (2018). Espectrometría de Masas. Recuperado de:

<http://laboratoriotecnicasinstrumentales.es/analisis-quimicos/espectrometra-de-masas>

Lifstchitz, E. (2011) ¿Qué son las enfermedades catastróficas? Revista Observatorio, I, (2), 1.

Recuperado

de:http://www.consultordesalud.com.ar/admin/ediciones/pdfs/PDF_201188135248602.pdf

Llanes, S. R. (2014) *Evolución Clínica de la Artritis Reumatoidea con la administración de agentes biológicos en el hospital del IESS-Loja durante el periodo Noviembre 2012 a Abril del 2013*. Área de Salud Humana - Universidad Nacional de Loja – Ecuador.

Tesis para optar el grado de Médico General. 16-17 pp. Recuperado de:

<http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/13402/1/UNIVERSIDAD%20%20NACIONAL%20DE%20LOJA-TEISIS-ROBINSON%20IVAN%20LLANES%20SARANGO.pdf>

Meythaler, G. B. (2016) *La necesidad de protección de los datos de prueba de medicamentos biológicos en Ecuador*. Colegio de Jurisprudencia Universidad San Francisco de

Quito -Ecuador. Tesis para optar por el Grado de Abogada. Recuperado de:

<http://repositorio.usfq.edu.ec/bitstream/23000/5780/1/124889.pdf>.

MINSA (2010). Selección de Medicamentos Esenciales, 1ª, ed. 134-142. Recuperado de:

http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/ESEMOTS/2_SeleccionMedicamentoOtraTecnologia/2_Seleccion_Medicamentos_Esenciales_2010.pdf.

MINSA (2018). Hospital de Apoyo Departamental María Auxiliadora. Portal Transparencia MINSA. Recuperado de:

http://transparencia.gob.pe/reportes_directos/pte_transparencia_info_finan.aspx?ii_entidad=143&id_tema=19&ver=

MINSA (2018) Portal Transparencia- Presupuesto MINSA. Recuperado de:

http://transparencia.gob.pe/reportes_directos/pte_transparencia_info_finan.aspx?id_entidad=143&id_tema=19&ver=

- MINSA (2010). Mercado Farmacéutico: Situación de los precios de los medicamentos importados de los EE.UU en el marco del TLC. 13 -18 pp. Recuperado de:
[http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/FA0A797784E1924805257C310075D6C8/\\$FILE/12__EstudioTLC.pdf](http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/FA0A797784E1924805257C310075D6C8/$FILE/12__EstudioTLC.pdf)
- Oyola, L. M. (2016) *Ingreso de los Biosimilares al Mercado Nacional: Situación Actual*. Escuela de Posgrado Víctor Alzamora Castro de la Universidad Cayetano Heredia. Lima-Perú. Tesis para optar por el Grado de Magíster en Políticas y Gestión de la Ciencia, Tecnología e Innovación. 3-35 pp. Recuperado de:
<http://repositorio.concytec.gob.pe/bitstream/CONCYTEC/518/1/Tesis%20Oyola%20Lozada%2C%20Mar%C3%ADa%20Giuliana.pdf>
- Parkin, M. y Esquivel, G. (2001) “Microeconomía” 5ª, ed. (pp. 498 – 502) Massachusetts, USA: Pearson Educación S.A. México.
- Partha, R. et al. (2013, Octubre – Diciembre). Comparison of the efficacy and safety of Rituximab (Mabthera™) and its biosimilar (Reditux™) in diffuse large B-cell lymphoma patients treated with chemo-immunotherapy: A retrospective analysis”, [Comparación de la eficacia y seguridad de Rituximab (MabThera™) y su biosimilar (Reditux™) en pacientes con linfoma de células B grandes difusas tratados con quimio-inmunoterapia: un análisis retrospectivo], Indian Journal of Medical and Pediatric Oncology. Recuperado de:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3932598/>
- Pedroza, L. M. (2011) *Satisfacción de los pacientes con Artritis Reumatoide en tratamiento con terapia biológica, en HGZ 1, IMSS delegación de Aguascalientes*. Universidad Autónoma de Aguascalientes – México. Tesis para obtener el grado de Medicina Familiar. Recuperado de:

<http://bdigital.dgse.uaa.mx:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/846/348645.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Pindyck. R y Rubinfeld. D. (2009) “*Microeconomía*” 7ª, Ed. (pp. 12-13, 135-136; 248 -249; 307; 415-431; 514) España: Pearson Educación S.A

Qureshi, Z. et al. (2014, June). Rituximab and Biosimilars – equivalence and reciprocity, PMC US National Library of Medicine National Institutes of Health. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4017581/#R22>

Seguro Integral de Salud [SIS] (2011). Antecedentes. Recuperado de: http://www.sis.gob.pe/Portal/quienes_somos/antecedentes.html

Seguro Social de Salud [EsSALUD], (2011). Guía Práctica Clínica de Artritis Reumatoide. 10 -26. Recuperado de: http://www.essalud.gob.pe/transparencia/pdf/informacion/guia_artritisreumatoide2011.pdf.

Seguro Social de Salud [EsSALUD], (2013).Glosario de Términos de la Seguridad Social. 1-4
Recuperado de:http://www.essalud.gob.pe/transparencia/pdf/GLOSARIO_06052016.pdf

Scheinberg, M & Kay, J (2012, Junio). The Advent of biosimilar therapies in rheumatology – “O Brave New World. Nature Reviews Rheumatology, 8. Recuperado de <https://www.nature.com/articles/nrrheum.2012.84/tables/1#t1>

Tovar, F, Hamilton, G. Olaviaga y S. Solano, R. (2012).Un seguro nacional de enfermedades catastróficas: fundamentos para su implementación. Documento de Trabajo N°100 – Programa de Salud Área de Desarrollo Social, 5-6. Recuperado de:

https://salud.misiones.gob.ar/wp-content/uploads/2017/08/Enfermedades_catastroficas_-_tobar-1.pdf

- Uceda, M. J. (2014) *Análisis de la efectividad y seguridad de las terapias biológicas en una cohorte de 200 pacientes con artritis reumatoide seguidos durante una década*. Facultad de Medicina – Universidad de Sevilla – España. Tesis para obtener el Grado de Doctor. Recuperado de: <https://idus.us.es/xmlui/bitstream/handle/11441/55136/222222014ucedaanali.pdf?sequence=1>
- Uribe, A. M. (2013) *Medicamentos Biológicos y Biosimilares: Reglamentación por el Derecho a la Salud*. Facultad de Derecho, Ciencias Políticas y Sociales. Universidad Nacional de Colombia, Bogotá – Colombia. Tesis para obtener el grado de Magíster en Biociencias y Derecho, 5 p. Recuperado de <http://bdigital.unal.edu.co/39898/1/6702398.2013.pdf>.
- Velásquez, A. Suarez, D. Nepo, L.E. (2016). Reforma del sector salud en el Perú: Derecho, Gobernanza, Cobertura Universal y Respuesta contra Riesgos Sanitarios. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*. Vol. 33(3), 1-9. Recuperado de: <http://rpmesp.ins.gob.pe>
- Velloso, F. M. (2015) *Análisis descriptivo de efectividad y seguridad de una serie de pacientes con artritis reumatoide, tratada con ciclos sucesivos de rituximab*. Facultad de Medicina – Universidad de Sevilla – España. Tesis para optar por el Grado de Doctor. Recuperado de: <https://idus.us.es/xmlui/bitstream/handle/11441/34467/TESIS%20DOCTORALMVF.pdf?sequence=1>

APÉNDICE

Apéndice A



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y EMPRESARIALES

PROGRAMA DE ESTUDIOS PROFESIONALES POR EXPERIENCIA LABORAL CERTIFICADA (EPEL)

“Análisis del Mercado de Medicamentos Biológicos y su Impacto Económico en el Perú. Dirigido a Pacientes con Artritis Reumatoide del Hospital María Auxiliadora – San Juan de Miraflores. Periodo 2017-2018”

CONSENTIMIENTO INFORMADO PACIENTE HOSPITAL MARIA AUXILIADORA

Estimado Paciente mi nombre es Silvia Sánchez, soy Bachiller de la Universidad Ricardo Palma agradeceré pueda brindarme unos minutos de su tiempo y pueda responder la siguiente encuesta de 7 preguntas aproximadamente, que servirá para el desarrollo de mi tesis, el cual va dirigido a pacientes con artritis reumatoide de este hospital María Auxiliadora.

Apéndice B



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y EMPRESARIALES

PROGRAMA DE ESTUDIOS PROFESIONALES POR EXPERIENCIA LABORAL CERTIFICADA (EPEL)

“Análisis del Mercado de Medicamentos Biológicos y su Impacto Económico en el Perú. Dirigido a Pacientes con Artritis Reumatoide del Hospital María Auxiliadora – San Juan de Miraflores. Periodo 2018”

ENCUESTA PACIENTES CON ARTRITIS REUMATOIDE**HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA (HMA)****EDAD:****GÈNERO:**

1.- ¿Labora actualmente?

- Sí
- No

2.- ¿Considera usted que su enfermedad ha impactado en sus ingresos económicos?

- Sí
- No

3.- ¿Su enfermedad le impide trabajar?

- Sí
- No

4.- ¿Utiliza medicinas biológicas en su tratamiento?

- Sí
- No

5.- ¿Recibe medicinas gratuitas del Estado para su tratamiento?

- **Si (5.1^a)**
- No (5.2 b)

Respondió Si

5.1^a.- ¿Las medicinas que recibe del Estado le ha ayudado a controlar su enfermedad?

- Sí
- No

5.2^a.- ¿Qué tipo de medicinas recibe?

- Genéricas
- Comercial (De marca)
- Biológicas

Respondió No

5.1^b.- ¿Usted financia su tratamiento?

- Si
- **No**

Respondió No

¿Quién financia su tratamiento?

- cónyuge
- hijos/hijas
- familiares cercanos (tíos/tías, hermanos/hermanas, etc.)

5.2^b.- ¿Qué medicinas compra?

- Genéricas
- De Marca
- Biológicas

5.3^b. - ¿Cuánto gasta mensualmente en medicinas?

- S/50 a S/100
- S/100 a S/250
- S/250 a S/500
- S/500 a S/1000
- S/1000 a S/5000
- S/5000 a más

6.- ¿Con qué frecuencia tiene control médico con el reumatólogo?

- 1 vez por semana
- 2 veces por semana
- 1 vez cada 15 días
- 1 vez al mes
- 1 vez cada 3 meses
- 1 vez cada 6 meses
- 1 vez cada año

7.- ¿Es el único especialista que visita para tratar su enfermedad?

- Si
- No (7.1^a)

Si Respondió NO

7.1^a. - ¿A qué otro especialista visita por su enfermedad?

7.1.1^a ¿Usted paga por su consulta?

- SI (7.1.2^a)
- NO

Respondió SI

7.1.2^a - ¿Cuánto paga por consulta?

-S/5 a S/10

- S/10 a S/20

- S/20 a S/30

-S/30 a S/50

-S/50 a S/70

- S/70 a S/100

*¿Cuántos años tiene AR?

Apéndice C

OSCE

2018-13513962-LIMA

COMPLETO

INTERESADO : ANCHEZ PALOMINO SILVIA GRACIELA
 RUC : RNP:
 DOCUMENTO : CARTA

018
 9
 UNICACIONES DIVERSAS

REZ
 IABILES
 0
 12

OSCE

2018-13509187-LIMA

COMPLETO

INTERESADO : SANCHEZ PALOMINO SILVIA GRACIELA
 RUC : RNP:
 DOCUMENTO : FORMULARIO
 Nro :
 FECHA : 07/09/2018
 HORA : 13:35:40
 TRAMITE : 82-ACCESO A LA INFORMACION PUBLICA
 ASUNTO :
 PRIORIDAD : NORMAL
 N. FOLIOS : 2
 EMISOR : RBARBA
 PLAZO ATENCION: 7(siete) DIAS HABILES
 ESTADO : COMPLETO
 TRAMITE ORIGEN: 13509187
 OBSERVACIONES :

Copia

Apéndice D



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

LICENCIAMIENTO INSTITUCIONAL. RESOLUCIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO N° 040-2016-SUNEDU/CD

Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales

C-002-2018-G.T.-FACEE.

Surco, 27 de febrero del 2018.

Señor MC
JORGE POLO CORTEZ
Jefe
Oficina de apoyo a la Docencia e Investigación
Hospital María Auxiliadora
Presente.-

De mi consideración.

Tengo el agrado de dirigirme a usted para presentar a la bachiller, señorita:

Silvia Graciela Sánchez Palomino

de la Escuela de Administración y Gerencia, de la Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales, quien se encuentra en la modalidad de Titulación por Tesis, a fin de que pueda realizar encuesta en su institución, para poder culminar su tesis intitulada: ***Análisis del mercado de medicamentos biológicos y su impacto económico en el Perú periodo 2010-2015***"

Agradeciéndole anteladamente por la atención que brinde a la presente, que sin lugar a dudas contribuirá a la formación académica de nuestros alumnos; expreso a usted las seguridades de mi más distinguida consideración.

Atentamente,

 UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
 FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y EMPRESARIALES
 OFICINA DE GRADOS Y TÍTULOS

Dr. RICARDO R. FONSECA SALDAÑA
 Jefe

Apéndice E

	Perú	Ministerio de Salud	Hospital María Auxiliadora	Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación (OADI)	Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres "Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"
---	------	---------------------	----------------------------	---	--

CONSTANCIA

El que suscribe, el **Jefe de la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación** del Hospital María Auxiliadora, **CERTIFICA** que el **PLAN DE TESIS**, Versión del **09 de abril del presente**; Titulado: "**ANÁLISIS DEL MERCADO DE MEDICAMENTOS BIOLÓGICOS Y SU IMPACTO ECONÓMICO EN EL PERÚ. DIRIGIDO A PACIENTES CON ARTRITIS REUMATOIDE DEL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA – SAN JUAN DE MIRAFLORES. PERIODO 2017 - 2018**"; con Código Único de Inscripción: **HMA/CIEI/034/18**, presentado por la Investigadora: **Silvia Graciela SÁNCHEZ PALOMINO**; ha sido **REVISADO**.

Asimismo, concluyéndose con la **APROBACIÓN** expedida por el **Comité Institucional de Ética en Investigación**. No habiéndose encontrado objeciones de acuerdo con los estándares propuestos por el Hospital María Auxiliadora.

Esta aprobación tendrá **VIGENCIA** hasta el **14 de mayo del 2019**. Los trámites para su renovación deben iniciarse por lo menos a 30 días hábiles previos a su fecha de vencimiento.

San Juan de Miraflores, 14 de Mayo de 2018.



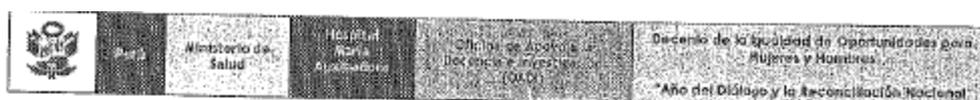
Atentamente,

MINSA IGSS
HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA

MC JORGE POLO CORTÉZ
JEFE DE LA OFICINA
APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

JPC/mags.
c.c. Investigadora.
c.c. Archivo.

Apéndice F



REQUISITOS PARA LA EJECUCIÓN DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (TESIS, PREGRADO, POSTGRADO), EN EL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA

1. Solicitud dirigida a la Dirección General del Hospital María Auxiliadora, solicitando la revisión y evaluación del proyecto de investigación por el Comité Institucional de Ética en Investigación de la Institución y su pronunciamiento al respecto.
2. Carta de Aceptación del jefe(a) del departamento o servicio médico donde se va a realizar el proyecto de investigación.
3. Carta de Compromiso de un asesor(a) profesional de la salud del Hospital María Auxiliadora, del servicio donde se realizará el estudio, donde se compromete a supervisar el trabajo, asesorar, respetar las normas éticas y hacer cumplir con la presentación de los informes parciales y entregar un ejemplar del proyecto de investigación concluido.
4. Un ejemplar del proyecto de investigación, que debe de constar de las siguientes partes: (es referencial)
 - a). Título del proyecto de investigación.
 - b). Responsable del proyecto de investigación: Investigador Principal, Coinvestigador.
 - c). Resumen del proyecto de investigación. (al inicio y al final de concluido el proyecto)
 - d). Planteamiento del Problema.
 - e). Justificación.
 - f). Fundamento teórico.
 - g). Objetivos: Generales y Específicos.
 - h). Hipótesis.
 - i). Materiales y Métodos.
 - j). Plan de Análisis de Resultados.
 - k). Resultados. (Al concluir el trabajo)
 - l). Discusión. (Al concluir el trabajo)
 - m). Cronograma de proyecto de investigación.
 - n). Referencias Bibliográficas.
 - o). Anexos.
5. Curriculum Vitae No documentado del Investigador(es).
6. Compromiso del Investigador de entregar el informe parcial y final del proyecto de investigación. Entregando dos ejemplares de la tesis terminada.
7. En el informe final debe incluir el trabajo terminado con resultados, discusión, anexos y el resumen en inglés y castellano. (es opcional)
8. Recibo de pago del derecho a revisión del proyecto de investigación por el Comité Institucional de Ética en Investigación, de acuerdo al tarifario de la institución.

Nota Importante:

- 1º. Aprobado por el Comité Institucional de Ética en Investigación, se proporcionará el documento de aprobación por la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación, AUTORIZANDO la ejecución del PROYECTO DE INVESTIGACIÓN.
- 2º. Sin autorización escrita por la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación NO podrá ejecutarse el proyecto de investigación.
- 3º. El expediente (solicitud la evaluación) incompleto no seguirá y/o iniciará el proceso de evaluación por el comité Institucional de Ética en Investigación.

San Juan de Miraflores, 27 de Marzo de 2018.

JPC/mags.
C. C. Arce

Apéndice G

DEPARTAMENTO DE REUMATOLOGIA

San Juan de Miraflores, 09 de abril 2018

Señorita:

SANCHEZ PALOMINO SILVIA GRACIELA
BACHILLER DE LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
Presente:

De mi consideración:

Tengo a bien dirigirme a usted muy cordialmente y en vista a la solicitud de autorización para recolección de datos para su proyecto de Tesis, titulada: "ANALISIS DEL MERCADO DE MEDICAMENTOS BIOLÓGICOS Y SU IMPACTO ECONÓMICO EN EL PERU. DIRIGIDO A PACIENTES CON ARTRITIS REUMATOIDE DEL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA – SAN JUAN DE MIRAFLORES. PERIODOD 2017 -2018", esta jefatura no tiene ningún inconveniente de aceptar su solicitud.

Atentamente

HOSPITAL "MARÍA AUXILIADORA"
Dra. Elizabeth Zuta Sanillán
SERVICIO DE REUMATOLOGIA
P. 137 30021 R.N.E. 18203



Apéndice I



Re: TRÁMITE N° 2018-13509187-LIMA // OBSERVADO 
 Silvia Sanchez Palomino para: Transparencia
 cc: silviasanchezpalomino

10/09/2018 16:09

Estimada Señorita Sara Alcántara ,

Paso a realizar la subsanación del TRÁMITE N°2018-13509187-LIMA

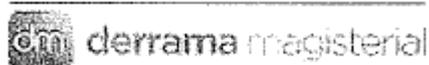
Solicito el reporte de procedimiento contratados por parte de las siguientes entidades públicas Ministerio de Salud (MINSA), ESSALUD, Dirección Regional de Salud Lima, Institutos Especializados del Ministerio de Salud, que registren solicitudes de compras de medicamentos biológicos en los últimos 6 años (2013-2018), y en el que además se registre el precio colocado por las entidades mencionadas para cada producto:

- Tocilizumab 200 mg (biológico)
- Infliximab 100 mg (biológico)
- Adalimumab 40 mg (biológico)
- Etanercept 25 mg (biológico)
- Etanercept 50 mg (biológico)
- Rituximab 500 mg (biológico)
- Abatacept 250 mg (biológico)
- Metotrexato Inyectable 50 mg (no biológico)

Agradezco de antemano su ayuda.

Cordialmente,

Silvia Sánchez Palomino
 EQUIPO PREVISIÓN SOCIAL/ACTUALIZACIÓN DE DATOS
 Telf.2190200 anexo 1176
 Av. Gregorio Escobedo 598, Jesús María



Transparencia SEÑORA SILVIA SANCHEZ PALOMINO El motiv... 10/09/2018 11:34:36

De: Transparencia <transparencia@osce.gob.pe>
 Para: ssanchez@derrama.org.pe, silviasanchezpalomino@hotmail.com
 cc: Transparencia <transparencia@osce.gob.pe>
 Fecha: 10/09/2018 11:34
 Asunto: TRÁMITE N° 2018-13509187-LIMA // OBSERVADO

SEÑORA

SILVIA SANCHEZ PALOMINO

El motivo de la presente es para saludarla e indicarle que su solicitud de información ingresada a nuestra Entidad el 06-09-2018 a correo institucional transparencia@osce.gob.pe y con trámite N° 2018-13509187-Lima, será **OBSERVADA**.

Al respecto, se hace de su conocimiento que el OSCE administra y brinda el soporte técnico del Sistema Electrónico de Contrataciones del Estado - **SEACE**, a través del cual se da el intercambio de información y difusión de las contrataciones realizadas por las diferentes Entidades Públicas. De esta plataforma se pueden extraer **reportes** de procesos/procedimientos de selección **convocados, adjudicados y/o contratados**; donde se señala el nombre de la Entidad convocante, proveedor adjudicado y/o contratado, montos de los contratos, objeto de la contratación y demás.

En base a lo señalado, se le solicita reformule su pedido de información, tomando en cuenta lo señalado en el párrafo precedente; pudiendo comunicarse con nosotros al teléfono (01) 613 5555 anexo 2389, en caso requiera mayores detalles.

Finalmente, de conformidad a lo dispuesto en el artículo 11 del Reglamento de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública - Ley N° 27806, se le otorgará un plazo de **dos días hábiles** para que pueda subsanar la observación, caso contrario se dará por no presentada, procediéndose al archivo de la misma. El plazo antes señalado se empezará a computar a partir de notificado el defecto u omisión en la solicitud de Acceso a la Información Pública.

Sin más que decir, me despido de usted hasta una próxima oportunidad en la que podamos atender asuntos de nuestra competencia.

Atentamente;



Sara Alcantara Altamirano
Responsable de brindar acceso a
la información pública

Tel: (511) 613 - 5555 (anexo 2389)
transparencia@osce.gob.pe

Av. Gregorio Escobedo Cdra. 7 s/n
Residencia: San Felipe - Jesús María - Lima
www.osce.gob.pe



Respetemos el medio ambiente. Antes de imprimir este mensaje piense bien si es necesario hacerlo.

Para:
Silvia Sanchez Palomino
Ocultar detalles
De: Silvia Graciela Sanchez Palomino <silviasanchezpalomino@hotmail.com>
Para: Silvia Sanchez Palomino <ssanchez@derrama.org.pc>

2 Attachments

 
image001.jpg DATOS.xls

Obtener [Outlook para Android](#)

From: Silvia Graciela Sanchez Palomino <silviasanchezpalomino@hotmail.com>
Sent: Thursday, November 9, 2017 3:39:12 PM
To: Silvia Sanchez Palomino
Subject: Fwd: Solicitud de información N° 17-0007324

Obtener [Outlook para Android](#)

From: Silvia Graciela Sanchez Palomino <silviasanchezpalomino@hotmail.com>
Sent: Thursday, November 9, 2017 12:39:26 PM
To: silviasanchezbbvainmark@gmail.com
Subject: Fwd: Solicitud de información N° 17-0007324

Obtener [Outlook para Android](#)

From: SAIP - OGEI <saip_ogei@minsa.gob.pe>
Sent: Thursday, November 9, 2017 12:24:49 PM
To: SILVIASANCHEZPALOMINO@HOTMAIL.COM
Subject: Solicitud de información N° 17-0007324



PERÚ

Ministerio
de Salud

Oficina General de
Tecnologías de la Información

"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

Señorita
SILVIA SANCHEZ PALOMINO

Distrito de San Borja



Fwd: Solicitud de información: 18 - 006795

Silvia Graciela Sanchez Palomino

04/09/2018 10:17

Para:

Silvia Sanchez Palomino

Ocultar detalles

De: Silvia Graciela Sanchez Palomino <silviasanchezpalomino@hotmail.com>

Para: Silvia Sanchez Palomino <ssanchez@derrama.org.pe>

1 Attachment



DATOS.xls

Obtener [Outlook para Android](#)

From: SAIP - OGEI <saip_ogei@minsa.gob.pe>

Sent: Tuesday, September 4, 2018 9:34:17 AM

To: 'SILVIASANCHEZPALOMINO@HOTMAIL.COM'

Subject: Solicitud de Información: 18 - 006795



"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

Señorita

SILVIA GRACIELA SANCHEZ PALOMINO

Distrito San Borja

En atención a su solicitud recibida a través del Sistema de Atención de Solicitudes de Acceso a la Información Pública, estamos poniendo a su alcance un archivo que contiene información estadística referida al número de casos de artritis reumatoide seropositiva por etapas de vida y sexo, según departamentos de los años 2015-2018 (enero a julio). Los datos provienen de los registros de consulta externa de los establecimientos de salud del Minsa y los gobiernos regionales del país.

Cordiales saludos

Marco P. Bardales Espinoza

Oficina General de Tecnologías de la Información

Apéndice J

31/8/2018

Ministerio de Salud - Solicitud de Acceso a la Información Pública

 PERÚ Ministerio de Salud FORMULARIO		SOLICITUD DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA <small>(Texto Único Ordenado de la Ley N° 27805, Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública, aprobado por Decreto Supremo N° 043-2003-PCM)</small>		<small>(*) Datos Obligatorios</small> N° DE SOLICITUD 18-006793 31/08/2018	
I. FUNCIONARIO RESPONSABLE DE ENTREGAR LA INFORMACIÓN CORDOVA ESPINOZA ENMA VIOLETA					
II. DATOS DEL SOLICITANTE					
APELLIDOS Y NOMBRES / RAZÓN SOCIAL SANCHEZ PALOMINO SILVIA GRACIELA *					
TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD <input checked="" type="radio"/> D.N.I. <input type="radio"/> L.M. <input type="radio"/> R.U.C. <input type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> OTRO *					
DOCUMENTO DE IDENTIDAD 10788949 *					
DOMICILIO Av / Calle / Jr / Paj PLAZA FELIPE PINGLO ALVA *					
N° / DPTO. / INT. URBANIZACIÓN 185 DPTO.303 *					
DEPARTAMENTO LIMA *					
PROVINCIA LIMA *					
DISTRITO SAN BORJA *					
CORREO ELECTRÓNICO silviasanchezpalomino@hotmail.com					
TELÉFONO 996506221					
III. INFORMACIÓN SOLICITADA					
MEDIANTE LA PRESENTE SOLICITO ME CONFIRME LOS PRECIOS UNITARIOS ACTUALIZADOS AL 2018 REALIZADO POR COMPRAS CORPORATIVAS BAJO LA MODALIDAD DE SUBASTA INVERSA DE LOS SIGUIENTES MEDICAMENTOS BIOLÓGICOS:					
DIRECCION GENERAL DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS 400 *					
IV. DEPENDENCIA DE LA CUAL SE REQUIERE LA INFORMACIÓN <input checked="" type="radio"/> MINSA <input type="radio"/> OTROS					
V. FORMA DE ENTREGA DE LA INFORMACIÓN					
<input type="radio"/> COPIA SIMPLE <input type="radio"/> DISKETTE <input type="radio"/> CD <input checked="" type="radio"/> CORREO ELECTRÓNICO <input type="radio"/> OTRO *					
VI. OBSERVACIONES					
200					

Nueva Solic.

Imprimir

Cancelar

Apéndice K



PERÚ Ministerio
de Economía y Finanzas



"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"
"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

Jesús María, 21 de setiembre de 2018

Oficio N° 455-2018-OSCE/TRANSPARENCIA-OCO

Ref.: a) Correo electrónico de fecha 06 de septiembre de 2018
b) Trámite N° 2018-13509187-Lima
c) Observación a la solicitud de información de fecha 10 de septiembre de 2018
d) Correo electrónico de fecha 10 de septiembre de 2018 – subsanación de observaciones
e) Trámite N° 2018-13513962-Lima

Señora
SILVIA SANCHEZ PALOMINO

Lima

De mi consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted y dar atención a los documentos de la que se señalan en la referencia, a través de los cuales solicita información de los procedimientos de selección adjudicados durante los periodos 2013, 2014, 2015, y 2016, referente a **medicamentos biológicos** en las siguientes entidades: Ministerio de Salud, ESSALUD, Dirección Regional de Salud Lima, Institutos Especializados del Ministerio de Salud.

Al respecto, la Subdirección de Catalogación y Gestión de Usuarios del SEACE de este Organismo Supervisor, realizó la consulta en el Sistema Electrónico de Contrataciones del Estado (SEACE) obteniendo como resultado un **Reporte de Procedimientos Adjudicados**, el mismo que se remite adjunto al presente en un (01) archivo digital.

Asimismo, cabe precisar que esta información puede ser obtenida a través del portal público del SEACE (www2.seace.gob.pe), el mismo que es de acceso libre y gratuito. En esta plataforma se encuentra información de las contrataciones publicadas por las entidades contratantes, teniendo las opciones de búsqueda en las secciones que se detallan:

- **Submenú "Consultas SEACE v3.0"**, a través del cual podrá ingresar a la opción "Buscar procedimientos de selección", el mismo que contiene las sub-opciones "Buscador de procesos de selección", "Buscador por



PERÚ

Ministerio
de Economía y Finanzas

expediente Tribunal” y “Buscador de proveedores adjudicados”, asimismo, luego de efectuar la búsqueda, a través de la columna “Acciones” tendrá acceso a la Ficha de Selección de cada procedimiento de selección en la que se aprecia: i) Datos generales, ii) cronograma, iii) documentos registrados (bases, pliegos de absolución, bases integradas, pronunciamientos del OSCE, cuadros comparativos y actas de otorgamiento de buena pro), iv) estado del ítem, el proveedor y monto adjudicado, las acciones en el ítem (desierto, nulo, cancelado, apelación y las resoluciones que lo resuelve), v) la ficha del contrato que contiene: documentos registrados (contratos y garantías), acciones durante su ejecución (adicionales, reducciones, adelantos, ampliaciones, entre otros), asimismo información del arbitraje y laudo respectivo. En caso crea conveniente podrá generar los impresos correspondientes.

- *Submenú “Consultas SEACE v2.0”, opción “Órdenes de Compra de Bienes y Servicios”, a través del cual podrá realizar la búsqueda de las órdenes de compra y servicios publicados por las entidades contratantes. Asimismo, generar los reportes respectivos.*
- *Submenú “Planes Anuales”, opción “Consultas de Planes Anuales”, previamente debe seleccionar el año en donde podrá realizar la búsqueda del Plan Anual de Contrataciones de la Entidad. Asimismo, podrá generar el reporte de los procedimientos programados.*

Sin otro particular, quedo a usted hasta una próxima oportunidad.

Atentamente,



Sara Alejandra Altamirano
Responsable de Brindar Atención
de Acceso al Público – Leu N° 27806

Apéndice L



RE: Precio Unitario de Medicamento Biológicos - Ley N°27806
LEYLA VIOLETA CHOY CHONG

para:

Silvia Sanchez Palomino

07/09/2018 17:02

Ocultar detalles

De: LEYLA VIOLETA CHOY CHONG <lchoy@minsa.gob.pe>

Para: Silvia Sanchez Palomino <ssanchez@derrama.org.pe>

Historial: Este mensaje ha sido respondido.

Estimada señorita: disculpe la tardanza en responder pero los precios lo ve el área de precios de medica quienes voy a pasar su correo. El encargado es el señor Omar Castañeda

ocastaneda@minsa.gob.pe

Saludos

Leila Choy

De: Silvia Sanchez Palomino [mailto:ssanchez@derrama.org.pe]

Enviado el: miércoles, 29 de agosto de 2018 16:35

Para: LEYLA VIOLETA CHOY CHONG

CC: Silvia Graciela Sanchez Palomino

Asunto: Precio Unitario de Medicamento Biológicos - Ley N°27806

Buenas Tardes Doctora Choy,

Mediante la presente solicito me confirme los precios unitarios actualizados al 2018 realizado por compra bajo la modalidad de subasta inversa de los siguientes medicamentos biológicos:

- Tocilizumab 200 mg
- Infliximab 100 mg
- Adalimumab 40 mg
- Etanercept 25 mg
- Etanercept 50 mg
- Rituximab 500 mg
- Metrotexato Inyectable 50 mg

Agradeciendo de antemano su gentil ayuda.

Atentamente.

Apéndice LL



Fuente: Fotografía tomada en el Hospital María Auxiliadora 2018

Apéndice M



Fuente: Fotografía tomada en el Hospital María Auxiliadora 2018

Apéndice N



Fuente: Fotografía tomada en el Hospital María Auxiliadora 2018

Apéndice Ñ



Fuente: Fotografía tomada en el Hospital María Auxiliadora 2018

Apéndice O



Fuente: Fotografía tomada en el Hospital María Auxiliadora 2018

Apéndice P



Fuente: Fotografía tomada en el Hospital María Auxiliadora 2018

Apéndice Q



Fuente: Fotografía tomada en el Hospital María Auxiliadora 2018

Apéndice R



Fuente: Fotografía tomada en el Hospital María Auxiliadora 2018

Apéndice S



Fuente: Fotografía tomada en el Hospital María Auxiliadora 2018

Apéndice T



Fuente: Fotografía tomada en el Hospital María Auxiliadora 2018

Apéndice U



Fuente: Fotografía tomada en el Hospital María Auxiliadora 2018

Apéndice V



Fuente: Fotografía tomada en el Hospital María Auxiliadora 2018

Apéndice W



Fuente: Fotografía tomada en el Hospital María Auxiliadora 2018

Apéndice X



Fuente: Fotografía tomada en el Hospital María Auxiliadora 2018