

BIBLIOGRAFIA

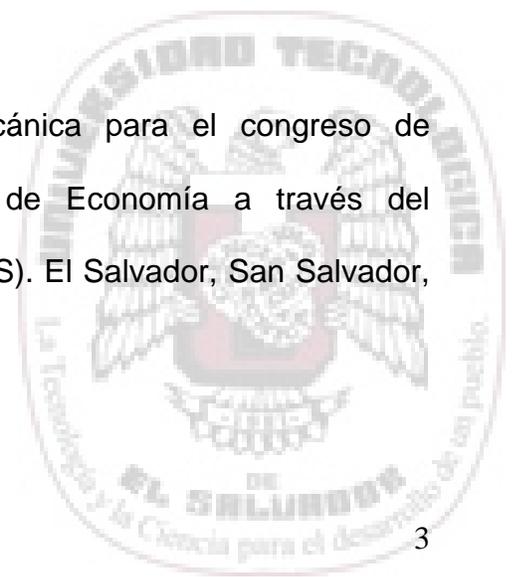
- Bernal T., Cesar Augusto. Metodología de la Investigación para Administración y Economía, Pearson Educación. Colombia, Santa Fe de Bogota, 2000. Pág 172
- Hernández Sampieri, Roberto; et al. Metodología de la Investigación, 2a. Edición, Mc Graw Hill. México, D.F., 1991. Pág. 53-54
- Mercado H. Salvador. Cómo Hacer una Tesis, tesinas, informes, memorias, seminarios de investigación y monografías, 2ª. Edición, Limosa, México, D.F. 1998. Pág. 1-50
- Paulet, Jean-Pierre; Santandreu, Eliseo. Diccionario de Economía y empresa, gestión 2000. España, Barcelona, 1997.
- Serrano Ramírez, Alexis. Administración I y II, MINED. El Salvador, San Salvador, 2000. Pág.15, 35 y 52



- Bolaños de Reinos, Roxana Alicia; et al. Tesis. Efecto de la Ley de Integración Monetaria de la Industria dedicada a la Fabricación de Productos Farmacéuticos ubicados en el Área metropolitana de San Salvador. Universidad Tecnológica de El Salvador. San Salvador, 2002. Pág. 35-52.
- Fuentes Carolina; et al. Tesis. Diseño de un Sistema Presupuestario para la Mediana Empresa. Universidad Politécnica de El Salvador. San Salvador, 2000. Pág. 13-58.
- Guevara Maldonado, Daysi Yanira; et al. Tesis. Propuesta de Un Modelo de Formación de Cluster para la Pequeña y Mediana Empresa de la Industria de Calzado en el Área Metropolitana de San Salvador. Universidad Tecnológica de El Salvador. San Salvador, 2001. Pág. 19-20.
- Universidad Tecnológica de El Salvador. Revista. Tratados de Libre Comercio, Entorno No. XXV. El Salvador, San Salvador, Junio-Julio 2002. Pág. 18-25.
- Cámara de Comercio e Industria de El Salvador. Folleto. División de Estudios Técnicos TLC El Salvador – México. El Salvador, San Salvador, Junio 2000. Pág. 5-6.



- Dirección de Administración de Tratados Comerciales, DATCO. Folleto. Documento informativo, TLC´s en El Salvador. El Salvador, San Salvador, 2001. Pág. 1-4.
- Pérez Guillermo, et al. Folleto. Asociatividad: El Caso de la Asociación de Productos Agropecuarios, Modelo Desarrollado por Centa/Crece. EL Salvador, San Salvador, 2002, Pág. 1-10.
- Umaña, Carlos. Folleto. Situación del mercado de servicios de desarrollo empresarial para la pequeña y mediana empresa (PYME) en El Salvador, proyecto ANEP/GTZ. El Salvador, San Salvador. Sep/2000. Pág. 18-23.
- Córdova, Margarita de, Asociatividad en Plantas ornamentales en plantas y Follajes –Corbis, Presentación del Consorcio de Asociatividad promovida por el Ministerio de Economía, Programa Nacional de Competitividad (PNCES). El Salvador, San Salvador, 15 Enero 2003. (www.competi.gob.sv).
- Ponencia del Grupo Asociativo Metal Mecánica para el congreso de asociatividad promovida por el Ministerio de Economía a través del Programa Nacional de Competitividad (PNCES). El Salvador, San Salvador, 15 Enero 2003. (www.competi.gob.sv).



- Ponencia de Rafael Ruiz para el congreso de Asociatividad promovida por el Ministerio de Economía a través del Programa Nacional de Competitividad- (PNCES). El Salvador, San Salvador, 15 Enero 2003. (www.competi.gob.sv).
- Asociación Salvadoreña de Empresas Privadas (ANEP), República de El Salvador, Tratado de Libre Comercio México El Salvador, www.anep.org.sv.
- Banco Central de Reserva de El Salvador (BCR), <http://www.bcr.gob.sv/>.
- Comisión Nacional de la Micro y pequeña empresa - CONAMYPE La realidad de la micros y Pymes, (material proporcionado por BMI), <http://www.conamype.org>.
- Comisión Nacional del Medio Ambiente (CONAMA), Informe Quinta conferencia de las partes del convenio Basilea <http://www.conama.cl>.
- Fusades, Oportunidades Comerciales de las PYMES ante los TLC (www.fusades.com.sv).



- García Cairolí Andrés, Estudiante de Lic. en Administración, Globalización - MERCOSUR: Estrategias para las PYMES, Fac. Ciencias Económicas UNLP, La Plata–Argentina, (<http://www.lafacu.com/apuntes/empresas/globalizacion/default.htm>).
- INCAE, Participación de las Pymes en Centroamérica. www.incae.ac.cr.
- Infomype, boletín del Centro de Información y Documentación de Conamype. El Salvador, San Salvador, septiembre 2002, (www.infomype.gob.sv).
- La asociatividad en las Pymes; <http://www.gestiopolis.com/canales/economia/articulos/20/asociatividad.htm>.
- Ministerio de Economía, República de El Salvador, Tratados de Libre Comercio México, (www.minec.gob.sv).
- Ministerio de Economía, Tratados de Libre Comercio: TLC MEXICO febrero 2002, octubre 2001 (comunicados de Prensa) <http://www.minec.gob.sv>.



- Perego, Luis Héctor; Competitividad a partir de los Agrupamientos Industriales, Un Modelo Integrado y Replicable de Clusters Productivos; (www.geocities.com).
- Programa Nacional de Competitividad, Ministerio de Economía; <http://www.competi.gob.sv>.



ANEXOS



Universidad Tecnológica de El Salvador

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES LICENCIATURA EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS



El presente cuestionario está dirigido a gerentes, dueños o encargados de las empresas farmacéuticas productoras de medicamentos del municipio de San Salvador para el sector de la mediana empresa.

Los datos aquí proporcionados serán tratados en forma estrictamente confidencial y únicamente podrán suministrarse en compilaciones de conjunto, por lo que le agradeceríamos su respuesta sincera a las preguntas que se formulan a continuación.

DATOS GENERALES:

Nombre de la empresa: _____

Nº de empleados: _____

Ventas anuales: _____

Monto de los activos: _____

Cargo del entrevistado: _____



INDICACIONES: Lea cuidadosamente las siguientes interrogantes y marque con una “X”, la respuesta que usted considere correcta.

¿Cuánto tiempo tiene de estar funcionando su empresa en el mercado?

1-5 años

16-20 años

6-10 años

Más de 20

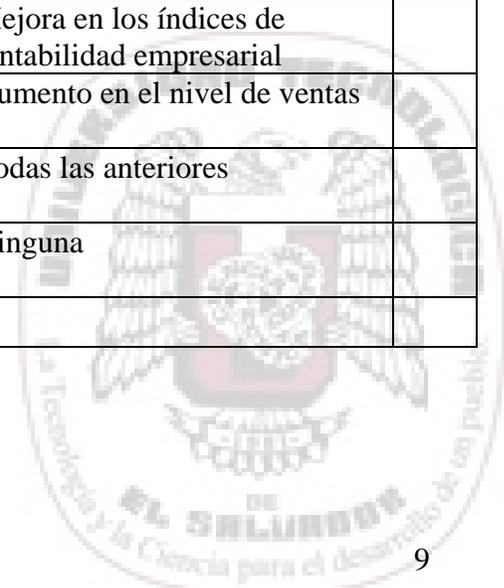
11-15 años

1. Qué entiende por asociatividad?

a. Cooperación entre empresas		e. Cooperativa	
b. Unión voluntaria de un grupo de personas para alcanzar un objetivo común (sindicato)		f. Asociación empresarial	
c. Agrupación de empresas, organizaciones e instituciones		g. Unión de trabajadores formando empresas	
d. Entidad que defiende los intereses comunes de trabajadores, clase o categoría (gremio).		h. Todas las anteriores	
		i. Ninguna	

2. De la siguiente lista marque las que usted considera ventajas o beneficios para afrontar los desafíos del TLC con México?

a. Disminución de costos en compra de materia prima		e. Mejora en los índices de rentabilidad empresarial	
b. acceso a mercados de mayor volumen		f. Aumento en el nivel de ventas	
c. Incorporación de tecnología de mayor productividad		g. Todas las anteriores	
d. Acceso a especialización productiva		h. Ninguna	



3. ¿Qué técnicas administrativas a implementado en su empresa para ser competitivos?

a. Proceso de comparar y medir las operaciones de una organización líder en el mercado (Benchmarking)		e. Autoridad sobre la información y tecnología (Empowerment)	
b. Subcontratación (outsourcing)		f. Otros	
c. Rediseños de procesos (Reingeniería)		g. Ninguno	
d. Satisfacer al cliente (Calidad Total)			

Si marcó la casilla de “Otros”, mencione cuáles: _____

4. ¿Qué estrategia considera que sería conveniente aplicar en su empresa para ser competitivos?

a. Equipos de trabajo para mejorar las condiciones y la calidad de la producción (Círculos de Calidad)	
b. Distinción de productos de la competencia (Diferenciación de productos)	
c. Asociatividad	
d. Todas las anteriores	
e. Otros	

Si marcó la casilla de “Otros”, mencione cuáles: _____



5. Considera que su empresa se ha visto afectada ante los diferentes acontecimientos generados en nuestro entorno económico nacional e internacional.

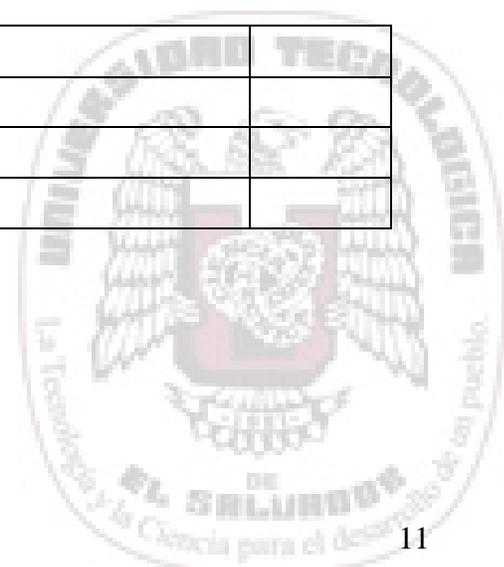
a. La huelga del Seguro Social - ISSS	
b. La ley de adquisiciones y contrataciones	
c. Posible privatización	
d. La dolarización	
e. Aperturas comerciales o libre comercio	
f. Los acontecimientos ocurridos actualmente en Venezuela y Chile	
g. Ninguno	

6. ¿En qué áreas de su empresa le ha afectado el TLC con México?

a. Área de Producción	
b. Área de Mercadeo	
c. Área de Administración	
d. Área de Finanzas	
e. Ninguna	

7. ¿Cuáles son los requisitos de calidad que debe cumplir para exportar o importar sus medicamentos?

a. Normas ISO	
b. Buenas Prácticas de manufactura (GMP)	
c. Barreras no arancelarias	
d. Registro de productos	



8. ¿Qué considera usted necesario para aumentar la productividad de su empresa?

a. Mejorar la infraestructura	
b. Mano de Obra Calificada	
c. Capacitación al personal	
d. Innovaciones tecnológicas	
e. Todas las anteriores	

9. ¿Conoce usted que una estrategia competitiva como es la formación de clusters es asociatividad?

- a. Si
- b. No

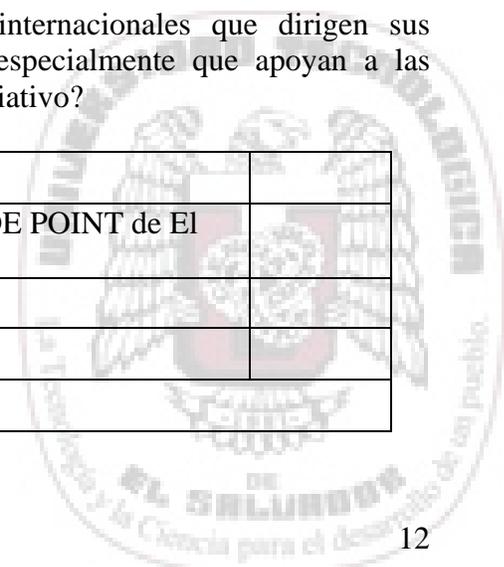
10. A través de que instituciones obtiene financiamiento su empresa.

a. Instituciones bancarias		e. Banco Mundial Internacional – BMI	
b. Financieras		f. Prestamistas individuales	
c. Cooperativas		g. Organizaciones sin fines de Lucros – ONG’s	
d. Trade point		h. Otros	

Si marcó la casilla de “ONG’s u Otros”, mencione cuáles: _____

11. ¿Conoce las instituciones nacionales e internacionales que dirigen sus esfuerzos para lograr la competitividad, especialmente que apoyan a las medianas empresas al formar un grupo asociativo?

a. Fondo de Fomento a las Exportaciones	
b. Información adecuada para exportar – TRADE POINT de El Salvador	
c. Programa Nacional de Competitividad	
d. FUNDAPYME	
e. Otros	



12. ¿Cuál es la procedencia de la materia prima que utiliza en la actividad productiva y que porcentaje representan éstas con relación a las compras totales?

a. Mercado local %

b. Mercado en el exterior %

Países: _____

13. ¿Cuál ha sido la tendencia de las ventas de los medicamentos en los últimos 12 meses del año 2002, y cuál es el mercado al que se destina la producción de medicamentos?

a. Aumentaron %

b. Disminuyeron %

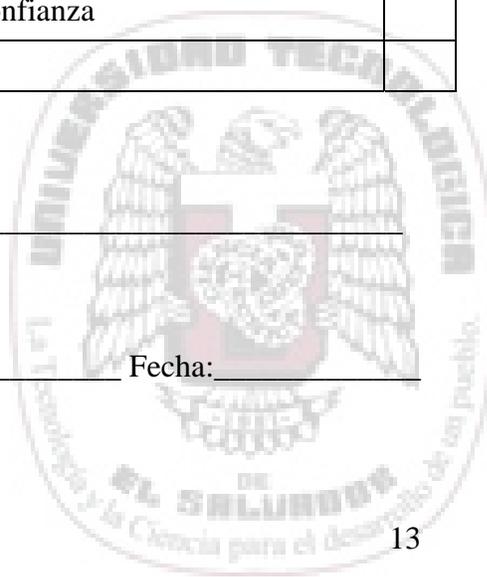
Países: _____

14. De los siguientes valores cuales considera usted que son necesarios para formar parte de un grupo asociativo.

a. Es capaz de compartir compromisos		f. Compartir un bien común	
b. Coordinación de acciones		g. Pasión	
c. Solidaridad		h. Visión	
d. Trabajo en equipo		i. Confianza	
e. Tiene un objetivo claro			

Muchas gracias

Nombre del entrevistador: _____ Fecha: _____



SIGLAS

ABANSA: Asociación Bancaria Salvadoreña

AMPES: Asociación de Medianos y Pequeños Empresarios Salvadoreños

BID: Banco Interamericano de Desarrollo

BMI: Banco Multisectorial de Inversiones

CEPA: Comisión Ejecutiva Portuaria Autónoma

CONACYT: Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología

CONAMYPE: Comisión Nacional de la Micro y Pequeña empresa

FAT: Fondo de Asistencia Técnica de El Salvador

FEDISAL: Fundación para la Educación Integral Salvadoreña

FOEX/ Ministerio de Economía: Fondo de Fomento a las Exportaciones de El Salvador

FUNDAPYME: Fundación para la Pequeña y Mediana empresa

FUSADES: Fundación Salvadoreña para el Desarrollo Económico y Social

GTZ: Deutsche Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit (GTZ) GmbH

INQUIFAR: Asociación de Industriales Químico Farmacéuticos de El Salvador

INSAFORP: Instituto Salvadoreño de Formación Profesional

ISSS: Instituto Salvadoreño del Seguro Social

MINEC: Ministerio de Economía de El Salvador



MIREX: Ministerio de Relaciones Exteriores de El Salvador

OEA: *Organización de Estados Americanos*

OMC: Organización Mundial de Comercio

OMS Organización Mundial de la Salud

OPS: Organización Panamericana de la Salud

PNCES: Programa Nacional de Competitividad de El Salvador

PYMES: Pequeñas y Medianas empresas

SWISSCONTACT: Fundación Suiza de Cooperación para el Desarrollo

Técnico.

TLC-TN: Tratado de Libre Comercio Triángulo del Norte (EL Salvador, Honduras y Guatemala)

TRADE POINT EL SALVADOR, MINISTERIO DE ECONOMIA

USAID: The US Agency for International Development



GLOSARIO

ADMINISTRACIÓN:

Es el proceso de planificar, organizar y controlar el trabajo de los miembros de una organización, usando los recursos disponibles de ésta para alcanzar las metas establecidas.

ADUANA:

Unidad administrativa encargada de aplicar la legislación relativa a la importación y exportación de mercancías y a los otros tratamientos aduaneros; así como de recaudar y hacer percibir los gravámenes que les sean aplicables.

AGENTE ADUANAL:

Persona que por cuenta de otra (exportador o importador), realiza ante la aduana los trámites correspondientes al despacho de mercancías.

AMENAZAS:

Eventos o circunstancias que pueden ocurrir en el mundo exterior y que pudieran tener un impacto negativo en el futuro de la empresa o institución.



ASIMETRÍA:

El concepto de asimetrías o desigualdades, es más amplio y flexible que el de grado de desarrollo y puede utilizarse para comparar sectores o aspectos determinados dentro de un país o entre países, así como en las relaciones entre ellos. Por lo que resulta útil recurrir a un mismo patrón de medida. En algunas partes se utiliza el término “Asimetría” para referirse al contraste entre regímenes o circunstancias nacionales. En primer lugar, cabría señalar que las asimetrías existen debido a los contrastes de pobreza y de riqueza que se dan a nivel internacional y regional y las diferencias en cuanto a posibilidades de aprovechar las oportunidades de desarrollo y, en consecuencia, las ventajas y beneficios que pudieran derivarse de las distintas modalidades de integración.

ASOCIATIVIDAD:

Es un mecanismo de cooperación entre empresas pequeñas y medianas, en donde cada empresa participante, manteniendo su independencia jurídica y autonomía gerencial, decide voluntariamente participar en un esfuerzo conjunto con los otros participantes par la búsqueda de un objetivo común.

ARANCEL:

Es un impuesto o derecho de aduana, que se cobra sobre una mercancía cuando ésta se importa o exporta.



BARRERA COMERCIAL:

Son aquellos obstáculos impuestos a nivel nacional que limitan el libre intercambio a fin de proteger la economía tales como: tarifas, cuotas, depósitos por importación, etc.

BARRERAS NO ARANCELARIAS:

Aquellas barreras que se imponen a la entrada de productos que no son de índole arancelaria. Ej: La certificación de calidad, condiciones fitosanitarias, regulaciones de salud, proteccionismo ambiental.

CALIDAD:

Propiedad o conjunto de propiedades inherentes a una cosa, que permiten apreciarla como igual, mejor o peor de las restantes de su especie.

CERTIFICADO DE ORIGEN:

Es un formato oficial mediante el cual el exportador de un bien o una autoridad certifica que el bien es originario del país o de la región por haber cumplido con las reglas de origen establecidas. Este documento se exige en el país de destino con objeto de determinar el origen de las mercancías.



CIF = Costo, Seguro y Flete.

Este término significa Costo, Seguro y Flete. El vendedor contrata el seguro que amparará la mercadería desde el punto de embarque hasta el de destino convenido, al igual que en el término anterior, el punto de entrega de la mercadería es a bordo del buque en el puerto de salida (puerto de destino convenido).

COMPETITIVIDAD:

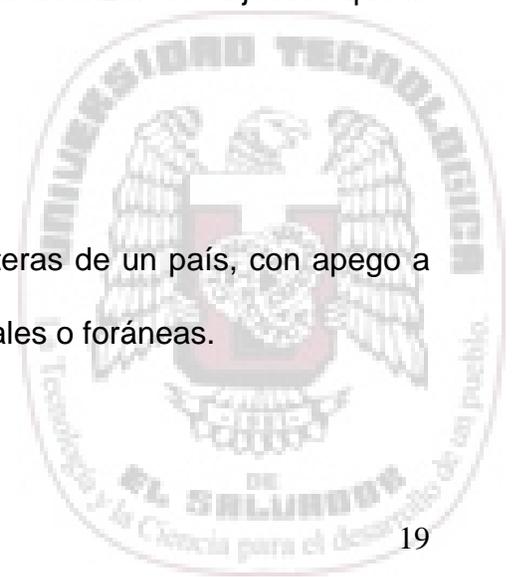
Conjunto de ventajas como calidad, atención al cliente, investigación precio, etc. Que permite a la empresa diferenciarse de su competencia.

COMPRAS:

Son operaciones que se realizan para satisfacer una determinada necesidad. Así como también es la operación que se propone suministrar, en las mejores condiciones posibles, a los distintos sectores de una empresa, los materiales (materia prima, productos semiacabados, accesorios, bienes de consumo, maquinas, servicios, etc.) que son necesarios para alcanzar los objetivos que la administración de la misma ha definido.

COMPRAS NACIONALES:

Son aquellas que se efectúan dentro de las fronteras de un país, con apego a las leyes del mismo, que a su vez pueden ser locales o foráneas.



COMPRAS INTERNACIONALES:

Son aquellas que se efectúan entre dos o más países, y se rigen por las leyes de los que las realizan o bien de los convenios, acuerdos o tratados.

CLUSTERS:

Es una agrupación de empresas, organizaciones e instituciones interconectadas y asociadas alrededor de una actividad particular, cercanas unas a otras geográficamente, y vinculadas por los elementos que tienen en común y también por sus complementariedades.

CONSORCIO:

Son agrupaciones temporales de empresas que establecen acuerdos con el objetivo de llevar a cabo un trabajo común.

DESGRAVACIÓN ARANCELARIA:

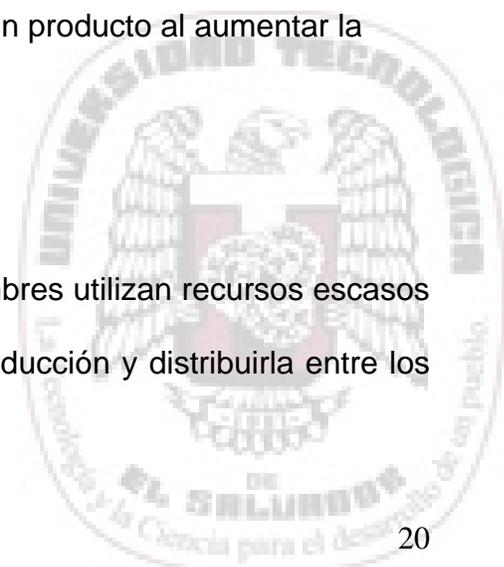
Eliminación progresiva y cronológica de aranceles aduaneros.

DESCONOMIA DE ESCALA:

Situación en la que aumenta el costo unitario de un producto al aumentar la capacidad de producción.

ECONOMÍA:

Es la ciencia que estudie la forma en que los hombres utilizan recursos escasos (tierra, trabajo y capital) para obtener distinta producción y distribuirla entre los miembros de la sociedad para su consumo.



ECONOMIA DE ESCALA

Rendimientos positivos de ganancias aumentadas o disminución de costos, obtenidos a través del aumento en el tamaño de la planta, empresas o industria.

Los costos por unidad de producción descienden debido a que los precios de los factores bajan si se compran en grandes cantidades.

EFICACIA:

Logro de metas y objetivos propuestos en el tiempo definido (Hacer lo que se debe hacer).

EFICIENCIA:

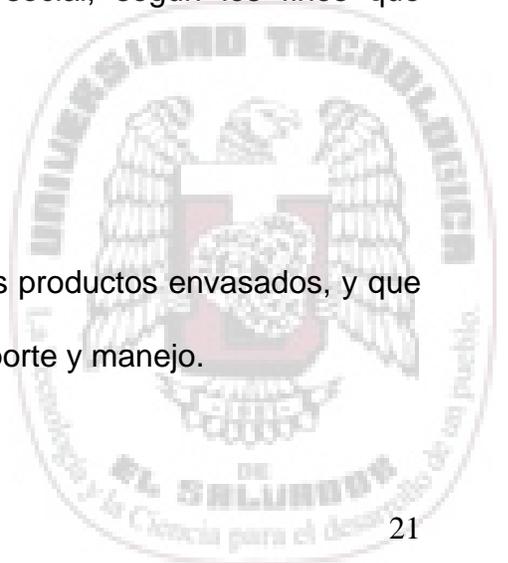
Logro de los fines con menor cantidad de recursos.

EMPRESA:

Es una entidad que utiliza el proceso administrativo para llegar a cumplir sus metas, ya sea esta de servicio, económica o social, según los fines que persigue.

EMBALAJE:

Todo aquello que envuelve, contiene y protege los productos envasados, y que facilita, protege y resiste las operaciones de transporte y manejo.



ESTRATEGIA:

Curso de acción al cual se comprometen todos los recursos de la empresa para alcanzar sus objetivos. La estrategia debe manifestarse en términos de significado operacional. Según el autor Gary Dessler define la estrategia como un conjunto de políticas y metas básicas principales para el logro de los objetivos a largo plazo de la empresa y la adopción de líneas de conducta y asignación de los recursos necesarios para alcanzar dichos objetivos y metas.

ESTRATEGIA COMPETITIVA:

Consiste en desarrollar una amplia fórmula de cómo la empresa va a competir en el mercado, y cuales deben ser sus objetivos y que políticas serán necesarias para alcanzar tales objetivos.

EXCIPIENTE:

Sustancia propia para incorporar o disolver medicamentos: la miel es un excelente excipiente.

EXPORTACIÓN:

Es la salida de una mercancía de un territorio aduanero, ya sea en forma temporal o definitiva.



FACTURA COMERCIAL:

Es el documento en el que se fija el importe de la mercancía vendida, se señalan las partes compradoras y vendedoras, e incluye la cantidad y descripción de los productos, etc.

FARMACÉUTICA:

Parte de la medicina que estudie la composición de los medicamentos.

FLOA

Fortalezas, limitaciones, oportunidades y amenazas.

FOB = Franco a Bordo.

Libre a Bordo. Este término se utiliza referido al transporte aéreo o marítimo. Se da por entregada la mercadería cuando la recibe el transportista aéreo en el aeropuerto o cuando ha traspasado la borda del buque. A partir de ese momento se transfiere la responsabilidad al comprador (puerto de carga convenido).

FOMENTO DE LA EXPORTACIÓN:

Apoyo del sector público y privado a la actividad exportadora para que esta se desarrolle. Incluye incentivos, facilidades, actividades promocionales, etc.



FONDO DE ASISTENCIA TÉCNICA (FAT):

El FAT es una oportunidad que tienen los empresarios para recibir el apoyo técnico que les permita mejorar la administración de sus negocios y obtener mayores ventas y ganancias. Está constituido con el respaldo de la Organización de Estados Americanos, OEA, Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional USAID, Banco Interamericano de Desarrollo BID, Agencia de Cooperación Técnica Alemana GTZ y aportes del Gobierno por medio de CONAMYPE.

FORTALEZA

Son aquellos elementos positivos que constituyen valiosos recursos que pueden contribuir en el logro de metas y objetivos planteados: prestigio, habilidades y actitudes positivas.

FUERZAS:

Puntos a favor con los que se cuenta para ganar mercado, tales como potencial humano, capacidad de proceso (instalaciones, equipo y sistemas), productos y servicios y recursos financieros.



FRANQUICIA:

Libertad y exención que se concede a una persona para no pagar derechos por la internación o exportación de mercadería o por el aprovechamiento de algún servicio público.

FUERZAS DEL MERCADO:

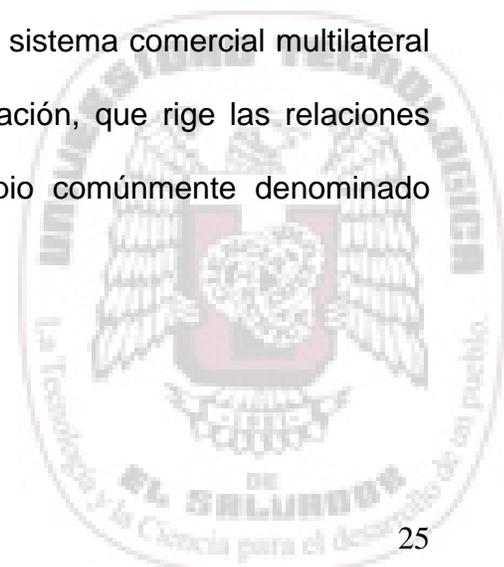
Las fuerzas de la oferta y la demanda que conjuntamente determina el precio al cual será vendido un producto y la cantidad de este que será negociada.

GANANCIA:

Utilidad o beneficio neto atribuible al éxito en la producción o venta de bienes y servicios.

GATT (General Agreement on Tariffs and Trade):

Este organismo intergubernamental, al que ha sucedido la Organización Mundial del Comercio (OMC) y que organizaba las negociaciones para la liberalización del comercio mundial, velaba por el sistema comercial multilateral y, en particular, por el principio de no discriminación, que rige las relaciones comerciales de las Partes Contratantes, principio comúnmente denominado "cláusula de la nación más favorecida" (NMF).



INDUSTRIA:

Conjunto de operaciones ejecutadas para la fabricación, obtención o transporte de productos naturales y elaborados.

INDUSTRIA FARMACÉUTICA:

Fábrica productos destinados a usos terapéuticos directos. La industria farmacéutica, requiere del conocimiento y de la identificación, selección, preservación acciones farmacológicas, análisis y estandarización de drogas y medicamentos incluyendo la responsabilidad por sus propiedades y el uso adecuado.

LABORATORIO:

Lugar en que los químicos hacen sus experimentos y los farmacéuticos las medicinas.

LÍNEAS DE CRÉDITOS:

Se refiere a los créditos que los bancos ponen a disposición del usuario para determinados fines.



LIMITACIONES:

Es la falta de fuerza; si se tiene una limitación relacionada con el potencial humano, la capacidad de proceso o las finanzas, se puede reforzar o tomar acciones a modo que no impidan el avance.

MACROECONOMÍA:

Estudia los grandes agregados económicos en su conjunto: la producción (expansiones, recesiones), inflación, balanza de pagos, tipos de cambio, etc.

MATERIA PRIMA O MATERIALES:

Materia no transformada, utilizada para la producción de un bien. Los procesos productivos alteran su estructura original. Pueden ser de procedencia agrícola, minera o de otras industrias, por medio de las cuales tendrán su primer grado de transformación.

MEDICAMENTO:

Cualquier sustancia simple o compuesta que aplicada interior o exteriormente al cuerpo del hombre o del animal puede servir para prevenir, curar o aliviar la enfermedad.



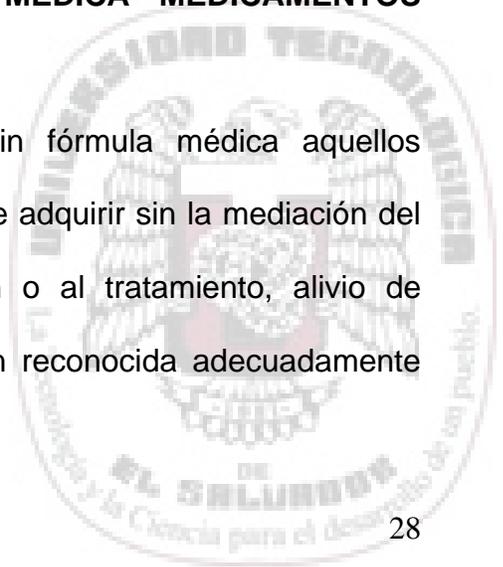
MEDICAMENTOS GENÉRICOS

Los medicamentos genéricos son aquellos cuya patente (propiedad de la empresa farmacéutica que lo inventó o diseñó, normalmente tras muchos años de muy cara investigación científica) ha caducado y que laboratorios autorizados por la administración fabrican y comercializan. Estos laboratorios deben demostrar la equivalencia terapéutica de sus fármacos con el original. Es decir, no se trata de medicamentos de rebajas, sino de productos eficaces que cumplen con todas las garantías. La Ley del Medicamento establece que un genérico debe contener el mismo principio activo, idéntica dosis y la misma forma farmacéutica que el original, y que debe garantizar la misma calidad, seguridad y eficacia que el medicamento de referencia.

Llevan nombres científicos (como acetaminofén o amoxicilina) y la fórmula de éstos puede ser reproducida sin el permiso de sus inventores, puesto que ya venció el plazo de dos décadas.

MEDICAMENTOS DE VENTA SIN FORMULA MÉDICA- MEDICAMENTOS POPULARES:

Se entiende como medicamentos de venta sin fórmula médica aquellos productos farmacéuticos que el consumidor puede adquirir sin la mediación del prescriptor y están destinados a la prevención o al tratamiento, alivio de síntomas, signos o enfermedades leves que son reconocida adecuadamente



por los pacientes y en ciertas enfermedades crónicas, previo entrenamiento y consentimiento por parte del o de los médicos tratantes.

MERCADO:

Lugar en el que se realizan los contratos de compra venta y alquiler de capitales, bienes o servicios.

MICROECONOMÍA:

Esta división de la economía analiza el comportamiento humano en la medida en que los individuos son productores y consumidores.

MISIÓN:

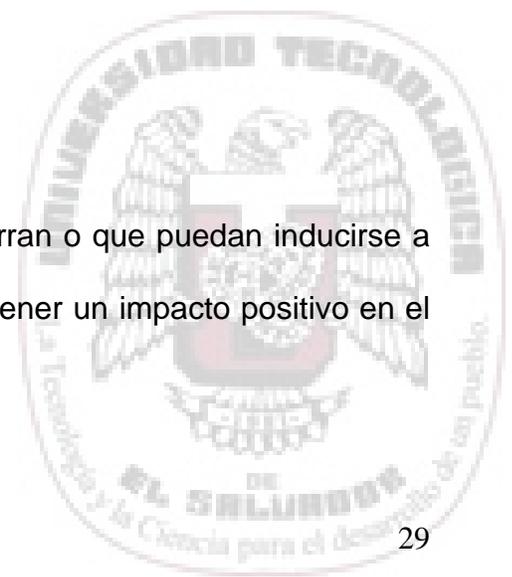
Función o tarea básica de una empresa o de algunos de sus departamentos.

MONOPOLIO:

Es un monopolio cuando solamente una empresa o un individuo producen y vende toda la producción de alguna mercancía.

OPORTUNIDADES:

Eventos o circunstancias que se espera que ocurran o que puedan inducirse a que ocurran en el mundo exterior y que podrían tener un impacto positivo en el



futuro de la empresa o institución. Se involucran mercados y clientes, industria y gobierno, competencia y tecnología.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DEL COMERCIO (OMC):

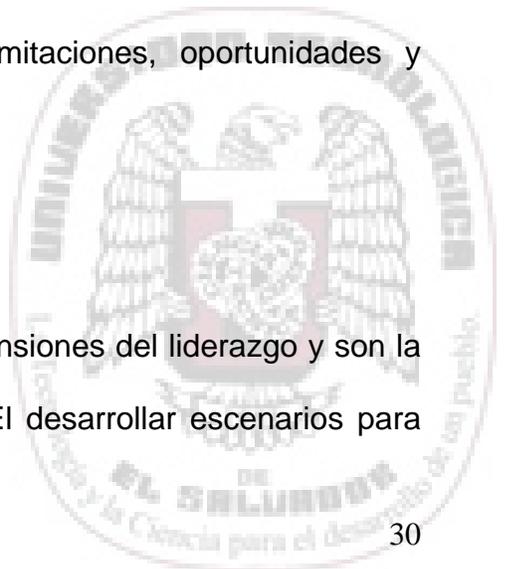
Es la única organización internacional que se ocupa de las normas que rigen el comercio entre los países. Los pilares sobre los que descansa son los Acuerdos de la OMC, que han sido negociados y firmados por la gran mayoría de los países que participan en el comercio mundial y ratificados por sus respectivos parlamentos. El objetivo es ayudar a los productores de bienes y servicios, los exportadores y los importadores a llevar adelante sus actividades.

PLANEACIÓN ESTRATÉGICA

Integrada por las estrategias que se derivan de la misión, la visión y los escenarios. En la planeación estratégica, el análisis de asuntos críticos es una evaluación de los factores principales que se espera influyan en el cumplimiento de la misión, visión y la estrategia de la empresa o institución. El proceso se inicia con las evaluaciones FLOA (fuerzas, limitaciones, oportunidades y amenazas)

PLANEACIÓN NORMATIVA:

Sus elementos o fases son conocidos como dimensiones del liderazgo y son la visión, la misión y los valores de la institución. El desarrollar escenarios para



contar con posibles estrategias de acción para cada uno de ellos es parte de esta etapa.

PLANEACIÓN NEO (PLANEACIÓN NORMATIVA, ESTRATÉGICA Y OPERATIVA)

La planeación NEO es un esfuerzo sistemático formal de las empresas para establecer sus propósitos básicos que a través de planes detallados permiten la implantación de objetivos y estrategias que logren el cumplimiento de dichos propósitos básicos.

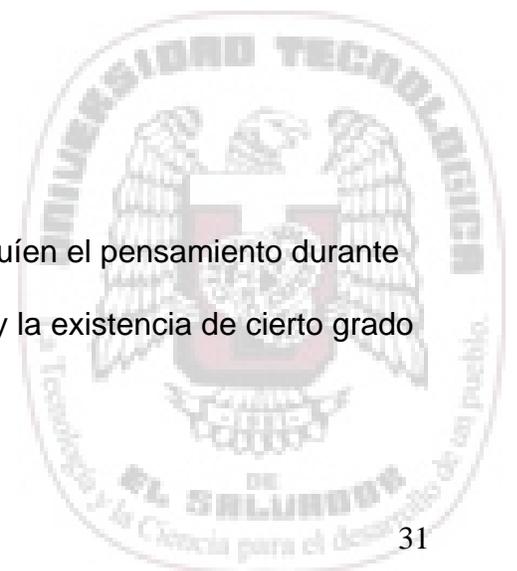
PLANEACIÓN OPERATIVA

Aquí es donde realmente sucede el cambio, y tiene tanto los objetivos como los planes de acción derivados de la planeación estratégica.

Esto fundamentado en el personal, los procesos críticos y el enfoque al cliente, y con un aseguramiento basado en un sistema de indicadores y la documentación de los procesos clave.

POLÍTICAS:

Declaraciones o interpretaciones generales que guíen el pensamiento durante la toma de decisiones, la esencia de las políticas y la existencia de cierto grado de discreción para seguir la toma de decisiones.



PRECIO:

Valor en que se estima algo, sinónimo de costo, importe. Valor que se le da a un bien o servicio.

PROCEDIMIENTO:

Planes que establecen un método para manejar las actividades futuras.

PROCESO:

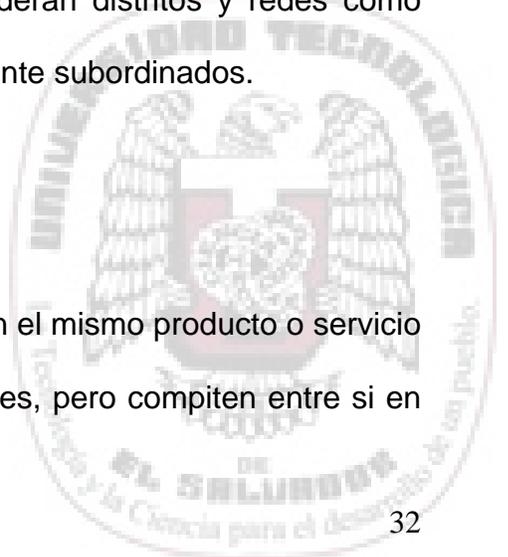
Secuencia de operaciones que constituyen un plan de producción, como en una línea de montaje, cualquier sistema continuo, en una cadena ininterrumpida de actividades.

REDES EMPRESARIALES

Según ciertos autores, como por ej. Olivanti, las redes podrían ser consideradas como una evolución de los distritos industriales, mientras que otros economistas, como por ejemplo Camagni, consideran distritos y redes como dos fenómenos complementarios, no jerárquicamente subordinados.

REDES HORIZONTALES

Es la alianza entre grupo de empresas que ofrecen el mismo producto o servicio las cuales cooperan entre sí en algunas actividades, pero compiten entre si en



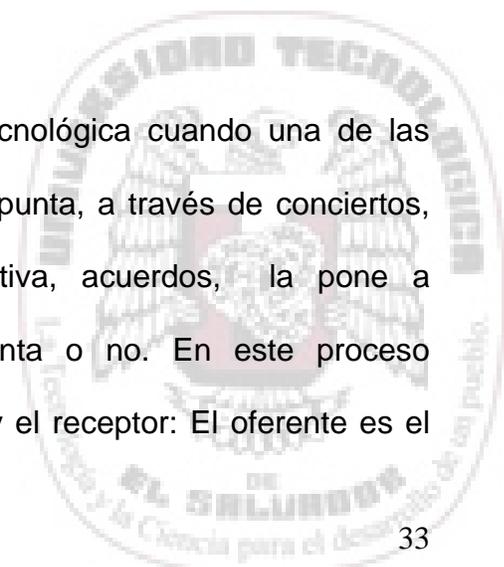
un mismo mercado. Un ejemplo de este tipo red podría ser el agrupamiento de pequeñas empresas del sector confección las cuales conservan su individualidad y atienden a sus mercados individuales sin embargo a través del agrupamiento cooperan entre si para la compra de insumos y/o para surtir un pedido que exceda las capacidades individuales de cada una de las empresas. Este tipo de red se caracteriza por una fuerte dependencia geográfica y la existencia de un entorno favorable.

REDES VERTICALES

Es la alianza entre las grandes empresas y las pequeñas empresas para desarrollar proveedores. De esta manera las primeras pueden dedicarse a aquellas actividades que les resultan más rentables y disponen de mayor flexibilidad organizacional, en tanto que las segundas pueden asegurar un mercado que les permitirá sostenerse en el corto plazo y crecer en el largo plazo.

TECNOLOGÍAS TRANSFERIBLES

Decimos que se produce una transferencia tecnológica cuando una de las partes, que posee una tecnología innovadora o punta, a través de concertos, contratos, cesiones de licencias o, en definitiva, acuerdos, la pone a disposición de otro para su utilización, conjunta o no. En este proceso tecnológico intervienen dos partes: el oferente y el receptor: El oferente es el



propietario de la innovación tecnológica, pudiendo ser una Empresa, la Universidad, un Organismo de Investigación, un Centro Tecnológico, etc. El receptor es la parte que recibe la innovación tecnológica, pudiendo ser, asimismo, una Empresa, la Universidad, un Organismo de Investigación, etc.

VENTAJA COMPARATIVA

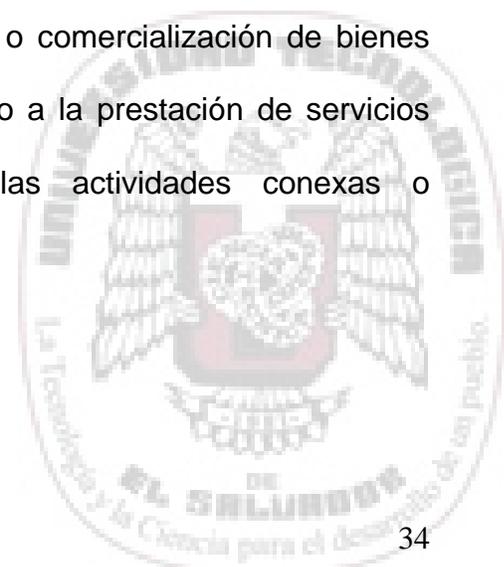
Superioridad relativa con la que una región o estado pueden producir un bien o un servicio.

VENTAJA COMPETITIVA

Son las circunstancias favorables que permiten obtener mejores resultados en relación con otras empresas que se dedican a una misma actividad.

ZONA FRANCA:

Áreas del territorio nacional extraaduanal, previamente calificadas, sujetas a un régimen especial, donde podrán establecerse y funcionar empresas, nacionales o extranjeras, que se dediquen a la producción o comercialización de bienes para la exportación, directa o indirecta, así como a la prestación de servicios vinculados al comercio internacional y a las actividades conexas o complementarias a ellas.

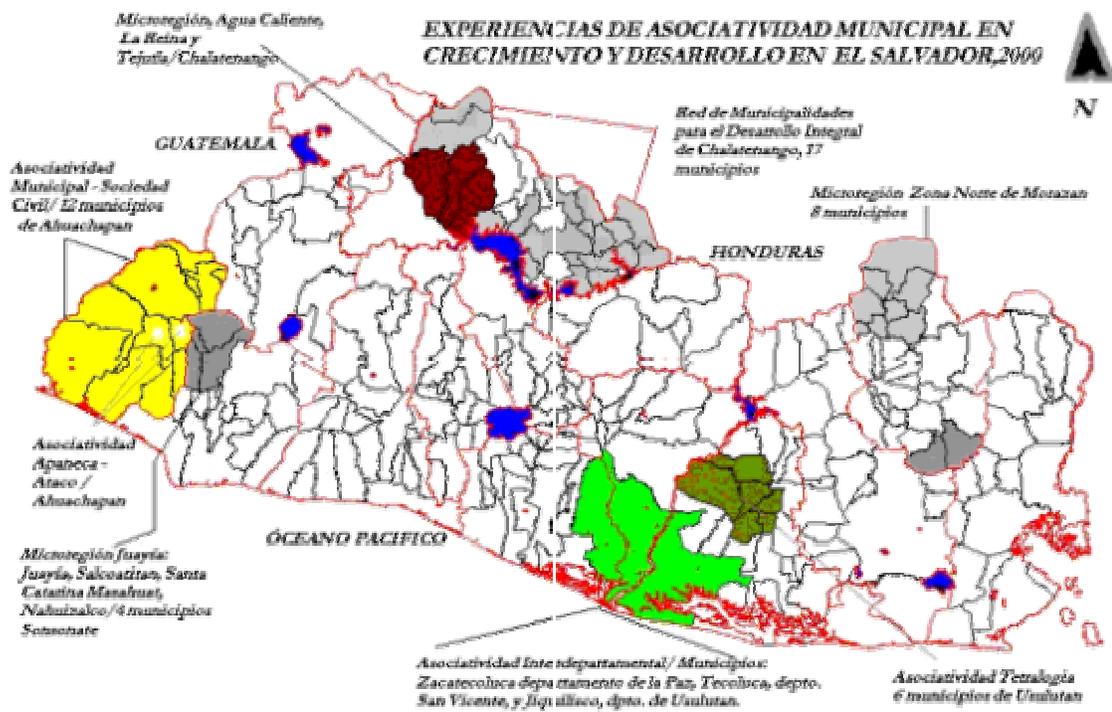


ZONA DE LIBRE COMERCIO:

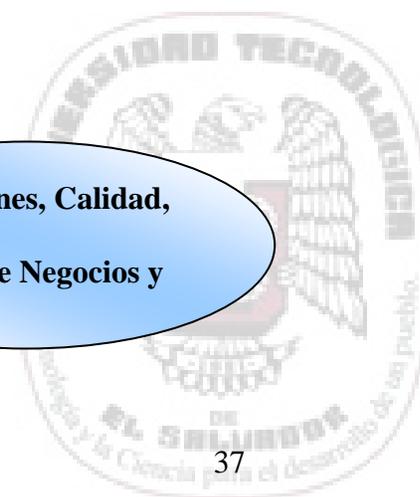
Conjunto formado por países que se han organizado entre sí, para que las mercancías, dinero y personas circulen libremente por el territorio que conforman los mismos.



ANEXO 4

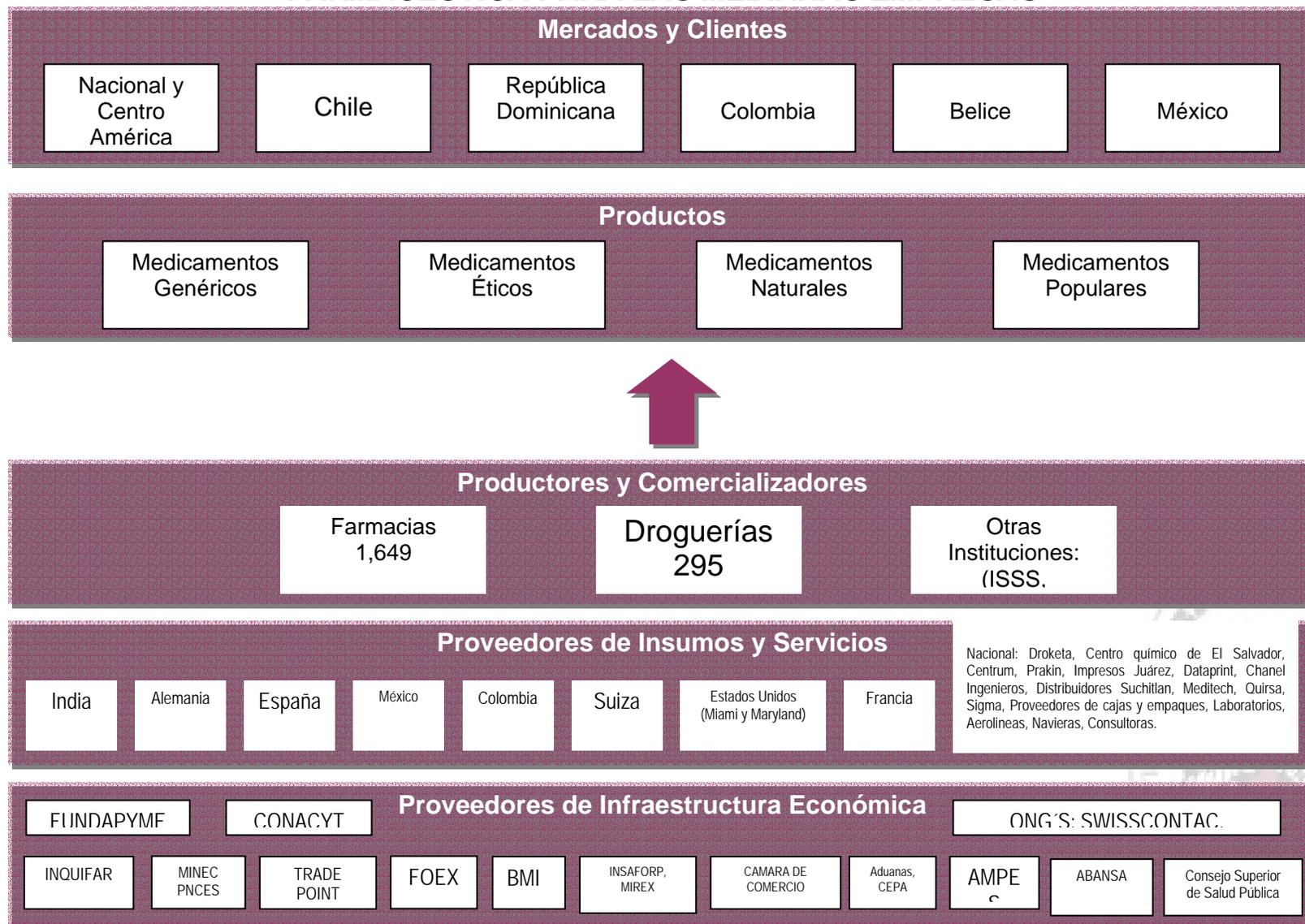


PROYECTOS ESPECÍFICOS DEL CLUSTER

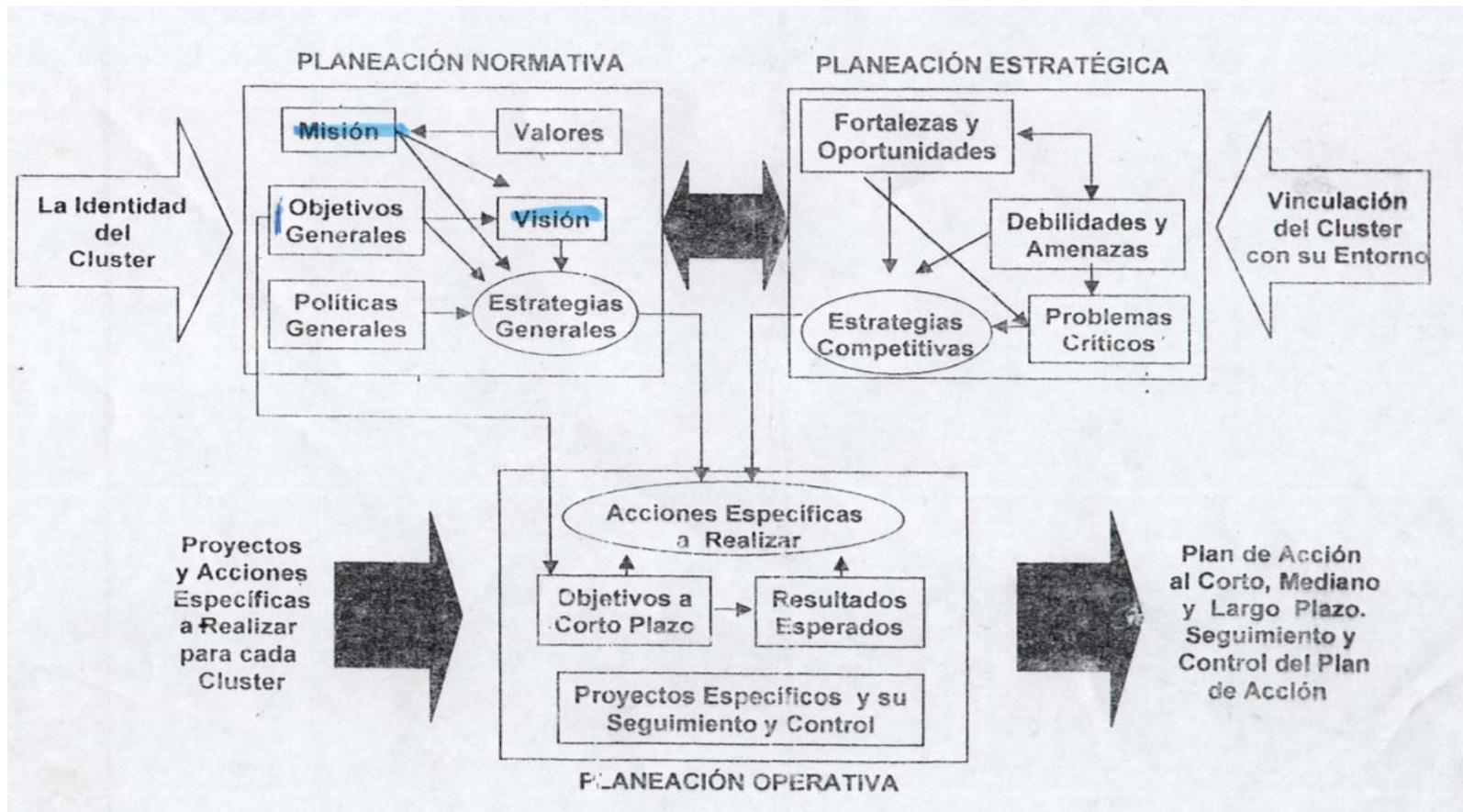


ANEXO 6

PROPUESTA DE UNA ESTRUCTURA PARA EL CLUSTER DE LA INDUSTRIA FARMACÉUTICA PARA LAS MEDIANAS EMPRESAS

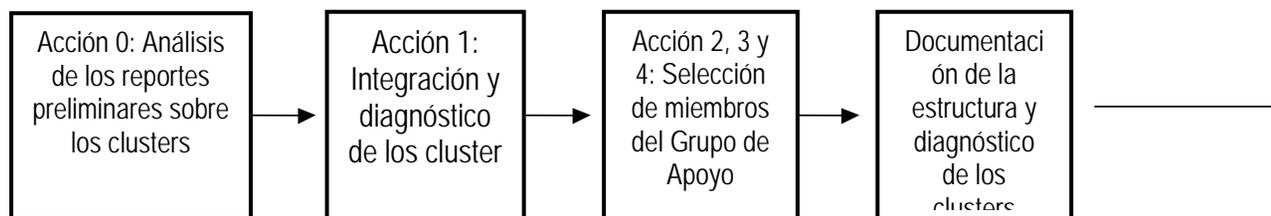


PLANEACIÓN NEO

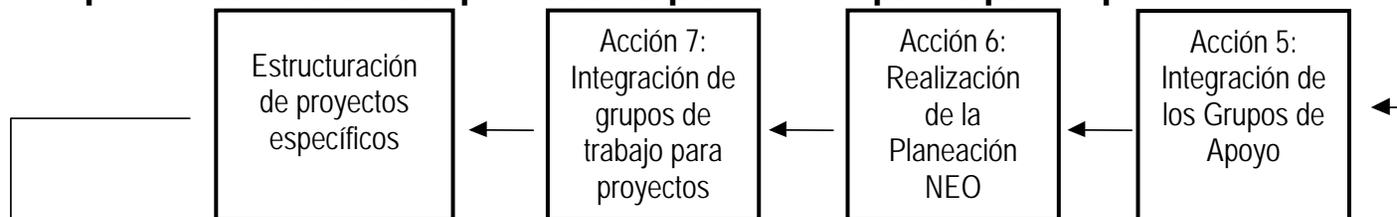


Etapa 1: Definición de la estructura de los clusters y diagnóstico de la posición competitiva

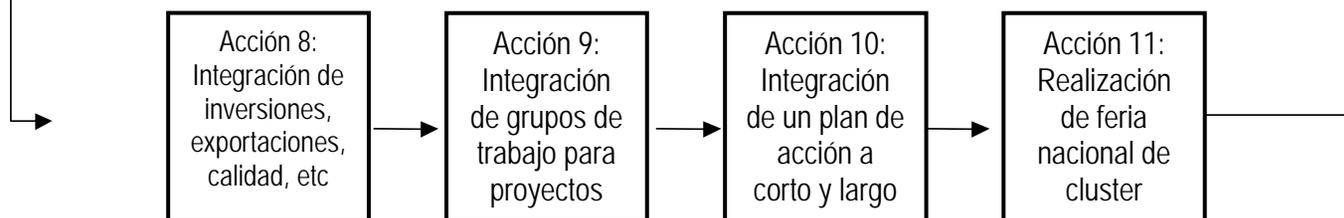
ANEXO 8



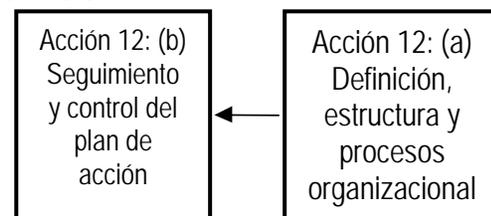
Etapa 2: Realización del proceso de planeación participativa para todos los



Etapa 3: Integración de un plan de acción al corto, mediano y largo



Etapa 4: ejecución, seguimiento y control de plan de



ANEXO 9



SECCIONES

- [Portada](#)
- [Nacionales](#)
- [Economía](#)
- [Departamentos](#)
- [Internacionales](#)
- [Revista ECO](#)
- [Deportes](#)
- [La Tribuna](#)
- [Opinión](#)
- [Caricatura](#)
- [Departamento 15](#)
- [Vivir](#)
- [El Heraldo](#)

REVISTAS

- [Enfoques](#)
- [Revista Dominical](#)

SERVICIOS

- [Archivo](#)
- [Enlaces](#)
- [Estado del Tiempo](#)
- [Cámara en Vivo](#)
- [Salud y Medicina](#)
- [Cartelera de Cines](#)
- [Escríbanos](#)
- [Suscripciones](#)
- [Corporación LPG](#)

PUBLICIDAD

ENFOQUES



Sin recetas para el bolsillo

El mercado de las medicinas en el país funciona de forma desquiciada. Un mismo producto puede llegar a valer el doble en la misma farmacia. Eso sin contar que cuesta más curarse aquí que en otros países.

Willian Carballo
enfoques@laprensa.com.sv

Las medicinas tienen ese irónico encanto de curar el cuerpo a costa de enfermar el bolsillo.

Dígaselo a Antonia Molina, de 72 años. Lleva once años alimentando su cuerpo con una amarga ensalada de químicos, en un afanoso intento de

mantener a raya su enfisema pulmonar. La enfermedad extirpa a su vez la billetera de Victoria –su hija– entre 30 y 60 dólares cada mes.



Y cada vez, Victoria vive la misma historia frente al mostrador: apenas le queda tiempo de pensar “¡Qué caro!” Dos segundos después se resigna, saca la cartera, le sonríe al vendedor que espera al otro lado de la vitrina, pregunta si hay descuento y por último paga. Como siempre.

Rara vez le queda tiempo para decir: “¡Momento! ¿Estoy pagando lo justo? ¿No será demasiado?”. Porque para cuando la autoreflexión termina, el enfisema pulmonar –en el caso de su madre, Antonia–, o el asma, o el sida o el más simple de los dolores de cabeza –en el caso de muchos otros salvadoreños– ya están necios reclamando por un alivio.

Pero para lo que no hay calmante es para el bolsillo. Aquellas preguntas que apenas se esbozaron en la autoreflexión terminan obteniendo una respuesta afirmativa: sí, está pagando bastante. Estudios de instituciones como la Organización Mundial de la Salud (OMS) indican que en éste, como en el resto de países pobres, comprar medicinas se convierte en un lujo.

Innovadores gastos

Y el lujo es todavía más grande si se trata de los productos llamados innovadores o patentados, plantea la OMS. ¿Los conoce? Son una de las dos clases de medicamentos que tienen nombres más pegajosos en lugar de los complicados nombres científicos. Son aquellos descubiertos por los laboratorios en los últimos años y cuyos derechos de propiedad intelectual les pertenece a sus creadores, hasta después de 20 años.

Los otros son los genéricos. Llevan nombres científicos (como acetaminofén o

ENFOQUES



Cinco inspectores para todo el país

Salud Pública cuenta sólo con cinco inspectores para verificar que farmacias, droguerías y laboratorios ofrezcan productos buenos y seguros.

Willian Carballo
enfoques@laprensa.com.sv

“Gracias a Dios que El Salvador es chiquito.” Nuestra estrechez geográfica es un verdadero alivio para la presidenta del Consejo Superior de Salud Pública (CSSP). “Gracias a Dios El Salvador es chiquito y que casi todo (farmacias, droguerías y laboratorios) están en el área urbana”, insiste Loli Claros de Ayala.

Ese ente, a través de su dependencia, la Junta de Vigilancia de la Profesión Químico-Farmacéutica, tiene el “atemorizante” ejército de cinco inspectores para recorrer los 21 mil kilómetros cuadrados de El Salvador y verificar que las empresas relacionadas con las medicinas cumplan con la normativa de salud.

Eso incluye verificar que se cumpla con las buenas prácticas de manufactura, revisar que no se vendan productos vencidos y se respete la venta de medicamentos controlados o con recetas.

Pero aun en este “chiquito” El Salvador, su “ejército” se ve en problemas. El terreno de acción comprende 1 mil 649 farmacias, 295 droguerías y 55 laboratorios.

“No podemos hacer el trabajo como quisiéramos”, sostiene la funcionaria. Las inspecciones se hacen una vez al año. Con suerte hasta dos. “Quisiéramos que hubiera más”, agrega.

Y no sólo eso, la falta de personal también lleva a que las revisiones no sean muy rigurosas. En las farmacias el trabajo tarda un promedio de medio día, y sólo toman una muestra de productos para detectar anomalías.

En el caso de las droguerías, el trabajo no pasa de un día.

Deficiencias a la vista

Una investigación encomendada por el Ministerio de Salud Pública a Management Sciences for Health (MSH), realizada en la Universidad de Maryland, Estados Unidos, descubrió que muchos de los medicamentos que los laboratorios colocan en las farmacias a través de los distribuidores no cumplen con los estándares de calidad.

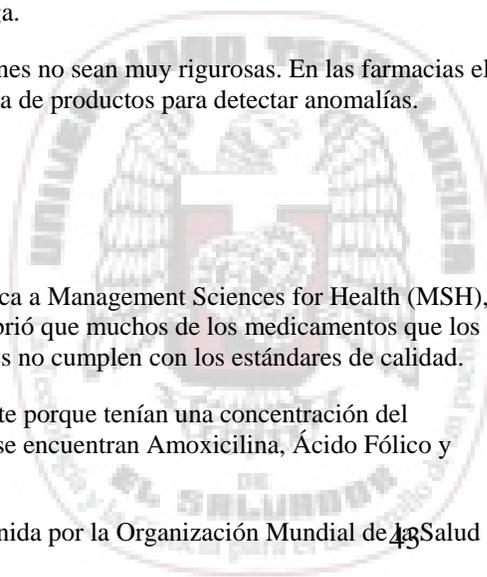
Un 28.6% falló alguno de los exámenes realizados, principalmente porque tenían una concentración del ingrediente activo menor a lo considerado aceptable. Entre ellos se encuentran Amoxicilina, Ácido Fólico y Captopril.

Estos productos están incluidos en una lista de 50 esenciales definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

También se violan algunas disposiciones de la Ley de Farmacias. Esa normativa, vigente desde 1927, establece que las farmacias deben contar con un farmacéutico responsable.



MUCHO QUE VIGILAR. Cinco inspectores deben arreglárselas para verificar que 1 mil 649 farmacias cumplan con la normativa de Salud. Con suerte, cada establecimiento es apenas inspeccionado dos veces al año.



ENFOQUES



Medicinas caras y de dudosa calidad

El Gobierno compra medicamentos de dudosa calidad a precios más altos que en los mercados internacionales.

Willian Carballo
enfoques@laprensa.com.sv

El Ministerio de Salud Pública paga demasiado por medicamentos de dudosa calidad que no siempre están disponibles para los pacientes.

Los datos que respaldan esta afirmación están en el estudio “Sistema de suministros de medicamentos en El Salvador”, de febrero 2002, que fue realizado por la Management Sciences for Health (MSH) para el Ministerio de Salud.

Para el 2002, esa cartera de estado tienen a su disposición 30.8 millones de dólares para medicinas, pero quizá no sean invertidos de la manera más sabia.

Todo comienza por un detalle: el sistema de suministro de medicamentoS está descentralizado. Los hospitales tienen independencia financiera y administrativa para realizar sus propias licitaciones de fármacos.

El Ministerio, por su parte, celebra las suyas a través de la Unidad Técnica de Medicamentos e Insumos Médicos (UTMIM) para abastecer a las direcciones departamentales.



REPROBADOS. La mitad de los medicamentos adquiridos por el Ministerio de Salud no pasaron varias pruebas de calidad a las que fueron sometidos.

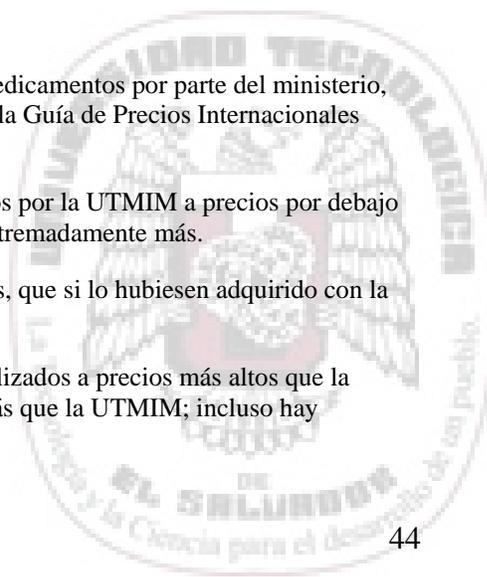
Caros

Los investigadores compararon los precios de adquisición de 46 medicamentos por parte del ministerio, con los precios en otras licitaciones internacionales recopilados en la Guía de Precios Internacionales publicada por la misma MSH.

Los resultados muestran que 33 de esos productos fueron adquiridos por la UTMIM a precios por debajo de licitaciones internacionales, pero por los 13 restantes se pagó extremadamente más.

La Unidad pagó por el grupo de 46 productos, un 82 por ciento más, que si lo hubiesen adquirido con la mediana de precios internacionales.

Los hospitales, por su parte, compraron 40 de los 46 productos analizados a precios más altos que la mediana internacional, y pagaron, en conjunto, un 48 por ciento más que la UTMIM; incluso hay hospitales que pagaron más que otros por el mismo producto.



Las variaciones entre hospitales van desde un 13 por ciento en el caso del Sevofluorante hasta 3 mil 100 por ciento en el caso de las tabletas de Albendazol, se señala.

Los investigadores creen que la compra atomizada no les da a los hospitales capacidad de negociación ante sus proveedores.

Escasos, a veces

El Ministerio de Salud nunca obtiene todo el dinero que necesita para comprar medicamentos. El déficit presupuestario para este año en ese rubro fue de 5.9 millones dólares.

Esto, sumando a las compras caras, influye en la disponibilidad de medicamentos en los centros de salud.

Sobre este punto, a la investigación se enfocó a determinar si los centro de salud disponen todo el tiempo de cierto tipo de medicamentos importantes y si los pacientes reciben las medicinas que les son prescritas.

En lo primero, sólo cinco de los 26 establecimientos estudiados tenían todo el grupo de medicinas investigadas, pero el promedio de disponibilidad fue de 83%.

En lo segundo, se entrevistó a 712 pacientes que habían recibido la prescripción de mil 539 medicamentos. No recibieron 241 de ellos (15.7%).

De dudosa calidad

Los investigadores, además, enviaron a la Universidad de Maryland, Estados Unidos, 87 muestras de medicamentos distribuidos en establecimientos privados, el sector público y ONG. 30 eran del sector público.

Se estudió la identidad del producto, análisis de ensayo para evaluar si el contenido tenía la cantidad de ingrediente activo correspondiente a la etiqueta, y pruebas de disolución y desintegración.

La mitad de las muestras tomadas del Ministerio fallaron a alguno de los exámenes realizados, principalmente al de la concentración de ingrediente activo.

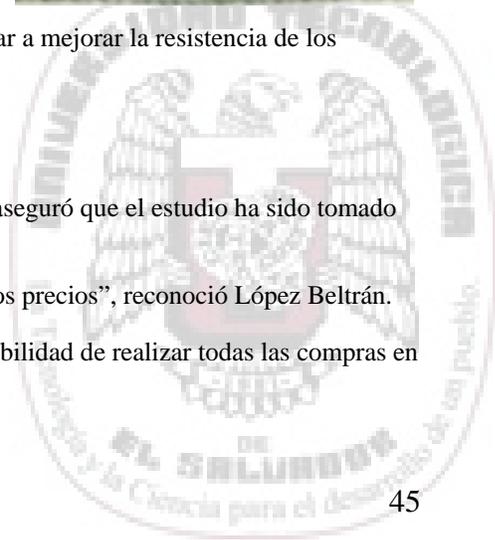
Las concentraciones menores de ingrediente no matan, pero tampoco curan, aunque, en el caso de antimicrobianos, puede ayudar a mejorar la resistencia de los microbios.

“Olvídate de ese estudio”

Ante las anomalías, el ministro de Salud, José López Beltrán, aseguró que el estudio ha sido tomado en cuenta. Al menos una parte.

“La experiencia ha demostrado que la descentralización encarece los precios”, reconoció López Beltrán.

En ese sentido, adelantó que el gobierno ya está discutiendo la posibilidad de realizar todas las compras en conjunto, para abaratarlos.



Sobre la calidad de las medicinas, el funcionario desestimó el estudio. “Esto fue como un atarrayazo, una situación rápida... olvídate de ese estudio”, sugirió.



En el país no existe una regulación que englobe todo lo relacionado a medicinas. Existen leyes desperdigadas en diferentes normativas, como la desfasada ley de farmacias y el Código de Salud.

Es así como surge una propuesta de crear una “ley de medicamentos”. Ésta es iniciativa de varias organizaciones no gubernamentales relacionadas con la salud y los consumidores, como Acción para la Salud (APSAL) y el Centro para la Defensa del Consumidor (CDC), entre otras.

Una de las principales novedades de esa propuesta de ley (que aún no ha sido presentada a la Asamblea) es que propone cederle al Estado el poder legal para regular el precio de las medicinas.

En la actualidad, la mano reguladora del Estado sólo interviene en materia de hidrocarburos, el transporte colectivo, la electricidad y el agua.

Pero esa propuesta no le viene en gracia ni a los empresarios de medicamentos, ni al mismo gobierno.

“Nosotros estamos a favor de libre mercado, que los precios sean fijados por la oferta y la demanda de medicamentos, hay precios internacionales de referencia”, dice Elmer Charlaix, presidente de INQUIFAR, en rechazo a la propuesta de ley.

El ministro de Salud, José López Beltrán, también apoya la tesis del libre mercado para descartar la medida.

“Éste es un país de libre gestión, no creo que llegemos a eso”, sentenció el funcionario.



ENFOQUES



Una millonaria dosis mundial

Willian Carballo
enfoques@laprensa.com.sv

Las ventas del mercado farmacéutico del planeta ascienden a más de \$260 mil millones. Norteamérica, Europa y Japón mueven casi todo el volumen comercial. Los mercados del Sur, por su parte, se están contrayendo.

¿Compró alguna tableta de Acetaminofén el año pasado? Parece poco, pero los 7 centavos que pagó –precio promedio por unidad– contribuyó a que la industria farmacéutica mundial percibiera \$264 mil millones.

Así de voluminosa es la dosis que se receta esta industria, y la cucharada más grande se la toman los países desarrollados.

IMS Health, una empresa dedicada a suministrar información sobre la industria de fármacos a escala mundial, indica que los países más desarrollados compraron en el año 2001 el 87% de los medicamentos en el mundo.

En Estados Unidos y Canadá, por ejemplo, se registraron ventas por \$181 mil millones.

Esta cifra es igual al 57% de lo vendido en todo el mundo desarrollado y al 50% de todo el planeta.

Así las cosas, las ventas en Europa de \$88 mil millones y las de Japón de \$47 mil millones dan la impresión de ser muy modestas.

Aunque adquieren una dimensión distinta si se comparan con la muy modesta cifra de ventas en Latinoamérica: \$18.9 mil millones. Asia –sin incluir Japón, en ese mismo período– registró ventas por \$27.9 mil millones.

Entre junio de 2001 y mayo de 2002, las ventas mundiales de medicina sumaron \$263 mil millones. La mayor parte, de nuevo, la consumió Norteamérica.

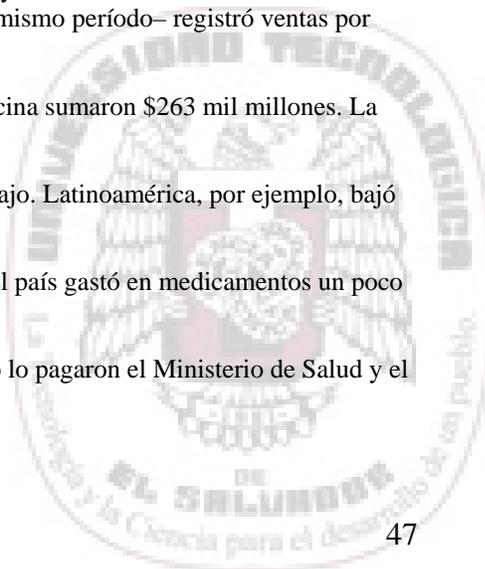
La diferencia, sin embargo, es que la mayoría de mercados se contrajo. Latinoamérica, por ejemplo, bajó su participación a \$12 mil millones.

Los datos más recientes para El Salvador son de 1999. En ese año el país gastó en medicamentos un poco más de \$190 millones.

El 77.6% de ese dinero salió de los presupuestos familiares, el resto lo pagaron el Ministerio de Salud y el Instituto Salvadoreño del Seguro Social.



\$264 mil millones fueron las ventas de farmacéuticos en todo el planeta durante el 2001



El planeta con úlcera

El mercado farmacéutico está dominado por grandes transnacionales, entre ellas sobresalen la estadounidense Pfizer, –dueña de la patente de la viagra–, la alemana Bayer y la británica GlaxoSmithKline. Ésta última, producto de una reciente fusión entre GlaxoWellcome e SmithKline Beecham, ha obtenido cifras récord de ganancias: \$2 mil millones en sólo el primer trimestre de 2002.

Para mantener el volumen del negocio, se calcula que el sector invierte, sólo en la primera mitad de cada año, aproximadamente \$833 millones en publicidad televisiva y \$460 millones en campañas a través de medios impresos en todo el mundo.

Los medicamentos más vendidos en el mundo son los antiulcerantes, los cuales el año pasado registraron ventas mundiales por 19.5 mil millones de dólares.

Le siguen como productos más vendidos los reductores de colesterol, con \$18.9 mil millones, y los antidepresivos, con \$15.9 mil millones.

También sobresalen en el “top-ten”, los antihistamínicos, los antirreumáticos y los antidiabéticos administrados por vía oral, que en conjunto acapararon el año pasado el 32% de la demanda total.

El producto más vendido en el mundo, por otra parte, se llama Lipitor y ataca problemas de colesterol.

Este medicamento promete reducir el colesterol entre 29% y 45% a cambio de \$3 por cada tableta de 80 miligramos.

El segundo lugar lo ocupa, ahora sí, un antiulcerante: Losec/Prisolec, del laboratorio Astrazeneca.

Sólo entre esos dos productos, más los siguiente ocho más vendidos, sumaron \$40 mil millones. Y la tendencia es que la dosis millonaria vaya en aumento.



ENFOQUES

Antiretrovirales: droga inaccesible

Willian Carballo

enfoques@laprensa.com.sv

Gasta \$835.80 cada mes. Tiene sida. Y aunque no es su nombre real, vamos a llamarlo Andrés.

Se ve sano. Pero necesita, mensualmente, 200 unidades de Zidovudina, 60 de Lamiduvina y 180 de Indinovir como parte de su terapia con antiretrovirales.

Éstos tienen la función de atacar los virus oportunistas que se aprovechan de la inmunodeficiencia del cuerpo para atacar.

Afortunadamente sus ingresos como comerciante y el aporte de su familia le ayudan a costearse un tratamiento que en otros países es más barato.

En Canadá, por ejemplo, una tableta de 150 mg de Limudovina cuesta \$1.44. En El Salvador, esa misma unidad vale \$3.35, según los datos de un estudio sobre precios de antirretrovirales contra el sida, de la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

El caso es el mismo para el resto de drogas de ese tipo. La diferencia no es sólo con los países desarrollados, sino también es notable al comparar los precios en Latinoamérica.

La OPS apunta a que, gracias a las negociaciones de algunos países con los productores de los fármacos, los precios han bajado hasta un 54% en el último año.

De hecho, Brasil, Sudáfrica y la India diseñaron una estrategia de ignorar las normas internacionales de derecho a las patentes para comenzar a producir esos medicamentos. Luego de varios años, no sólo ha habido una reducción de los precios, también se logró bajar la tasa de mortalidad a causa de esta enfermedad.

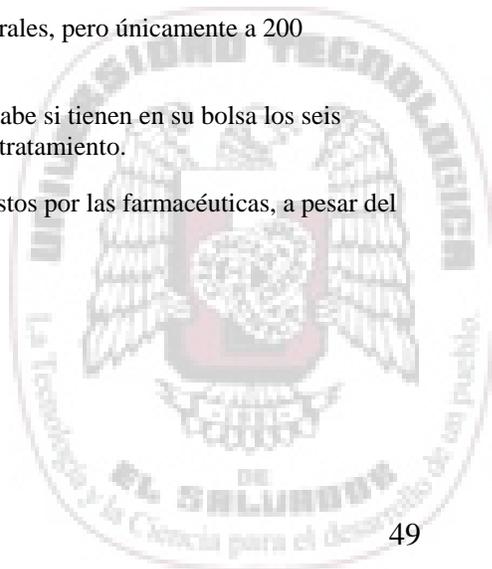
24 mil necesitados

Pero el problema se evalúa mejor cuando se recuerda que Andrés es uno de los 24 mil salvadoreños que según el último informe de ONUSIDA (diciembre de 2001) están infectados con el virus.

A escala estatal, sólo el Seguro Social ofrece tratamiento de retrovirales, pero únicamente a 200 asegurados.

El resto tiene que arreglársela por su cuenta, como Andrés. Quién sabe si tienen en su bolsa los seis salarios mínimos que en promedio se necesitan para acceder a este tratamiento.

El Salvador aún no está en esa lucha contra los altos precios impuestos por las farmacéuticas, a pesar del elevado número de casos.





Sin recetas para el bolsillo

El mercado de las medicinas en el país funciona de forma desquiciada. Un mismo producto puede llegar a valer el doble en la misma farmacia. Eso sin contar que cuesta más curarse aquí que en otros países.

Willian Carballo
enfoces@laprensa.com.sv

Las medicinas tienen ese irónico encanto de curar el cuerpo a costa de enfermar el bolsillo.

Dígaselo a Antonia Molina, de 72 años. Lleva once años alimentando su cuerpo con una amarga ensalada de químicos, en un afanoso intento de mantener a raya su enfisema pulmonar. La enfermedad extirpa a su vez la billetera de Victoria –su hija– entre 30 y 60 dólares cada mes.



Y cada vez, Victoria vive la misma historia frente al mostrador: apenas le queda tiempo de pensar “¡Qué caro!” Dos segundos después se resigna, saca la cartera, le sonríe al vendedor que espera al otro lado de la vitrina, pregunta si hay descuento y por último paga. Como siempre.

Rara vez le queda tiempo para decir: “¡Momento! ¿Estoy pagando lo justo? ¿No será demasiado?”. Porque para cuando la autoreflexión termina, el enfisema pulmonar –en el caso de su madre, Antonia–, o el asma, o el sida o el más simple de los dolores de cabeza –en el caso de muchos otros salvadoreños– ya están necios reclamando por un alivio.

Pero para lo que no hay calmante es para el bolsillo. Aquellas preguntas que apenas se esbozaron en la autoreflexión terminan obteniendo una respuesta afirmativa: sí, está pagando bastante. Estudios de instituciones como la Organización Mundial de la Salud (OMS) indican que en éste, como en el resto de países pobres, comprar medicinas se convierte en un lujo.

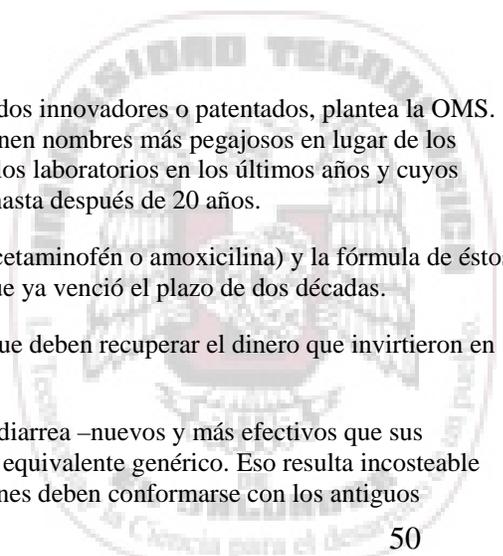
Innovadores gastos

Y el lujo es todavía más grande si se trata de los productos llamados innovadores o patentados, plantea la OMS. ¿Los conoce? Son una de las dos clases de medicamentos que tienen nombres más pegajosos en lugar de los complicados nombres científicos. Son aquéllos descubiertos por los laboratorios en los últimos años y cuyos derechos de propiedad intelectual les pertenece a sus creadores, hasta después de 20 años.

Los otros son los genéricos. Llevan nombres científicos (como acetaminofén o amoxicilina) y la fórmula de éstos puede ser reproducida sin el permiso de sus inventores, puesto que ya venció el plazo de dos décadas.

Los innovadores son más caros, pues los laboratorios sostienen que deben recuperar el dinero que invirtieron en investigar el nuevo producto.

Por ejemplo, los antibióticos patentados, diseñados para tratar la diarrea –nuevos y más efectivos que sus antecesores– pueden llegar a multiplicar por ocho el precio de su equivalente genérico. Eso resulta incosteable para familias de países subdesarrollados, como El Salvador, quienes deben conformarse con los antiguos genéricos.



Por cierto, más de 650 mil salvadoreños fueron atendidos por diarreas y gastroenteritis en los hospitales públicos y las unidades de salud durante los últimos dos años.



ENFOQUES



Cinco inspectores para todo el país

Salud Pública cuenta sólo con cinco inspectores para verificar que farmacias, droguerías y laboratorios ofrezcan productos buenos y seguros.

Willian Carballo
enfoques@laprensa.com.sv

“Gracias a Dios que El Salvador es chiquito.” Nuestra estrechez geográfica es un verdadero alivio para la presidenta del Consejo Superior de Salud Pública (CSSP). “Gracias a Dios El Salvador es chiquito y que casi todo (farmacias, droguerías y laboratorios) están en el área urbana”, insiste Loli Claros de Ayala.

Ese ente, a través de su dependencia, la Junta de Vigilancia de la Profesión Químico-Farmacéutica, tiene el “atemorizante” ejército de cinco inspectores para recorrer los 21 mil kilómetros cuadrados de El Salvador y verificar que las empresas relacionadas con las medicinas cumplan con la normativa de salud.

Eso incluye verificar que se cumpla con las buenas prácticas de manufactura, revisar que no se vendan productos vencidos y se respete la venta de medicamentos controlados o con recetas.

Pero aun en este “chiquito” El Salvador, su “ejército” se ve en problemas. El terreno de acción comprende 1 mil 649 farmacias, 295 droguerías y 55 laboratorios.

“No podemos hacer el trabajo como quisiéramos”, sostiene la funcionaria. Las inspecciones se hacen una vez al año. Con suerte hasta dos. “Quisiéramos que hubiera más”, agrega.

Y no sólo eso, la falta de personal también lleva a que las revisiones no sean muy rigurosas. En las farmacias el trabajo tarda un promedio de medio día, y sólo toman una muestra de productos para detectar anomalías.

En el caso de las droguerías, el trabajo no pasa de un día.

Deficiencias a la vista

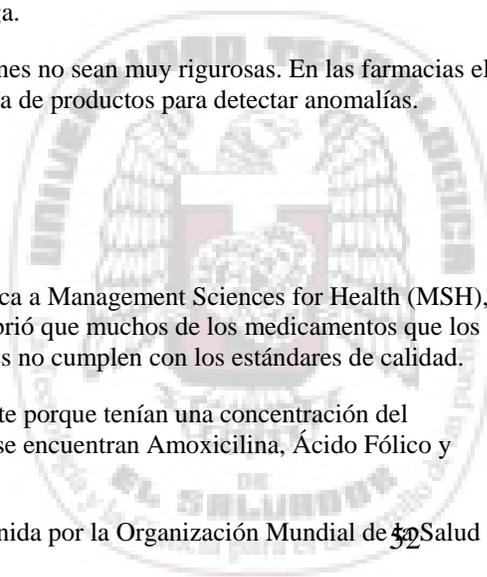
Una investigación encomendada por el Ministerio de Salud Pública a Management Sciences for Health (MSH), realizada en la Universidad de Maryland, Estados Unidos, descubrió que muchos de los medicamentos que los laboratorios colocan en las farmacias a través de los distribuidores no cumplen con los estándares de calidad.

Un 28.6% falló alguno de los exámenes realizados, principalmente porque tenían una concentración del ingrediente activo menor a lo considerado aceptable. Entre ellos se encuentran Amoxicilina, Ácido Fólico y Captopril.

Estos productos están incluidos en una lista de 50 esenciales definida por la Organización Mundial de Salud (OMS).



MUCHO QUE VIGILAR. Cinco inspectores deben arreglárselas para verificar que 1 mil 649 farmacias cumplan con la normativa de Salud. Con suerte, cada establecimiento es apenas inspeccionado dos veces al año.



También se violan algunas disposiciones de la Ley de Farmacias. Esa normativa, vigente desde 1927, establece que las farmacias deben contar con un farmacéutico responsable.

ENFOQUES



Medicinas caras y de dudosa calidad

El Gobierno compra medicamentos de dudosa calidad a precios más altos que en los mercados internacionales.

Willian Carballo
enfoques@laprensa.com.sv

El Ministerio de Salud Pública paga demasiado por medicamentos de dudosa calidad que no siempre están disponibles para los pacientes.

Los datos que respaldan esta afirmación están en el estudio “Sistema de suministros de medicamentos en El Salvador”, de febrero 2002, que fue realizado por la Management Sciences for Health (MSH) para el Ministerio de Salud.

Para el 2002, esa cartera de estado tienen a su disposición 30.8 millones de dólares para medicinas, pero quizá no sean invertidos de la manera más sabia.

Todo comienza por un detalle: el sistema de suministro de medicamentoS está descentralizado. Los hospitales tienen independencia financiera y administrativa para realizar sus propias licitaciones de fármacos.

El Ministerio, por su parte, celebra las suyas a través de la Unidad Técnica de Medicamentos e Insumos Médicos (UTMIM) para abastecer a las direcciones departamentales.



REPROBADOS. La mitad de los medicamentos adquiridos por el Ministerio de Salud no pasaron varias pruebas de calidad a las que fueron sometidos.

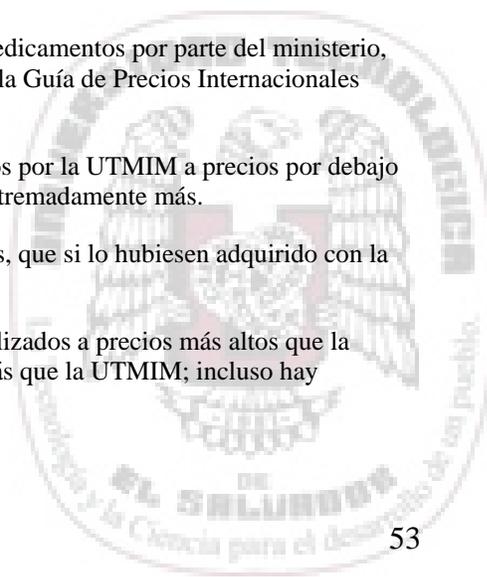
Caros

Los investigadores compararon los precios de adquisición de 46 medicamentos por parte del ministerio, con los precios en otras licitaciones internacionales recopilados en la Guía de Precios Internacionales publicada por la misma MSH.

Los resultados muestran que 33 de esos productos fueron adquiridos por la UTMIM a precios por debajo de licitaciones internacionales, pero por los 13 restantes se pagó extremadamente más.

La Unidad pagó por el grupo de 46 productos, un 82 por ciento más, que si lo hubiesen adquirido con la mediana de precios internacionales.

Los hospitales, por su parte, compraron 40 de los 46 productos analizados a precios más altos que la mediana internacional, y pagaron, en conjunto, un 48 por ciento más que la UTMIM; incluso hay hospitales que pagaron más que otros por el mismo producto.



Las variaciones entre hospitales van desde un 13 por ciento en el caso del Sevofluorante hasta 3 mil 100 por ciento en el caso de las tabletas de Albendazol, se señala.

Los investigadores creen que la compra atomizada no les da a los hospitales capacidad de negociación ante sus proveedores.

Escasos, a veces

El Ministerio de Salud nunca obtiene todo el dinero que necesita para comprar medicamentos. El déficit presupuestario para este año en ese rubro fue de 5.9 millones dólares.

Esto, sumando a las compras caras, influye en la disponibilidad de medicamentos en los centros de salud.

Sobre este punto, a la investigación se enfocó a determinar si los centro de salud disponen todo el tiempo de cierto tipo de medicamentos importantes y si los pacientes reciben las medicinas que les son prescritas.

En lo primero, sólo cinco de los 26 establecimientos estudiados tenían todo el grupo de medicinas investigadas, pero el promedio de disponibilidad fue de 83%.

En lo segundo, se entrevistó a 712 pacientes que habían recibido la prescripción de mil 539 medicamentos. No recibieron 241 de ellos (15.7%).

De dudosa calidad

Los investigadores, además, enviaron a la Universidad de Maryland, Estados Unidos, 87 muestras de medicamentos distribuidos en establecimientos privados, el sector público y ONG. 30 eran del sector público.

Se estudió la identidad del producto, análisis de ensayo para evaluar si el contenido tenía la cantidad de ingrediente activo correspondiente a la etiqueta, y pruebas de disolución y desintegración.

La mitad de las muestras tomadas del Ministerio fallaron a alguno de los exámenes realizados, principalmente al de la concentración de ingrediente activo.

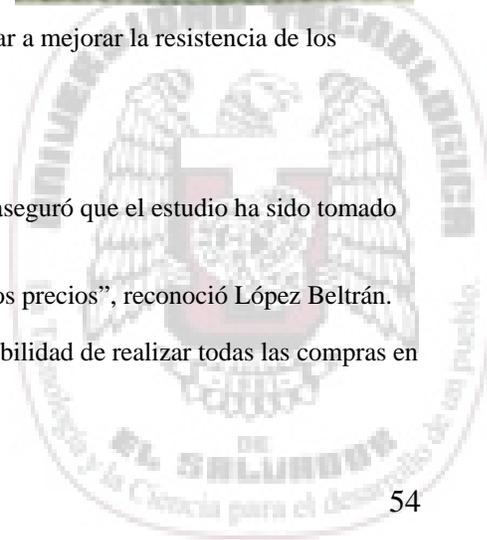
Las concentraciones menores de ingrediente no matan, pero tampoco curan, aunque, en el caso de antimicrobianos, puede ayudar a mejorar la resistencia de los microbios.

“Olvídate de ese estudio”

Ante las anomalías, el ministro de Salud, José López Beltrán, aseguró que el estudio ha sido tomado en cuenta. Al menos una parte.

“La experiencia ha demostrado que la descentralización encarece los precios”, reconoció López Beltrán.

En ese sentido, adelantó que el gobierno ya está discutiendo la posibilidad de realizar todas las compras en conjunto, para abaratarlos.



Sobre la calidad de las medicinas, el funcionario desestimó el estudio. “Esto fue como un atarrayazo, una situación rápida... olvídate de ese estudio”, sugirió.



En el país no existe una regulación que englobe todo lo relacionado a medicinas. Existen leyes desperdigadas en diferentes normativas, como la desfasada ley de farmacias y el Código de Salud.

Es así como surge una propuesta de crear una “ley de medicamentos”. Ésta es iniciativa de varias organizaciones no gubernamentales relacionadas con la salud y los consumidores, como Acción para la Salud (APSAL) y el Centro para la Defensa del Consumidor (CDC), entre otras.

Una de las principales novedades de esa propuesta de ley (que aún no ha sido presentada a la Asamblea) es que propone cederle al Estado el poder legal para regular el precio de las medicinas.

En la actualidad, la mano reguladora del Estado sólo interviene en materia de hidrocarburos, el transporte colectivo, la electricidad y el agua.

Pero esa propuesta no le viene en gracia ni a los empresarios de medicamentos, ni al mismo gobierno.

“Nosotros estamos a favor de libre mercado, que los precios sean fijados por la oferta y la demanda de medicamentos, hay precios internacionales de referencia”, dice Elmer Charlaix, presidente de INQUIFAR, en rechazo a la propuesta de ley.

El ministro de Salud, José López Beltrán, también apoya la tesis del libre mercado para descartar la medida.

“Éste es un país de libre gestión, no creo que llegemos a eso”, sentenció el funcionario.



ENFOQUES



Una millonaria dosis mundial

Willian Carballo
enfoques@laprensa.com.sv

Las ventas del mercado farmacéutico del planeta ascienden a más de \$260 mil millones. Norteamérica, Europa y Japón mueven casi todo el volumen comercial. Los mercados del Sur, por su parte, se están contrayendo.

¿Compró alguna tableta de Acetaminofén el año pasado? Parece poco, pero los 7 centavos que pagó –precio promedio por unidad– contribuyó a que la industria farmacéutica mundial percibiera \$264 mil millones.

Así de voluminosa es la dosis que se receta esta industria, y la cucharada más grande se la toman los países desarrollados.

IMS Health, una empresa dedicada a suministrar información sobre la industria de fármacos a escala mundial, indica que los países más desarrollados compraron en el año 2001 el 87% de los medicamentos en el mundo.

En Estados Unidos y Canadá, por ejemplo, se registraron ventas por \$181 mil millones.

Esta cifra es igual al 57% de lo vendido en todo el mundo desarrollado y al 50% de todo el planeta.

Así las cosas, las ventas en Europa de \$88 mil millones y las de Japón de \$47 mil millones dan la impresión de ser muy modestas.

Aunque adquieren una dimensión distinta si se comparan con la muy modesta cifra de ventas en Latinoamérica: \$18.9 mil millones. Asia –sin incluir Japón, en ese mismo período– registró ventas por \$27.9 mil millones.

Entre junio de 2001 y mayo de 2002, las ventas mundiales de medicina sumaron \$263 mil millones. La mayor parte, de nuevo, la consumió Norteamérica.

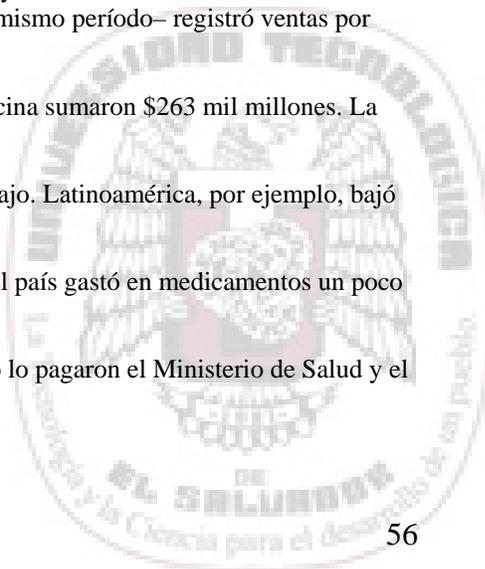
La diferencia, sin embargo, es que la mayoría de mercados se contrajo. Latinoamérica, por ejemplo, bajó su participación a \$12 mil millones.

Los datos más recientes para El Salvador son de 1999. En ese año el país gastó en medicamentos un poco más de \$190 millones.

El 77.6% de ese dinero salió de los presupuestos familiares, el resto lo pagaron el Ministerio de Salud y el Instituto Salvadoreño del Seguro Social.



\$264 mil millones fueron las ventas de farmacéuticos en todo el planeta durante el 2001



El planeta con úlcera

El mercado farmacéutico está dominado por grandes transnacionales, entre ellas sobresalen la estadounidense Pfizer, –dueña de la patente de la viagra–, la alemana Bayer y la británica GlaxoSmithKline. Ésta última, producto de una reciente fusión entre GlaxoWellcome e SmithKline Beecham, ha obtenido cifras récord de ganancias: \$2 mil millones en sólo el primer trimestre de 2002.

Para mantener el volumen del negocio, se calcula que el sector invierte, sólo en la primera mitad de cada año, aproximadamente \$833 millones en publicidad televisiva y \$460 millones en campañas a través de medios impresos en todo el mundo.

Los medicamentos más vendidos en el mundo son los antiulcerantes, los cuales el año pasado registraron ventas mundiales por 19.5 mil millones de dólares.

Le siguen como productos más vendidos los reductores de colesterol, con \$18.9 mil millones, y los antidepresivos, con \$15.9 mil millones.

También sobresalen en el “top-ten”, los antihistamínicos, los antirreumáticos y los antidiabéticos administrados por vía oral, que en conjunto acapararon el año pasado el 32% de la demanda total.

El producto más vendido en el mundo, por otra parte, se llama Lipitor y ataca problemas de colesterol.

Este medicamento promete reducir el colesterol entre 29% y 45% a cambio de \$3 por cada tableta de 80 miligramos.

El segundo lugar lo ocupa, ahora sí, un antiulcerante: Losec/Prisolec, del laboratorio Astrazeneca.

Sólo entre esos dos productos, más los siguiente ocho más vendidos, sumaron \$40 mil millones. Y la tendencia es que la dosis millonaria vaya en aumento.



ENFOQUES

Antiretrovirales: droga inaccesible

Willian Carballo

enfoques@laprensa.com.sv

Gasta \$835.80 cada mes. Tiene sida. Y aunque no es su nombre real, vamos a llamarlo Andrés.

Se ve sano. Pero necesita, mensualmente, 200 unidades de Zidovudina, 60 de Lamiduvina y 180 de Indinovir como parte de su terapia con antiretrovirales.

Éstos tienen la función de atacar los virus oportunistas que se aprovechan de la inmunodeficiencia del cuerpo para atacar.

Afortunadamente sus ingresos como comerciante y el aporte de su familia le ayudan a costearse un tratamiento que en otros países es más barato.

En Canadá, por ejemplo, una tableta de 150 mg de Limudovina cuesta \$1.44. En El Salvador, esa misma unidad vale \$3.35, según los datos de un estudio sobre precios de antirretrovirales contra el sida, de la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

El caso es el mismo para el resto de drogas de ese tipo. La diferencia no es sólo con los países desarrollados, sino también es notable al comparar los precios en Latinoamérica.

La OPS apunta a que, gracias a las negociaciones de algunos países con los productores de los fármacos, los precios han bajado hasta un 54% en el último año.

De hecho, Brasil, Sudáfrica y la India diseñaron una estrategia de ignorar las normas internacionales de derecho a las patentes para comenzar a producir esos medicamentos. Luego de varios años, no sólo ha habido una reducción de los precios, también se logró bajar la tasa de mortalidad a causa de esta enfermedad.

24 mil necesitados

Pero el problema se evalúa mejor cuando se recuerda que Andrés es uno de los 24 mil salvadoreños que según el último informe de ONUSIDA (diciembre de 2001) están infectados con el virus.

A escala estatal, sólo el Seguro Social ofrece tratamiento de retrovirales, pero únicamente a 200 asegurados.

El resto tiene que arreglársela por su cuenta, como Andrés. Quién sabe si tienen en su bolsa los seis salarios mínimos que en promedio se necesitan para acceder a este tratamiento.

El Salvador aún no está en esa lucha contra los altos precios impuestos por las farmacéuticas, a pesar del elevado número de casos.

