



**UNIVERSIDAD DE VALPARAISO
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS
ESCUELA DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA**

**ANÁLISIS COMPARADO DE LA IMPLEMENTACIÓN Y
FUNCIONAMIENTO DE LAS FARMACIAS POPULARES DE VIÑA
DEL MAR Y RECOLETA, AÑO 2016**

**TESIS PARA OPTAR AL
TÍTULO DE ADMINISTRADOR PÚBLICO
Y AL GRADO DE LICENCIADO EN ADMINISTRACIÓN PÚBLICA**

Tesista

Andrea Ignacia Gallardo Martínez

Profesor Guía

María Angélica Piñones Santana

Valparaíso, Enero 2017

AGRADECIMIENTOS

A mi Familia, quienes han estado a mi lado durante todo el proceso que he tenido que pasar para llegar a este minuto, siendo un pilar fundamental para mi desarrollo y ganas de alcanzar mis metas, además de apoyar todas mis decisiones y facilitar el camino para convertirme en profesional.

A Matias, por animarme y apoyarme a terminar este proceso, entregándome su comprensión y cariño incondicional.

A Baltazar y Anto por ser mi mayor distracción y acompañamiento de estudio

A mi profesora guía de tesis, María Angélica Piñones Santana, por su gran dedicación y apoyo en este proceso, el cual valoraré y añoraré por siempre. Le agradezco sus enseñanzas y consideración con mi persona.

A mis compañeros tesisistas, por haber sido partícipe en este proceso desde el comienzo, en especial a Cynthia quien estuvo a mi lado en todo momento, y a Simón, mi gran amigo durante estos cinco años de carrera, del cual agradezco y valoro mucho su amistad, que espero perdure en el tiempo.

INDICE

RESUMEN	4
ABSTRACT	4
INTRODUCCIÓN	6
Capítulo I. MERCADO FARMACEUTICO EN CHILE	8
1.1 Estructura del Mercado Farmacéutico en Chile	11
1.2. Estructura de categorías de Productos.....	13
1.3. Funcionamiento y Características del Mercado de Medicamentos	15
CAPITULO II. EL ROL DEL ESTADO DE CHILE EN EL ACCESO A LOS MEDICAMENTOS	17
2.1. Acceso a los Medicamentos en el Sector Público	17
2.2. Sistema de Salud Pública en el acceso a medicamentos.....	19
2.3. Fiscalización de Medicamentos e Insumos Garantizados en el Sector Público	26
CAPÍTULO III. El concepto y origen de la Farmacia popular	27
CAPÍTULO IV. FARMACIAS POPULARES EN CHILE	32
4.1 Farmacia Popular de Recoleta	32
4.2 Farmacia Comunal de Viña del Mar	37
CAPITULO V. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	39
5.1. Planteamiento del Problema y Fundamentación:	39
5.2. Objetivos de la investigación	39
5.2.1. Objetivo General	39
5.2.2. Objetivos Específicos	39
5.3. Descripción Metodológica	40
5.3.1 Alcance de la Investigación	41
5.3.2 Recolección de la información.....	41
5.3.3 Instrumento de Recolección de la Información	42
CAPÍTULO VI. ANÁLISIS DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS FARMACIAS POPULARES DE VIÑA DEL MAR Y RECOLETA	45
6.1 Implementación de la Farmacia Comunal de Viña del Mar.....	45
6.2 Implementación de la Farmacia Popular de Recoleta.....	48

6.3 Comparación de la implementación de farmacias populares de Viña del Mar y Recoleta.....	51
CAPÍTULO VII. ANÁLISIS DEL FUNCIONAMIENTO DE LAS FARMACIAS POPULARES DE VIÑA DEL MAR Y RECOLETA.....	62
7.1 Funcionamiento de la Farmacia Comunal de Viña del Mar	62
7.2 Funcionamiento de la Farmacia popular de Recoleta.....	63
7.3 Comparación del funcionamiento de farmacias populares de Viña del Mar y Recoleta.....	66
CONCLUSIONES Y PROPUESTAS	81
BIBLIOGRAFÍA	86

RESUMEN

El gasto de las personas en salud y específicamente en medicamentos en Chile supera el 5% del gasto total en promedio. Es en este contexto que a comienzos del año 2015, surge la inquietud de establecer una farmacia popular en la comuna de Recoleta, con el fin de aminorar de alguna manera este resultado. La iniciativa fue imitada por 91 municipalidades y la primera a nivel regional fue la Municipalidad de Viña del Mar. El objetivo de esta investigación consiste en realizar un análisis de las diferencias y similitudes de la implementación y funcionamiento de estas dos experiencias, con la finalidad de poder comprender el fenómeno en estudio y establecer los desafíos y propuestas para mejorar el modelo de las farmacias populares en Chile.

De los resultados obtenidos se puede concluir que la iniciativa implementada ha beneficiado a miles de personas en todo el país, y que existen convergencias en el objetivo principal de las farmacias, que es permitir el acceso de medicamentos a los usuarios a un bajo precio, pero con algunas divergencias en su implementación como en su funcionamiento. Lo que permite vislumbrar escenarios que permitan avanzar en esta iniciativa y proponer nuevos desafíos en la búsqueda de responder a las necesidades de la ciudadanía.

Palabras claves: farmacia popular, municipalidad, Chile, gasto bolsillo.

ABSTRACT

The health expenditure by people and specifically the spending in medicine in Chile is about a 5% of the average total. In this context, at the beginning of the year 2015 appeared the restlessness of establishing a popular drugstore in the town of Recoleta, with the goal of decreasing the mentioned result. The initiative was copied by 90 municipalities and the first municipality in the region to use it was the Municipality of Viña del Mar. The goal of this research consists on doing an analysis of the differences and similarities of the implementation and functioning of this two experiences, with the idea of understanding the

studied phenomenon and establish the challenges and proposals to improve the popular drugstores model in Chile.

From the obtained results it can be concluded that the implemented initiative helped thousands of people around the country, and that there are convergences in the main objective of the drugstores which is allowing the access to medicine for the users at a lower cost, but with some divergences in its implementation and in its functioning. This allows to see scenarios that let go through this initiative and propose new challenges in the search to find answers for the needs of people.

Key words: popular drugstore, municipality, Chile, pocket spending.

INTRODUCCIÓN

La implementación de las Farmacias Populares en Chile tiene su origen en Recoleta, cuando en Octubre del año 2015 se implementó la primera farmacia del país en aquella comuna, dando inicio a un fenómeno que ha tenido repercusiones en todo el país. El objetivo principal de esta Farmacia consiste en garantizar el acceso a medicamentos a la población residente en la comuna a precios muchos más bajos en comparación a los que ofrecen las farmacias privadas y de esta forma poder disminuir el “gasto de bolsillo” de la ciudadanía en cuanto a los medicamentos.

Para lograr tal cometido, se buscó en la normativa la forma para poder sustentar el modelo y se logró a través de la Ley 18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades, la cual señala que una de las responsabilidades del Alcalde, como máxima autoridad de la comuna, es velar por la salud y el medio ambiente. Además se logró contar con el respaldo del Instituto de Salud Pública.

Inmediatamente cuando se implementó la Farmacia Popular de Recoleta, causó gran expectación a nivel nacional, siendo replicada la iniciativa por 90 municipios, siendo Viña del Mar el primero en hacerlo en regiones. Posterior a esto, desde Recoleta surgió la inquietud de organizar a los municipios que contaran con una farmacia popular creando finalmente la Asociación Chilena de Municipalidades con Farmacias Populares (ACHIFARP), la cual está constituida legalmente.

El primer capítulo se orienta a describir conceptualmente, en qué consiste el Mercado Farmacéutico en Chile, en relación a estructura, condiciones de ventas de medicamentos, categorías de medicamentos y el funcionamiento en cuanto a las farmacias privadas, ya que durante más de sesenta años existieron sólo este tipo de farmacias, ofreciendo altos precios para los medicamentos.

El segundo capítulo tiene por objeto describir el rol que cumple el Estado de Chile en el acceso a los medicamentos, introduciendo el concepto de acceso y uso racional de medicamentos, describiendo el acceso a los medicamento en el sector público y haciendo referencia al Sistema de Salud Pública, donde el Gobierno ha implementado procesos y mecanismos que faciliten de forma oportuna y de calidad el acceso gratuito a los fármacos. Además en este capítulo se describirá la importancia de CENABAST para el

Sistema de Salud Pública, el gasto de “bolsillo” en salud por parte de la ciudadanía y a la Súper Intendencia de Salud como ente fiscalizador del sistema.

El tercer capítulo, tiene por fin definir el concepto de Farmacia Popular y describir su origen, haciendo mención a un caso internacional, para posteriormente explicar el escenario nacional.

El cuarto capítulo, describe las Farmacias Populares en Chile a través de dos de ellas, las cuales son la Farmacia Comunal de Viña del Mar (primera en regiones) y la Farmacia Popular de Recoleta (primera en el país), llevando a cabo una descripción histórica del fenómeno y sus principales características.

El quinto capítulo desarrolla el marco metodológico del análisis, donde se especifican el objetivo general que se espera alcanzar y los objetivos específicos necesarios para lograrlo. Además, se establece la definición de la metodología de investigación, específicamente del enfoque utilizado y el alcance, el instrumento utilizado para recopilar la información requerida y por último, las variables y preguntas consideradas en tal instrumento.

El sexto y séptimo capítulo corresponde al análisis de los datos obtenidos por la recopilación de información, detectando los resultados más importantes, con el objeto de concluir cómo se han implementado y cómo han funcionado las farmacias populares de Recoleta y Viña del Mar, estableciendo un cuadro comparativo de sus convergencias y divergencias en cuanto al proceso y de esta forma obtener una mayor comprensión del fenómeno.

Finalmente, a partir de los resultados obtenidos del análisis, se exponen las conclusiones y propuestas, con el objeto de establecer los desafíos y proyecciones de las Farmacias Populares en Chile, mejorar sus aspectos más débiles detectados en esta investigación.

CAPITULO I. MERCADO FARMACEUTICO EN CHILE

Durante más de sesenta años existía la venta de medicamentos sólo a través de farmacias de carácter privado, generando muchas veces un monopolio en este rubro, fijando precios sin competencia más que del mismo conglomerado, como ocurrió por ejemplo en el año 1995 donde la Comisión Resolutiva Antimonopolios condenó a tres cadenas de farmacias por colusión de precios, fallo que luego fue ratificado por la Corte Suprema. La Fiscalía Nacional Económica (FNE) demostró que estas cuatro cadenas de farmacias se coordinaron exitosamente para aumentar los precios a los consumidores en un 30% en promedio.

El alza insostenible de los precios de los medicamentos, ha hecho que en Chile algunos medicamentos sean inalcanzables para la mayoría de las familias del país, es por esto que en el año 2015 surge la iniciativa de abrir una farmacia denominada “popular”, administrada por el municipio de Recoleta, con el fin de hacer competencia a las farmacias privadas y permitir entregar a los ciudadanos una oportunidad de adquirir los medicamentos a precios más accesibles.

Desde esa fecha otros municipios han acogido la iniciativa, alcanzando a la fecha 15 de Octubre del año 2016, farmacias en 91 comunas del país como se detalla en el cuadro N°1.

Cuadro N°1. Distribución de farmacias con administración municipal y privadas en Chile al año 2016

Región	Total de comunas	Tipo de farmacias		
		Con farmacias municipales	Con recintos privados	Sin ningún tipo de farmacias
XV: Arica y Parinacota	4 comunas	1 comuna	2 comunas	1 comuna
		Arica		General Lagos
I: Tarapacá	7 comunas	1 comuna	5 comunas	1 comuna

		Iquique		Camiña
II: Antofagasta	9 comunas	3 comunas	4 comunas	2 comunas
		Antofagasta, Calama, Tocopilla		Sierra Gorda, Ollague
III: Atacama	9 comunas	1 comuna	6 comunas	2 comunas
		Vallenar		A. Del Carmen, Freirina
IV: Coquimbo	15 comunas	4 comunas	7 comunas	4 comunas
		Coquimbo, Illapel, Ovalle, Vicuña.		La Higuera, Pahiguano, Canela, Río Hurtado.
V: Valparaíso	38 comunas	8 comunas	27 comunas	3 comunas
		El Quisco, Villa Alemana, Valparaíso, Viña del Mar, La Ligua, Limache, Quilpué, San Felipe.		San Esteban, Hijuelas, Panquehue.
XIII: Metropolita na	52 comunas	38 comunas	14 comunas	0 comunas
		Buin, Cerrillos, Cerro Navia, Colina, Conchalí, El Bosque, Estación Central, Huechuraba, Independencia, Isla de Maipo, La Cisterna, La Florida, La Granja, La Pintana, La Reina, Lo Prado, Macul, Maipú, María Pinto, Melipilla, Ñuñoa, Pedro Aguirre		

		Cerda, Peñaflores, Peñalolén, Providencia, Pudahuel, Puente Alto, Quinta Normal, Quilicura, Recoleta, Renca, San Bernardo, San Joaquín, San Ramón, San Miguel, Santiago, Talagante, Vitacura.		
VI: B. O'Higgins	33 comunas	5 comunas	22 comunas	6 comunas
		Coltauco, Placilla, Rengo, Requínoa, Santa Cruz		Codegua, Malloa, olivar, Paredones, Palmilla, Pumanque
VII: Maule	30 comunas	8 comunas	21 comunas	1 comuna
		Constitución, Molina, Curicó, Licantén, Parral, Penciahue, Rauco, San Javier.		Vichuquén
VIII: Biobío	54 comunas	12 comunas	33 comunas	9 comunas
		Concepción, Cabrero, Chillán, Chillán Viejo, Chiguayante, Coronel, Lota, Los Ángeles, Ñiquén, S.P. de la Paz, Santa Bárbara, Tomé,		Antuco, Negrete, Quilaco, Quilleco, San Rosendo, Alto Biobío, Cobquecura, San Fabián, Trehuaco.
IX: Araucanía	32 comunas	3 comunas	29 comunas	0 comunas
		Temuco, Lautaro, Padre Las Casas.		

XIV: Los Ríos	12 comunas	1 comuna	9 comunas	1 comuna
		La Unión		Corral
X: Los Lagos	30 comunas	5 comunas	17 comunas	8 comunas
		Puerto Montt, Puerto Varas, Osorno, San Pablo, Castro.		Cochamó, Curaco de V, Queilén, Quemchi, San Juan, Chaitén, Futaleufú, Palena.
XI: Aysén	10 comunas	1 comuna	4 comunas	5 comunas
		Coyhaique		Lago Verde, Guaitecas, O'Higgins, Tortel, Río Ibañez.
XII: Magallanes	11 comunas	0 comunas	4 comunas	7 comunas
				Laguna Blanca, Río Verde, San Gregorio, Cabo de Hornos, Antártica, Timaukel, Torres del Paine.

Fuente: Elaboración Propia en base a Diario "El Mercurio Nacional", rescatada en <http://impresa.elmercurio.com/Pages/NewsDetail.aspx?dt=2016-10-15&dtB=26-10-2016%20:00:00&PaginaId=20&bodyid=3>

A lo largo de todo el país la mayoría de las comunas que cuenta con farmacias comunales, posee a su vez farmacias privadas, salvo dos excepciones, la comuna de Ñiquén, ubicada en la XIV Región Los Ríos y la comuna de Placilla, ubicada en la VI Región B. O'Higgins.

1.1 Estructura del Mercado Farmacéutico en Chile

El mercado farmacéutico chileno, está compuesto por 2.659 farmacias, las cuales se definen de la siguiente manera:

Las farmacias son centros de salud, esto es, lugares en los cuales se realizan acciones sanitarias y, en tal carácter, cooperarán con el fin de garantizar el uso racional de los

medicamentos en la atención de salud. Serán dirigidas por un químico farmacéutico y contarán con un petitorio mínimo de medicamentos para contribuir a las labores de farmacovigilancia. (Ministerio de Salud, Gobierno de Chile, 2015)

Del total de farmacias un 60% corresponden a tres cadenas farmacéuticas que además concentran un 95% de las ventas del mercado farmacéutico nacional.

Corresponde al Instituto de Salud Pública (ISP), ser la autoridad encargada de ejercer el Control Sanitario de los medicamentos en todo el país. Para una mayor comprensión es necesario tener la claridad de lo que se entenderá por medicamento en esta investigación:

Se entenderá por producto farmacéutico o medicamento cualquier sustancia natural, biológica, sintética o las mezclas de ellas, originada mediante síntesis o procesos químicos, biológicos o biotecnológicos, que se destine a las personas con fines de prevención, diagnóstico, atenuación, tratamiento o curación de las enfermedades o sus síntomas o de regulación de sus sistemas o estados fisiológicos particulares, incluyéndose en este concepto los elementos que acompañan su presentación y que se destinan a su administración. (Ley N° 20.724, 2014)

Además, el ISP es la institución que define la condición de venta de los medicamentos, haciendo referencia a dos condiciones:

1. Venta directa, es decir sin receta médica, las cuales deberán presentarse con indicación terapéutica necesaria para que las personas puedan decidir si realizar la compra, y así garantizar una adecuada administración, en base a lo que señala la ley.
2. Venta bajo receta médica (o bien llamado medicamentos éticos): “ La receta es el instrumento privado mediante el cual el profesional habilitado para prescribir indica a una persona identificada y previamente evaluada, como parte integrante del acto médico y por consiguiente de la relación clínica”. (Biblioteca del Congreso Nacional de Chile, 2014).

Cuadro N°2. Tipos de Medicamentos registrados en el Instituto de Salud Pública al año 2012

Tipo de Producto	Número	Participación
Venta Directa (Sin receta médica)	2.431	15.8%
Venta con receta médica	12.837	83.3 %
Uso Exclusivo Establecimientos Asistenciales	143	0.9%
Total	15.411	100%

Fuente: En base a estudios del Ministerio de Economía, Gobierno de Chile, rescatada en www.economia.gob.cl/wp-content/uploads/2013/04/Boletin-Mercado-de-Medicamentos.pdf

En cuanto a la participación en relación a los ingresos percibidos por las cadenas farmacéuticas por ventas en el año 2012, los medicamentos cuya característica es la venta directa alcanzaron un 23,3%, mientras que los vendidos bajo receta médica alcanzaron un 76,7% de los ingresos.

En base a lo anterior, según datos entregados por el Ministerio de Economía, se desprende la importancia de la venta con receta médica para las cadenas farmacéuticas, ya que representa un gran porcentaje de sus ingresos, considerando además que el valor de los fármacos vendidos bajo receta médica (promedio de \$3.678) es más elevado que los vendidos por venta directa (promedio de \$1.908) durante el año 2012. Además no es menor considerar que el precio de los medicamentos en los últimos años ha sufrido un alza considerable de un 23%, donde un 26% corresponde a medicamentos con receta y un 17,3 % a medicamentos de venta directa.

1.2. Estructura de categorías de Productos

Generalmente se presentan tres categorías en el mercado de los medicamentos:

1. Medicamentos Genéricos: “Corresponden a aquellos productos que se comercializan con denominación genérica” (Ministerio de Salud, Gobierno de Chile, 2010), aquel que no es distribuido con ningún nombre comercial, sin embargo posee la misma concentración y dosificación que su equivalente de marca.
2. Medicamentos Genéricos de Marca o Similares: Corresponden a aquellos productos que se comercializan con denominación o nombre de fantasía, y que no corresponden a productos innovadores. (Ministerio de Salud, Gobierno de Chile, 2010)
3. Medicamentos de Marca: Aquellos productos que son comercializados por quienes han desarrollado la investigación clínica, que los respalda en su uso o por quienes los representan. (Ministerio de Salud, Gobierno de Chile, 2010).

Al analizar por unidades las categorías de los productos al año 2008, se obtiene como resultado que los medicamentos genéricos alcanzaron un 36% del mercado, los genéricos de marca a su vez, representaron un 44.6 % y por último los medicamentos de marca sólo un 19.4%. No obstante, si se analizan los resultados en valores, la distribución porcentual varía considerablemente, siendo los medicamentos de marca los que alcanzaron un 40.98%, los similares un 53.06% y los genéricos sólo el 5.96% del mercado.

Cuadro N°3. Estructura de Tipos de Productos según Unidades de Venta y Valores (%) al año 2008

PRODUCTOS	UNIDADES (%)	VALORES (%)
Medicamento de Marca	19.44	40.98
Medicamento Genérico de Marca	44.59	53.06
Medicamento Genérico	35.97	5.96

Fuente: En base a: “Manual de Selección de Medicamentos”, Ministerio de Salud, Gobierno de Chile, rescata en

<http://web.minsal.cl/sites/default/files/files/Manual%20Seleccin%20de%20Medicamentos%20Final%20con%20Diseño.pdf>

En relación a lo anterior, en el año 2014 el gobierno de Chile por medio del Ministerio de Salud, realizó modificaciones legales para instalar en el país la exigencia de formalizar certificación de bioequivalencia a cierto grupo de medicamentos, con la finalidad de privilegiar el uso de medicamentos genéricos, los cuales han demostrado tener un buen comportamiento, además de ser más económicos. Según un artículo del Centro de Investigación Periodística (CIPER Chile) publicado en el año 2015, no se lograron los resultados esperados, señalando:

Los laboratorios han privilegiado la certificación de remedios con marca, que son más caros, o han optado por retirar sus versiones genéricas, generando desabastecimiento. En el primer año de vigencia de la ley, el Estado gastó 37% más en medicamentos bioequivalentes y debió importar los que ya no se producen en Chile. (Catalina Albert, CIPER Chile, 2015)

1.3. Funcionamiento y Características del Mercado de Medicamentos

Para profundizar en la materia se deben considerar tres características que son imprescindibles para comprender la dinámica y lo diferente que es este mercado en relación a otros, en cuanto a su lógica de funcionamiento según el Ministerio de Salud, del Gobierno de Chile:

En primera instancia, se debe plasmar que no se está hablando de un servicio, si no que se trata de un bien, lo que hace que se distinga de otros componentes de la función de producción de la salud. De esta forma, las características de este bien, conlleva a que las relaciones de intercambio que se producen en este mercado no se den en condiciones de igualdad de información.

Asimismo en el mercado de medicamentos se establecen vínculos entre los agentes, donde mayormente prevalece la información asimétrica, es decir los agentes (ya sea comprador y vendedor), poseen información dispar uno del otro en relación al mercado. La característica recién mencionada genera que se atente con uno de los supuestos más importantes en un modelo competitivo, como es la información perfecta y accesible.

De esta forma un sinfín de agentes, haciendo uso de distintos roles, tienen su intervención en las diferentes etapas de intercambio que se producen en este mercado.

En base a lo anterior, los principales actores del Mercado de Medicamentos, se detallan en el cuadro N°4, considerando que el mercado farmacéutico al igual que cualquier otro mercado, cuenta con claro sector de oferta y de demanda.

Cuadro N°4. Actores del Mercado de Medicamentos al año 2010

OFERTA	DESCRIPCIÓN
Laboratorios	Nacionales (controlan el 50% de las ventas en farmacias) y extranjeros.
Droguerías	Realizan la comercialización y distribución como operadores mayoristas. Actualmente, existen 2 privadas importantes: Socofar (controla el 20% del mercado) y Droguería Nuñoa. Las cadenas Ahumada y SalcoBrand cuentan con droguerías propias pero no le venden a las farmacias independientes. CENABAST (público) compra los medicamentos y equipos requeridos en nombre y por cuenta de los consultorios y hospitales del sistema.
Cadenas Farmacéuticas	Farmacias Ahumada, SalcoBrand y Cruz Verde son las 3 principales. Farmalíder es de menor tamaño pero con importante crecimiento y ligada a la cadena de supermercados más importante del país.
Farmacias	1.800 Farmacias privadas, de las cuales 1.300 pertenecen a cadenas y 500 son farmacias pequeñas (ubicadas en zonas de escasa población)

Fuente: En base al Informe Final: “El mercado de medicamentos en Chile: caracterización y recomendaciones para la regulación económica”, rescatada en <http://web.minsal.cl/wp-content/uploads/2015/09/Informe-Vassallo-2010.pdf>

CAPITULO II. EL ROL DEL ESTADO DE CHILE EN EL ACCESO A LOS MEDICAMENTOS

La Organización Mundial de la Salud (OMS) existe desde 1948, y depende de las Naciones Unidas (N.U), es la organización más grande del mundo en cuanto se refiere a la salud pública y es un referente obligado para todas las políticas de salud. Esta organización establece que deben ser los Gobiernos los encargados de procurar un uso racional de medicamentos. En el caso de Chile, considerando los lineamientos de la OMS, cuenta con una Política Nacional de Medicamentos, donde está incluido el uso racional y medicación responsable, haciendo mención a que se debe asegurar el acceso a toda la población, cuando se refiere a medicamentos indispensables, los cuales se encuentran contenidos en un formulario nacional, a un costo accesible. El uso racional de medicación debería lograr que se alcance el máximo de beneficios en la salud de la población, como en el gasto asociado.

No obstante, en el actual mercado de fármacos del país, existen grandes diferencias en relación al acceso de medicamentos, ya que el precio de éstos es determinado por las leyes del mercado y el Estado no puede intervenir en su regulación, ya que la Constitución Nacional así lo dispone. En el país aproximadamente un 70% accede a los fármacos a través de farmacias privadas y cadenas farmacéuticas.

En consecuencia, los precios de los medicamentos en Chile no tienen relación con su valor real, además los medicamentos no se encuentran incorporados en los sistemas de protección de salud, por lo que sólo personas que se atiendan en la salud pública pueden acceder a medicamentos gratuitos, provocando que en ocasiones personas del país tengan que recurrir a mecanismos excepcionales y complejos como la importación de medicamentos de otros países, donde el precio es mucho menor.

2.1. Acceso a los Medicamentos en el Sector Público

Los Fármacos o Medicamentos componen una herramienta terapéutica, que se ha transformado en un bien esencial en la medicina y por ende en el desarrollo de los países. En Chile se han llevado a cabo grandes esfuerzos para poder garantizar un acceso equitativo, seguro y estable de medicamentos para la ciudadanía, como lo son la entrega de medicamentos de internación, lo cuales se adquieren de forma directa en hospitales y

consultorios. El cuadro N° 5 muestra la evolución del gasto público entre los años 1993 y 2002

Cuadro N° 5. Estimaciones del Gasto en Medicamentos Total, Público y Privado (1993-2002) (Cifras miles de millones de pesos corrientes)

GASTO	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
Total	146.8	167.0	185.7	213.5	257.6	291.8	317.9	339.1	370.3	395.5
Público	25.5	25.7	26.5	30.5	30.1	32.6	37.3	40.7	45.2	50.3
Privado	121.3	141.2	159.1	182.9	227.5	259.2	280.6	298.3	325.1	345.0

Fuente: En base a la Resolución_515_04_Política_Medicamentos, Ministerio de Salud, Gobierno de Chile, rescatada en http://web.minsal.cl/wp-content/uploads/2015/09/RESOLUCION_515_04_POLITICA_MEDICAMENTOS.pdf

Un ejemplo de los esfuerzos llevados a cabo en el país, es la implementación de las Garantías Explícitas en Salud (GES o AUGE), el cual es “un mecanismo fijado por ley para priorizar garantías en la prevención, tratamiento y rehabilitación de enfermedades específicas que representan el mayor impacto de salud en la ciudadanía” (Superintendencia de Salud, Gobierno de Chile, s.f.), y facilitar el acceso a los medicamentos, asegurando tratamientos de salud permanente para los ciudadanos que lo necesiten.

En cuanto a los medicamentos esenciales o de mayor impacto en la población, según la OMS, son todos aquellos medicamentos encargados de satisfacer las necesidades de la mayoría de la población, por lo cual, se deben realizar todos los esfuerzos posibles para que se encuentren disponibles en las cantidades adecuadas y formas apropiadas de dosificación.

En Chile se ha adoptado en terminos legales y operacionales el concepto de medicamentos indispensables, incorporando en este el concepto de medicamentos esenciales, pero además incluyendo a aquellos medicamentos que derivado de situaciones de priorización sanitaria, como el criterio de enfermedades no atendidas,

programas especiales de salud pública o el impacto sanitario, son requeridos al interior de los sistemas de salud.

2.2. Sistema de Salud Pública en el acceso a medicamentos

El Sistema de Salud Pública cumple un rol esencial en el acceso o entrega de medicamentos a la ciudadanía, por lo que el Gobierno de Chile ha implementado procesos y mecanismos que faciliten de forma oportuna y de calidad el acceso a los fármacos, considerando que: “El acceso a medicamentos, de calidad y con uso racional permite la obtención de importantes beneficios en materia de prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades y sus síntomas” (Ministerio de Salud, Gobierno de Chile, 2015).

En el marco del presente contexto surge la importancia de seleccionar adecuadamente los medicamentos, ya que constituye un elemento esencial para lograr el acceso, incorporando el elemento de racionalidad a su uso, siguiendo los lineamientos de la Organización Mundial de la Salud (OMS): “cuando los pacientes reciben la medicación adecuada a sus necesidades clínicas, en las dosis correspondientes a sus requisitos individuales, durante un período de tiempo adecuado y al menor costo posible para ellos y para la comunidad” (Ministerio de Salud, Gobierno de Chile, 2010)

La salud es un derecho y como tal, se incluye el derecho de acceso a un sistema de protección de la salud que brinde a cada una de las personas igualdad de oportunidades de gozar el grado más alto que se pueda alcanzar, “el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano”, (Organización Mundial de la Salud, 2015), en consecuencia, los servicios de salud, los establecimientos, los medicamentos y sus derivados, deben ser accesibles para todos. Paralelamente la accesibilidad está compuesta por las siguientes dimensiones superpuestas: No Discriminación; Accesibilidad Física; Accesibilidad Económica (Asequibilidad) y Acceso a la Información.

En Chile el Sistema gratuito de acceso a los medicamentos se realiza a través de la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud, CENABAST.

Esta Central es una institución pública descentralizada, y depende del Ministerio de Salud, cuya misión del Ministerio es:

Fortalecer la salud pública y el sistema público de salud, con el objeto de avanzar en más y mejor salud para las personas; abordar los determinantes sociales y factores de riesgo de los problemas de salud más prevalentes; convocar al trabajo intersectorial en la perspectiva de salud en todas las políticas públicas; desarrollar e integrar las redes asistenciales para proveer servicios oportunos, culturalmente pertinentes y de calidad que contemplen la promoción, prevención, curación y rehabilitación, así como reducir sustantivamente las inequidades en el acceso y los resultados sanitarios, considerando la salud como un derecho ciudadano. (Ministerio de Salud, Gobierno de Chile, 2015)

El rol que cumple CENABAST en el acceso de medicamentos en Chile:

Gestiona los procesos de compra mandatados por el Ministerio de Salud, Subsecretaría de Redes Asistenciales, Subsecretaría de Salud Pública, Fondo Nacional de Salud, Servicios de Salud, Municipalidades y Corporaciones Municipales, y en general por las entidades que se adscriban al Sistema Nacional de Servicios de Salud para el ejercicio de acciones de salud. (CENABAST, 2016)

CENABAST, además de garantizar el abastecimiento de medicamentos, cumple un rol estabilizador en cuanto a los precios en el futuro inmediato para otros compradores del sistema del mercado público, incluso para aquellos usuarios que no se abastecen mediante CENABAST. A su vez, para el ejercicio de su función: “abastecer de fármacos e insumos clínicos a los establecimientos del Sistema Nacional de Servicios de Salud, a los establecimientos municipales de salud y a otros adscritos al sector público, como los hospitales de las fuerzas armadas o universidades” (Ministerio de Salud, Gobierno de Chile, s.f.), opera a través de cuatro subdirecciones, los medicamentos y/o productos que le demanden de servicios de salud, hospitales, consultorios y del Ministerio de Salud.

1. Subdirección de Operaciones
2. Subdirección de Compras
3. Subdirección de Dirección Técnica y Calidad Sanitaria
4. Subdirección de Administración y Finanzas

Ámbito de acción de CENABAST:

El proceso de abastecimiento que realiza CENABAST se inicia con las demandas de medicamentos por parte de las instituciones de salud, las cuales programan sus

necesidades de fármacos y productos con CENABAST; son aproximadamente 500 recintos a lo largo de Chile. La programación se realiza en base a una canasta, en el presente año 2016, esta canasta fue de 1.219 productos. Paralelamente a esto el servicio de CENABAST incluye una supervigilancia y control de los contratos firmados con los proveedores adjudicados. Entendiéndose como proveedores a los productores en el mercado de fármacos, donde existen aproximadamente 600 productores, de los cuales para el caso, 200 son activos y de estos, 40 proveedores concentran un 80% de las ventas.

El Ministerio de Salud del Gobierno de Chile, en el año 2014 en el marco de un país que tiende al envejecimiento, y bajo la necesidad de crear políticas en relación al adulto mayor, consideró necesario realizar un convenio de suministro de medicamentos con CENABAST para la implementación de un Fondo Nacional de Medicamentos o Fondo de Farmacia (FOFAR) para enfermedades crónicas, el cual se aprobó con la resolución exenta N°535 del día 28 de Abril del mismo año, y se comenzó a implementar en junio. El Fondo está enfocado en disminuir las brechas existentes en el suministro de medicamentos, cuyo objetivo principal es: “entregar oportuna y gratuitamente los medicamentos para el tratamiento de hipertensión, diabetes, colesterol, y triglicéridos altos”. (Ministerio de Salud, Gobierno de Chile, 2015). El Fondo para asegurar el acceso gratuito de medicamentos a quienes se atiendan en el sistema público de salud, y presenten enfermedades crónicas, financia los siguientes medicamentos e insumos médicos para las siguientes patologías: Hipertensión arterial; Diabetes Mellitus tipo 2; Dislipidemia (colesterol alto) e insumos para el manejo avanzado de heridas de Pie Diabético.

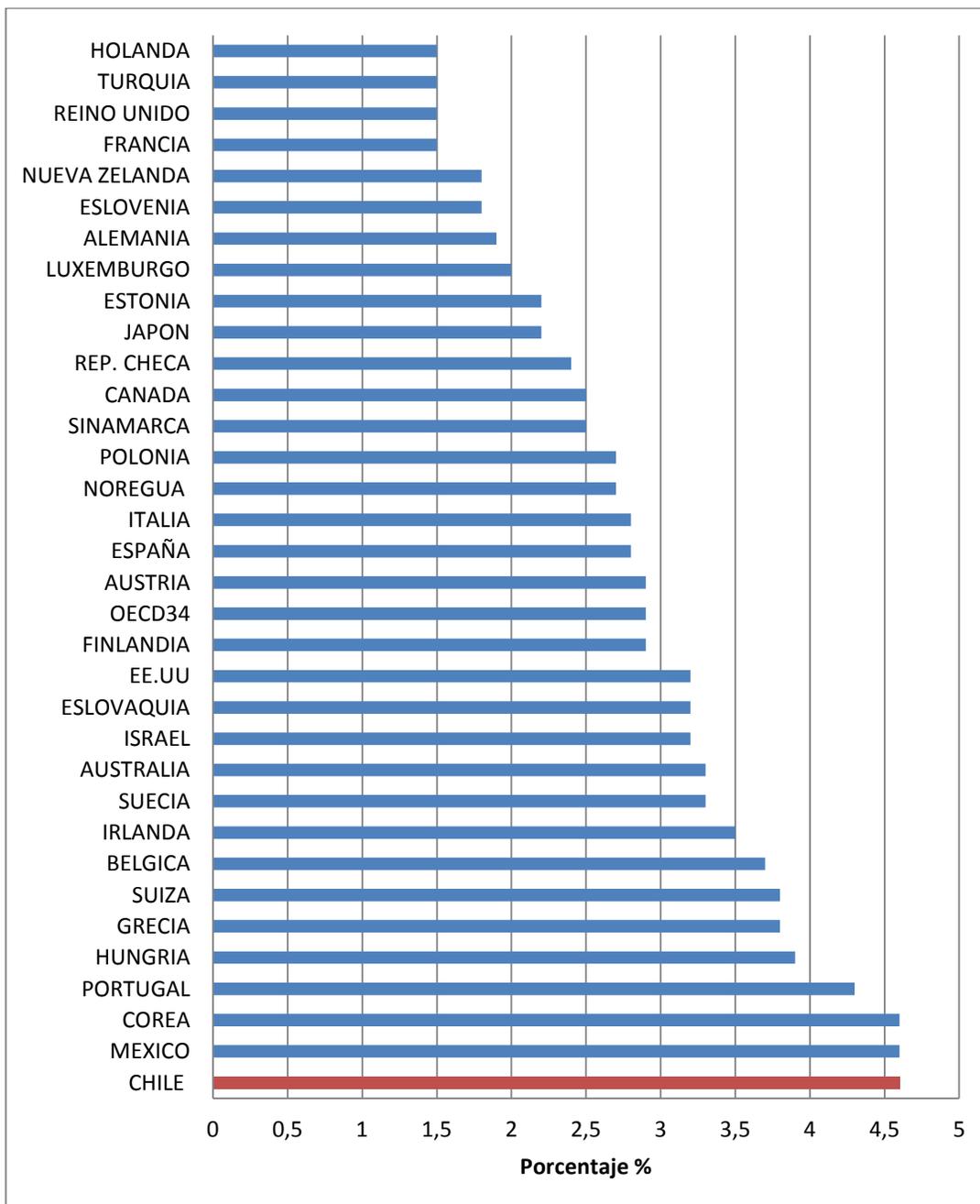
Los Beneficiarios de este Fondo son pacientes mayores de 15 años, que se encuentren en situación de vulnerabilidad o que pertenezcan a sectores medios que se atiendan en el servicio público. Además de la entrega de medicamentos, el Fondo considera estrategias complementarias como lo son: la Adherencia al tratamiento, la cual les recuerda a los pacientes las citas médicas mediante mensajes de texto, correo electrónico o llamadas telefónicas, además se les hace entrega de material de apoyo a la adherencia farmacológica (pastilleros, refrigerantes, y bolsos térmicos para transportar de forma segura la insulina, entre otros), y para poder garantizar que se cumpla a cabalidad el objetivo del fondo, se implementó la estrategia de Gestión de Reclamos, que consiste en

que las personas beneficiarias o familiares pueden realizar un reclamo en un plazo no mayor a 24 horas, en caso de no existir disponibilidad del medicamento correspondiente, obteniendo la solución (entrega del medicamento) en las 24 horas siguientes. Los reclamos se pueden realizar vía telefónica, vía sitio web, y de forma presencial en las Oficinas de información, reclamos y sugerencias (OIRS), de los centros y servicios de salud, FONASA, o Municipios.

Esta iniciativa se incorporó en el presupuesto 2015, el cual según datos entregados por el Gobierno de Chile, consideró un aumento de un 85% en la inversión pública en salud en comparación al año anterior.

Al año 2015 según la cuenta pública del Gobierno de Chile, el programa se ejecuta en la atención primaria de dependencia municipal y de los servicios de salud, en 343 comunas del país, y a diciembre del mismo año se presentaron 193 reclamos, y de estos un 79% obtuvo solución dentro del plazo. Cabe mencionar que en el año 2014 los recursos destinados para el Fondo fueron de 18 mil millones de pesos y se espera que esta cifra se incremente con los años. Pese a lo mencionado anteriormente, según un informe de la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económico (OCDE), al año 2013, de un total de 34 miembros, Chile es el país con más gasto de “bolsillo familiar” en salud, gastando aproximadamente un 4.6% de su gasto familiar en salud (gráfico N°1).

Gráfico N°1: Gasto de Bolsillo como parte del consumo final del hogar, al año 2013



NOTA: ESTE INDICADOR SE REFIERE A LOS GASTOS DE SALUD.

Fuente: En base a Panorama de Salud 2013, Informe OECD sobre Chile y comparación con países miembros, rescatada en: http://web.minsal.cl/sites/default/files/INFORME%20OCDE_2013_21%2011_final.pdf

Siguiendo la línea de lo anterior, al año 2012 el gasto de bolsillo en salud llevado a cabo por las familias chilenas, según el estudio “Gasto Catastrófico y Gasto de Bolsillo de Salud 1997-2012”, elaborado por el Instituto de Análisis de Políticas Públicas y Gestión, por encargo del Ministerio de Salud, representó un 6,3%, del gasto total de hogares a nivel nacional, con un desembolso promedio de \$50.657, a pesos de abril del mismo año. Lo anterior se explica, en los altos costos que deben pagar las familias chilenas por los medicamentos, la mínima presencia de reembolso, y la escasez de medicamentos genéricos.

La participación de genéricos en el mercado farmacéutico, en términos de volumen, en Alemania es de 76% y en el Reino Unido de 75%. En cambio, en Chile es de apenas 29% (la media OCDE es de 41%) y en términos de valor es de sólo 6%. (El Mostrador, 2015)

Lo que se traduce en un aumento del gasto de bolsillo en salud por parte de la población nacional, lo que evidencia el actual escenario del país, donde gran porcentaje de la población accede a los medicamentos a través de las cadenas farmacéuticas, a un elevado precio, las cuales controlan aproximadamente el 90% del mercado, significando desregulación de precios y denuncias por colusión, es más en julio del año 2015 se realizó una denuncia por representantes de la Federación Nacional de Trabajadores Farmacéuticos, argumentando:

Los precios que alcanzan los remedios en las grandes cadenas de farmacias llegan a ser hasta 3.000 % superiores a los que la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud (CENABAST) obtiene de los mismos laboratorios que surten a todo el mercado. (El Mostrador, 2015).

Bajo el mismo contexto, según los resultados de la última Encuesta de Presupuestos Familiares (EPF), proporcionados por el Instituto Nacional de Estadísticas, evidencia que el gasto total en salud de los hogares en Chile es de un 5,4% del gasto total y que además esta proporción va en aumento en cuanto más ricos son los hogares, tal como se puede apreciar en el cuadro N°6.

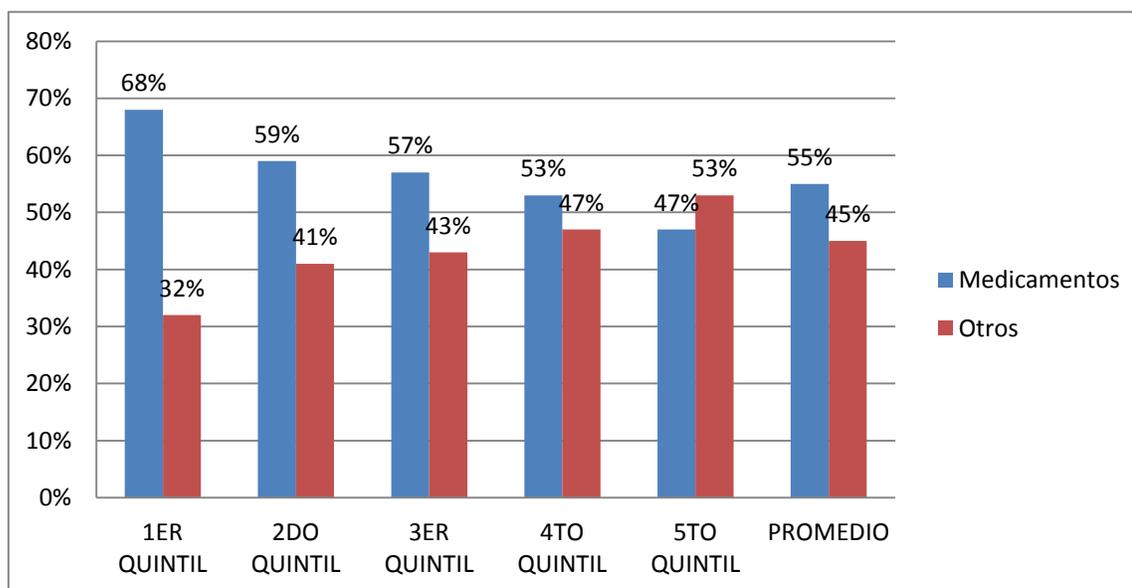
Cuadro N°6: Gasto Total en Salud, en base a datos entregados por el Instituto Nacional de Estadísticas, al año 2007

Gasto Total en salud hogares en Chile (Promedio)	5.4%
Quintil 1	3.3%
Quintil 5	5.8%

Fuente: Elaboración propia, en base a la Caracterización del gasto de bolsillo en salud en Chile: una mirada a dos sistemas de protección, Revista Médica de Chile, rescatada en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872013001100013

Además cabe destacar el gasto de bolsillo de los hogares en cuanto a los medicamentos, señalando la Revista Médica de Chile: “los medicamentos son el componente más importante del gasto de bolsillo (en promedio 55% del gasto en 2007), cobrando mayor relevancia aun para los quintiles de menores ingresos (68 y 47% para quintil 1 y 5 respectivamente)”. (Revista Médica de Chile, 2013), tal como se puede observar en el gráfico N°2.

Gráfico N°2: Gasto de Bolsillo en Medicamentos, según grupo de quintil de hogares, Noviembre 2006 a Octubre 2007



Fuente: Elaboración propia, en base a Resultados de la Encuesta de Presupuestos Familiares Nov. 2006 – Oct. 2007, del Instituto nacional de Estadísticas, rescatada en: http://www.ine.cl/canales/chile_estadistico/encuestas_presupuestos_familiares/2008/Presentacion%20EPF%202006-2007.pdf

En el marco de este contexto es que surge la necesidad de que existan nuevas alternativas que permitan acceder a los medicamentos y que garanticen un precio accesible para toda la población, ya que actualmente en Chile la regulación de precios es un tema pendiente.

2.3. Fiscalización de Medicamentos e Insumos Garantizados en el Sector Público

La Superintendencia de Salud es la Institución encargada de velar por el cumplimiento de ley N° 19.966/ Título I “Del Régimen General de Garantías en salud”, la cual establece la obligatoriedad en el otorgamiento de la GES, a FONASA e Isapres. La fiscalización tiene como objetivo principal verificar la disponibilidad de medicamentos e insumos en Prestadores Públicos de Atención Primaria de Salud (APS), es decir, Centros de Salud Familiar, Consultorios, Centros de Salud Urbanos, en todas las regiones del país.

Para lo anterior se utilizan dos conceptos:

Producto Disponible: “medicamento o insumo, que por Resolución Exenta de cada Servicio de Salud debiese estar disponible para despacho en la farmacia del Establecimiento según la Red de Atención, y el día de la fiscalización se verificó su existencia y disponibilidad para despacho”. (Superintendencia de Salud, Gobierno de Chile, 2013).

Producto No Disponible: “medicamento o insumo, que por Resolución Exenta, debiese estar disponible para despacho en la farmacia del Establecimiento, y el día de la fiscalización se encontró sin stock para su despacho”. (Superintendencia de Salud, Gobierno de Chile, 2013).

Según el informe de la Superintendencia de Salud al año 2013, son 39 los medicamentos e insumos garantizados por GES, la fiscalización arrojó que son 22 productos, equivalentes a un 56,41% los que se encontraron disponibles para despacho en el total de los establecimientos consultados. Los 17 productos restantes, equivalentes al 43,58%, presentaron no disponibilidad al momento de ser consultados en uno o más establecimientos.

CAPÍTULO III. EL CONCEPTO Y ORIGEN DE LA FARMACIA POPULAR

El concepto de Farmacia Popular es utilizado en varios países como Brasil, Cuba, Ecuador, Venezuela, España y Chile. Para poder comprender el concepto es necesario conocer lo que se entiende por una farmacia popular, para lo cual, es necesario definir el concepto de farmacia, como ya se había mencionado en un capítulo anterior:

Las farmacias son centros de salud, esto es, lugares en los cuales se realizan acciones sanitarias y, en tal carácter, cooperarán con el fin de garantizar el uso racional de los medicamentos en la atención de salud. Serán dirigidas por un químico farmacéutico y contarán con un petitorio mínimo de medicamentos para contribuir a las labores de farmacovigilancia. (Ministerio de Salud, Gobierno de Chile, 2015)

El término “Popular”, según la real academia española (RAE), es perteneciente o relativo al pueblo: “que está al alcance de la gente con menos recursos económicos o con menos desarrollo cultural”. (Real Academia Española, 2014).

En consecuencia podemos comprender el concepto de “Farmacia Popular”, considerando su objetivo fundamental (el acceso a los medicamentos a un menor costo), “como un centro de salud del pueblo, al alcance de las personas con menos recursos, con el fin de garantizar el acceso a los medicamentos a un bajo costo. Serán dirigidas por un químico farmacéutico y contarán con un petitorio mínimo de medicamentos para contribuir a las labores de farmacovigilancia”.

El origen de las farmacias populares, responde a carencias y elevados precios de medicamentos que debe enfrentar la ciudadanía. En Brasil esta iniciativa se convirtió en una Política Pública de Gobierno, creando la primera Farmacia Popular en el año 2003, la cual comenzó a funcionar en junio del año 2004, cuyo objetivo principal es: “la ampliación de acceso a la población a medicamentos esenciales” (Organización Panamericana de Salud, 2013), además considera:

1. Superar las dificultades que conducen a un incumplimiento irregular de los tratamientos de enfermedades crónicas, como por ejemplo: hipertensión, diabetes.

2. Adquirir medicamentos a bajo costo en la Farmacia Popular, para mejorar las condiciones de salud en la población.

3. El Programa considera un listado de medicamentos, establecido en base a evidencias científicas y epidemiológicas, que abalan que su aplicación es segura y eficaz en el tratamiento de las enfermedades y trastornos prevalentes en la población.

4. La prioridad en adquisición de medicamentos para el programa es dada a los laboratorios farmacéuticos públicos.

Funcionalidad del Programa:

El Programa se lleva a cabo de forma conjunta entre el Ministerio de Salud y la Fundación Oswaldo Cruz – Fiocruz, fundación que promueve la salud y el desarrollo social, el generar y difundir conocimiento científico y tecnológico y ser un agente de la ciudadanía, cuya misión y visión es:

La Fundación FIOCRUZ materializa la ejecución del programa farmacia popular (PFP), a través de convenios firmados con Estados, Distrito Federal, Municipios, y otras Instituciones, la fundación es la ejecutora de las acciones inherentes a la adquisición, almacenamiento y distribución de los medicamentos. En cuanto a los recursos para la implementación y funcionamiento del programa, provienen de la ejecución descentralizada del programa específico del presupuesto del Ministerio de Salud, los cuales no deben confundirse con los recursos asignados a la adquisición de medicamentos para la distribución gratuita del sistema de salud pública del país.

En cuanto al criterio utilizado para la implementación y expansión del programa, se tomó en cuenta el perfil socio-económico de la población, el cual fundamentó la integralidad de la fundación, se enfocó en los ciudadanos que tuviesen dificultades para poder financiar desde “su bolsillo” los costos de los tratamientos de salud, lo cual afectaba directamente el presupuesto familiar. En una primera etapa se priorizaron los municipios que componen los aglomerados urbanos, clasificación IBGE (Instituto Brasileiro de Geografía y Estadísticas) y otros por las características peculiares que fueran consideradas prioridad estratégica por el programa de farmacia popular (PFP), en una segunda etapa se consideraron municipios en relación a población y disponibilidad de camas hospitalarias, entre otros criterios, tales como la facilidad de accesibilidad, microrregiones, etc.

Para poder garantizar que el PFP tuviese la integralidad necesaria y alcanzar los municipios considerados estratégicos, el país adoptó estrategias para ser responsables en la implementación, funcionamiento y mantenimiento del programa.

En cuanto a su funcionamiento, los medicamentos de abastecimiento que garantiza el programa son definidos de acuerdo a criterios establecidos por el Ministerio de Salud y no podrán ser distribuidos medicamentos que no estén dentro de los contemplados por el Ministerio de Salud. A su vez, los procedimientos y logística de reposición del stock de medicamentos son definidos y llevados a cabo por la fundación FIOCRUZ.

La población de Brasil después de haber tenido que hacer largas colas de horas, hasta de días para poder acceder a un medicamento, el cual debían recibir por derecho, logró cambiar el escenario cambió gracias a la farmacia popular.

“En cualquiera de los 30.105 puntos de venta del programa, los brasileños pueden comprar medicamentos con hasta 90% de descuento para colesterol, osteoporosis, enfermedad de Parkinson, glaucoma, rinitis y dislipidemia, contraceptivos y hasta pañales geriátricos. Los medicamentos gratuitos para diabetes, hipertensión y asma son retirados en los mostradores de la red - la mayoría en farmacias particulares registradas por el Ministerio”
(Instituto Lula)

Además los establecimientos con convenio con la red de farmacias populares en Brasil, ofrecen de forma gratuita los medicamentos para enfermedades crónicas que más afectan al país, a continuación imagen referencial:



En Chile el origen de las farmacias populares o también denominadas comunales surgen de la misma necesidad de un mejor acceso a los medicamentos, principalmente por el precio que en este país se transan, aludiendo a la no intervención del Estado y a la colusión de las grandes cadenas farmacéuticas para vender los medicamentos a un elevado precio. En la siguiente imagen se puede apreciar una comparación hecha por la Municipalidad de Recoleta, justificando la necesidad de una farmacia popular en Chile, donde se comparan los precios de la Farmacia Popular Ricardo Silva Soto de Recoleta (Primera farmacia popular en Chile, año 2015), con las cadenas farmacéuticas, demostrando los altos precios de éstas.

REMEDIOS	FARMACIA POPULAR	CADENA 1	CADENA 2	CADENA 3
ACEBRON 4 MG CAJA 20 CM / Anticoagulantes	\$1.280	\$14.810	\$13.970	\$13.790
DAZOLIN 10 MG CAJA 30 CM DISP / Alzheimer	\$15.920	\$58.880	\$58.480	\$73.890
AZULFIDINE 500 MG CAJA 100 CM / Antiinflamatorios Intestinal / Antireumáticos - Antiartríticos	\$8.940	\$58.390	\$70.190	\$72.790
FUROKAL 250 MG CM RECUBIERTO CAJA 100 / Terapia hepática y tóxico - Anticoagulante	\$21.920	\$65.240	\$70.290	\$70.390
CILOKARE 12,5 MG CAJA 30 CM / Antianginosos y Antihipertensivos	\$1.365	\$8.190	\$8.740	\$9.490
EUTIROX 100 MCG CAJA 100 CM / Hormonoterápicos: Tiroideas	\$630	\$10.090	\$10.190	\$10.190
ANGICON 4 MG CAJA 30 CM / Antihipertensivos - Terapéutica prostática	\$4.230	\$11.350	\$10.490	\$11.990
KEPPRA 1000 MG CAJA 30 CM / Anticonvulsivantes - Antiepilépticos	\$10.010	\$60.920	\$58.840	\$55.890
PLAQUINOL 200 MG CAJA 30 CM / Antireumáticos - Antiartríticos	\$3.100	\$36.910	\$36.190	\$38.190
IPRAN 20 MG CAJA 30 CM / Antidepresivo - Inhibidor selectivo de la recaptación de serotonina	\$2.280	\$40.220	\$38.640	\$41.490
DECAPEPTYL 11,25 MG P. LIOF CAJA 1 FAM / Análogo de la hormona natural LHRH	\$169.710	\$220.480	\$274.560	\$236.090
EPOETINA ALFA HUMA FAM 2.000 UI C/ 10 UN / Estimulante de la eritropoyesis / Antianémico.	\$14.550	NO DISPONIBLE	NO DISPONIBLE	\$68.900

El surgimiento de la primera farmacia popular en Chile dejó en evidencia la realidad del mercado de medicamentos en el país, resumido en la imagen anterior, consecuentemente la iniciativa se replicó por Alcaldes de diferentes comunas (sin importar lineamientos políticos), provocando que “los altos precios de medicamentos, y la farmacia popular” se convirtiera en un tema importante de discusión a nivel nacional.

CAPÍTULO IV. FARMACIAS POPULARES EN CHILE

Para comprender y estudiar de mejor forma el fenómeno de las farmacias populares en Chile, se describirán las principales características de la Farmacia Popular Ricardo Silva Soto, Recoleta (Primera farmacia popular en Chile) y de la Farmacia popular de Viña del Mar (primera farmacia popular en regiones), llamada Farmacia “Comunal”.

4.1 Farmacia Popular de Recoleta

La Farmacia Popular de la Comuna de Recoleta, fue la primera en el país, y surgió como resultado de una necesidad de los pobladores que se organizaron al amparo de la Municipalidad. De esta forma a comienzos del año 2014, desde el Departamento de Desarrollo Social y Económico Local de la Municipalidad de Recoleta, nace una iniciativa de apoyo, acompañamiento y financiamiento a las personas que fuesen pacientes crónicos de escasos recursos, para la importación y compra de sus medicamentos más costosos. Mediante la intención de contar con una cooperativa de pacientes para que pudiesen adquirir sus medicamentos a un mejor precio en Chile y en el extranjero, surge “Salud Solidaria”, una organización que une a vecinos y organizaciones comunitarias, principalmente de adultos mayores, que se ven afectados por el actual sistema de salud y de previsión social chileno.

Se recurrió al Instituto de Salud Pública (ISP) para lograr establecer una forma legal de adquisición de los medicamentos en el extranjero (el Municipio consideraba necesario poder importar medicamentos). Sin embargo para que la iniciativa fuese viable y concreta en el marco regulatorio, se debía contar un establecimiento habilitado para funcionar como almacén y dispensar medicamentos. Posteriormente, el día 5 de Octubre del mismo año, el ISP emitió la resolución que autorizaba la instalación y funcionamiento de la primera farmacia de propiedad municipal, representada por el Alcalde, la cual cumple con todos los requisitos sanitarios que exige la normativa de competencia del ISP.

La Farmacia cuenta con una profesional Química Farmacéutica, y no puede funcionar sin la presencia del profesional responsable, posee un horario acotado, ya que trata de una farmacia sin fines de lucro y de atención exclusiva a la comunidad.

En Recoleta, el Municipio ya subvencionaba a personas de escasos recursos en la compra de medicamentos en el mercado nacional, pero se dieron cuenta, que de esta

forma los recursos municipales se iban a privados que cobraban precios muy altos, es por esto que decidieron destinar los mismos recursos a la adquisición directa de medicamentos que requiere la población y además permitiéndose ampliar el número de personas beneficiadas, logrando brindar un servicio de venta de medicamentos a un precio menor.

El lanzamiento oficial de la Farmacia Popular de Recoleta fue el día 15 de Octubre del año 2015, logrando un impacto a nivel país, y adhesión por parte de otros Municipios. El Ministerio de Salud, representado por el Subsecretario de Salud Pública, en conjunto con el Jefe de la DIPOL y la Jefa del Departamento Políticas Farmacéuticas, asistieron al acto inaugural y manifestaron su apoyo a la iniciativa, identificándola como una potente señal para poder generar un equilibrio en el precio de los medicamentos en el país, apoyo que se ratificó un día después por la Ministra de Salud y el Director de la Central Nacional de Abastecimiento (CENABAST), quienes confirmaron que existiría disposición para llevar a cabo las compras que pueda requerir la farmacia comunal, al amparo del convenio ya existente.

La presente farmacia fue denominada: “Farmacia Popular Ricardo Silva Soto”, en honor al estudiante de la carrera Química y Farmacia de la Universidad de Chile, quién fuese asesinado en el año 1987 en la Matanza de Corpus Christi junto a 11 compañeros del Frente Patriótico Manuel Rodríguez, ya que resulta muy simbólico para el Municipio el nombre de un ejecutado político asesinado a cuerdas cercanas de donde hoy se encuentra físicamente la farmacia.

La Farmacia Popular ha contado con un amplio respaldo, instalando en el escenario público la discusión sobre los precios de los medicamentos, siendo un elemento catalizador para que se generen cambios en la ley que permitan regular el mercado farmacéutico, dejando en claro que los medicamentos deben ser establecidos y reconocidos por todos como un bien social esencial, tal como lo señala el Colegio de Químicos Farmacéuticos y no un bien de consumo.

Según datos entregados por la Municipalidad de Recoleta a Noviembre del año 2016 son 4.775 personas las inscritas, de las cuales 1.143 se inscribieron el año 2015 y 3.632 lo hicieron el año 2016, la cantidad de medicamentos entregados a la fecha son 46.973 y los medicamentos entregados por salas de fraccionamiento han beneficiado a un total de

2.820 personas, en cuanto al total de variedad de fármacos en stock es de 757 fármacos y el total de medicamentos disponibles es de 95.000 dosis, además la Municipalidad destaca que no existe desabastecimiento en ningún fármaco y que los más solicitados son los que se observan en el cuadro N°7.

Cuadro N°7: Medicamentos solicitados en la Farmacia Popular de Recoleta, Noviembre año 2015, a Noviembre año 2016

Medicamentos	Número de veces solicitado
PIASCLEDINE caps.x30	242 veces
LOSARTAN 50mg	91 veces
ASPIRINA 100mg comp. x42	86 veces
EUTIROX 100mcg comp. x100	78 veces
ATORVASTATINA 10mg comp. Rec. x30	75 veces
GLAFORNIL XR 750 comp. x30	69 veces
GOTELY 0.4mg Caps.x30	65 veces
EUTIROX 50mcg comp. x50	62 veces

Fuente:Elaboración Propia, en base a la Solicitud de Acceso a la información N°MU263T0001388, Oficina de Transparencia Administración Municipal de Recoleta, Gianinna Repetti Lara, Administrador(a) Municipal, Municipalidad de Recoleta.

En la actualidad la iniciativa ha sido replicada en 91 municipios (38 en la Región Metropolitana y 53 en el resto de las regiones del país). Considerando todas las farmacias creadas a partir de la Farmacia Popular de Recoleta, se pueden encontrar servicios con tecnología en su gestión, manejando las fichas y stocks de forma digital, algunas han ampliado su oferta y además de los medicamentos, insumos médicos, cuentan con oferta de pañales para adultos, entre otros. Las formas de funcionar entre una farmacia y otra tienen sus diferencias, algunas buscan tener siempre stocks disponibles, en cambio otras funcionan cuando los pacientes hacen sus requerimientos, para sólo comprar lo que se necesite.

En relación a lo anterior el director del ISP, Alex Figueroa, manifestó que “el hecho de que en tan poco tiempo se hayan recibido y tramitado tantas solicitudes por parte de los municipios da cuenta de la importancia que está teniendo este tema a nivel país” (Publimetro, 2016), destacando que desde la primera farmacia popular, el ISP, y las SEREMIS, han realizado esfuerzos para facilitar y asesorar a toda comuna que quiera contar con una farmacia de administración comunal. Además indicó: “quienes trabajamos en salud hemos podido evidenciar los beneficios que este tipo de farmacias tienen con quienes más lo necesitan, por lo que el compromiso por parte de nuestros equipos se mantiene día a día”. (Publimetro, 2016). Por otra parte el Jefe de Subdepartamento de Farmacia de la Agencia Nacional de Medicamentos (ANAMED), del Instituto de Salud Pública de Chile (ISP), Sr. Sergio Muñoz, dejó en claridad que el proceso que deben seguir los municipios para poder contar con su farmacia, es exactamente el mismo proceso que debe cumplir cualquier farmacia privada para poder funcionar:

A grandes rasgos contar con una infraestructura mínima que debe incluir un área , de atención o sala de espera, un mesón de atención y una oficina para que el Químico Farmacéutico, quien como en toda farmacia siempre debe estar mientras la farmacia esté funcionando, pueda realizar las funciones de control del establecimiento farmacéutico (Publimetro, 2016).

Tal ha sido la magnitud del fenómeno que en Mayo del año 2016 se constituyó la Asociación Chilena de Municipalidades con Farmacias Populares (ARCHIFARP), conformada por más de cien municipios que contaban en ese entonces o estaban por implementar una farmacia popular y liderada por Daniel Jadue, Alcalde de Recoleta, teniendo como objetivo principal:

Consolidarse como un organismo especializado en compras y asesorías técnicas, cuyo trabajo apunta a centralizar la adquisición de medicamentos e insumos médicos; y al mismo tiempo llevar a cabo acciones de acompañamiento en lo que a la instalación y funcionamiento de las farmacias se refiere (Ministerio de Salud, Gobierno de Chile., 2016)

En este escenario el Alcalde de Recoleta, Daniel Jadue explicó: “que un primer camino a recorrer como asociación es realizar un gran estudio para delimitar razonablemente los contornos de la demanda potencial de las comunas miembro e identificar las características sanitarias de cada territorio”. (Ministerio de Salud, Gobierno de Chile., 2016).

En este mismo contexto la Ministra Castillo hizo mención a que una de cada cuatro personas a nivel mundial no tiene acceso a los medicamentos esenciales y que en el país el mercado de fármacos carece de transparencia y competitividad, por lo que señaló:

Nos alegra esta etapa que comienza con ACHIFARP, que permitirá contar con un organismo que promueva el desarrollo de nuevas ideas, metodologías y propuestas dirigidas a mejorar la gestión de las farmacias municipales. Asimismo, a través del trabajo conjunto, podrán aumentar el poder de compra que tienen los municipios, contando con mejores condiciones de negociación para adquirir los insumos que requieren. (Ministerio de Salud, Gobierno de Chile., 2016).

Además la Secretaría de Estado en esta oportunidad destacó el apoyo que le han brindado a las farmacias populares desde sus inicios en el año 2015, facilitando las orientaciones pertinentes para que éstas pudiesen contar con la autorización sanitaria requerida por el ISP, y señaló la importancia de CENABAST para el fenómeno, la cual ha entregado un apoyo logístico en la compra conjunta de los medicamento, según el Ministerio de Salud a Mayo del año 2016, 25 municipios con farmacias populares han demandado medicamentos a través de CENBAST, conjuntamente hace mención a:

1. La demanda de una farmacia comunal o popular representa entre el 3% y el 7% de la demanda total de una Municipalidad para su red APS.
2. La demanda de una farmacia comunal o popular representa entre el 0.5% y el 1% de la demanda de un hospital de mediana complejidad.
3. Los fármacos con mayor consumo, programados hacia CENABAST por una farmacia comunal o popular son: Levotiroxina, Ácido Acetil Salicílico, Sulfasalazina, Quetiapina, Carvedilol y Celecoxib, entre otros.

Destacando además el ahorro que se genera para una persona que adquiere los medicamentos a través de una farmacia popular o comunal que intermedia con CENABAST, fluctúa entre el 75% y 90% en relación a los precios establecidos en el mercado.

4.2 Farmacia Comunal de Viña del Mar

La Municipalidad de Viña del Mar fue una de las primeras municipalidades en replicar la iniciativa de la Municipalidad de Recoleta de crear una farmacia popular, para dar una alternativa de acceso a los medicamentos a la población de la comuna, creando de esta forma la llamada Farmacia Comunal de Viña del Mar, haciendo una distinción con la impulsora de la iniciativa en cuanto al nombre, no así al objetivo principal.

En enero del año 2016, cuando abre sus puertas la farmacia comunal, la Municipalidad la define de la siguiente forma: “La Farmacia Comunal es una apuesta complementaria para los medicamentos que no se entregan en el hospital, ni en los Centros de Atención Primaria de Salud, y los fármacos que requieran recetas médicas para su expendio, mantienen dicha exigencia”. (Farmacia Comunal Viña del Mar, 2016). Para la apertura y funcionamiento se estableció un recinto que contara con resolución y autorización sanitaria pertinentes y en perfectas condiciones para ser utilizado, el personal necesario y la presencia de un químico farmacéutico encargado de la farmacia. Inicialmente se pensó en un periodo de “marcha blanca”, en el cual la población objetivo o beneficiaria eran los usuarios inscritos en los establecimientos de salud de la comuna de Viña del Mar (10 CESFAM y 4 CECOSF), por lo que sólo podían acceder a la farmacia personas que tuviesen previsión FONASA y que estuvieran inscritas en los establecimientos ya mencionados, también se dispuso de un stock inicial de 140 medicamentos. Aproximadamente a los seis meses de su apertura, el 28 de Julio del presente año, se amplió la población beneficiaría a todas las personas residentes en Viña del Mar sin distinguir entre usuarios de FONASA e Isapre, y el stock de medicamentos, el cual aumentó a 304, considerando en esta oportunidad algunos medicamentos que son entregados en los servicios de atención pública (debido a la ampliación de beneficiarios), alcanzando a nueve meses de su apertura, es decir a Octubre del presente año la cantidad de 30.721 inscritos, según datos entregados su Director Técnico, la Químico Farmacéutico encargada, siendo los medicamentos más requeridos:

1. Analgésico
2. Antiartrósicos
3. Antiulceroso.
4. Antiepilépticos
5. Antipsicóticos

6. Antihipertensivo
7. Hipnóticos
8. Antidepresivos
9. Anticoagulantes
10. Tratamiento de la Enfermedad de Alzheimer

De esta forma se consolida el proyecto de Viña del Mar, inicialmente criticado, principalmente por el Alcalde de Recoleta (impulsor del proyecto farmacia popular) por no abarcar desde su apertura a toda la población de la comuna.

CAPITULO V. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

5.1. Planteamiento del Problema y Fundamentación:

La iniciativa de implementar una farmacia popular o comunal, ha generado discusión en el último tiempo, instalando en el centro de la problemática los altos costos de los medicamentos por parte de las grandes cadenas farmacéuticas, y las consecuencias que genera esto para la población. Siendo necesario llevar a cabo un análisis comparativo de las farmacias populares de Viña del Mar y Recoleta, para obtener información certera al respecto

Es por lo anterior que se plantea la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuáles son las convergencias y divergencias de la implementación y funcionamiento de las farmacias populares de Viña del Mar y Recoleta?

5.2. Objetivos de la investigación

Para desarrollar de la forma más idónea la investigación se establecieron los siguientes objetivos:

5.2.1. Objetivo General

Analizar comparativamente la implementación y funcionamiento de las farmacias populares de Viña del Mar y Recoleta, año 2016

5.2.2. Objetivos Específicos

- Describir el mercado farmacéutico en Chile.
- Describir el acceso a los medicamentos en el sector público.
- Describir el concepto de Farmacia Popular y su origen en Chile.
- Identificar la Institucionalidad relacionada con las Farmacias Populares en Chile.
- Analizar la implementación y funcionamiento de la Farmacia Comunal de Viña del Mar.
- Analizar la implementación y funcionamiento de la Farmacia Popular de Recoleta.

- Comparar la implementación y funcionamiento de las farmacias populares de Viña del Mar y Recoleta.
- Identificar desafíos para el acceso a medicamentos en Chile por medio de las farmacias populares a nivel comunal.

5.3. Descripción Metodológica

Se utilizará un enfoque cualitativo, para realizar un estudio comparado de la implementación y funcionamiento de las farmacias populares de Viña del Mar y Recoleta, permitiendo obtener información certera del fenómeno “farmacia popular” y establecer convergencias y divergencias entre ambas. Dicha metodología consiste en: “enfoque cualitativo utiliza la recolección de datos sin medición numérica para descubrir o afinar preguntas de investigación en el proceso de interpretación” (Hernández et. al., 2006, p8). Para efectos de este proyecto de investigación se ha optado por esta metodología, ya que utiliza como instrumento la entrevista, la cual es íntima, flexible y abierta: “esta se define como una reunión para intercambiar información entre una persona (el entrevistador) y otra (el entrevistado) u otras (entrevistados)” (Hernández et. al., 2006, p597), para lograr una comunicación respecto del tema en específico.

El enfoque es utilizado cuando se analizan los resultados obtenidos de la implementación y funcionamiento de las farmacias populares de Recoleta y Viña del Mar, por medio de las entrevistas realizadas a la Directora Técnica de la Farmacia de Viña del Mar, Yovanna Maira y al Gerente General de la Farmacia Popular de Recoleta y creador de la ARCHIFARP, Marcos Fernández

Además, se utiliza el modelo de investigación descriptiva, el cual: “Busca especificar propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describe tendencias de un grupo o población” (Hernández et. al., 2006, p103), mostrando con precisión las dimensiones de un fenómeno, el modelo utilizado tiene por objetivo: “La finalidad es dar a conocer cómo y de qué forma se ha desarrollado un determinado fenómeno: esto a través de la medición y evaluación de los diferentes componentes del fenómeno a estudiar” (Hernández et. al., 2006, p102), por lo tanto, se realiza un análisis de la implementación y funcionamiento del fenómeno Farmacias Populares.

5.3.1 Alcance de la Investigación

El alcance de la investigación está determinado por la estrategia utilizada, es decir el diseño de los procedimientos, “los estudios descriptivos por lo general son la base de las investigaciones correlacionales, las cuales a su vez proporcionan información para llevar a cabo estudios explicativos que generan un sentido de entendimiento y son altamente estructurados”. (Hernández et. al., 2006, p102).

La presente investigación es de carácter descriptiva, ya que su finalidad es dar a conocer cómo y de qué forma se ha desarrollado un determinado fenómeno, esto a través de la evaluación de los componentes del fenómeno a estudiar. En esta investigación, se analizará la implementación y funcionamiento de las Farmacias Populares de Recoleta y Viña del Mar.

5.3.2 Recolección de la información

Las investigaciones bajo el modelo descriptivo pretenden medir o recogen información de manera independiente o conjunta sobre las variables en estudio.

El instrumento de recopilación de información es aquel “recurso que utiliza el investigador para registrar información o datos sobre las variables que tiene en mente” (Hernández et. al., 2006, p276).

La recolección de información de la presente investigación se desarrolló por medio de la revisión de diversas fuentes oficiales, como la página oficial de las Municipalidades en estudio, la página oficial de CENABAST, como una institución importante dentro de la investigación, las páginas oficiales del Gobierno, principalmente del Ministerio de Salud, y también se consideró las noticias de la prensa escrita, debido a lo reciente del fenómeno en estudio, por otra parte también se accedió a datos importantes disponibles en el banner de “Gobierno Transparente”, regido por la Ley N°20.285 sobre Transparencia y Acceso a la Información Pública. Cabe destacar que para la recolección de la información y posterior desarrollo de la presente investigación fue fundamental las entrevistas realizadas, y el primer congreso de Farmacias Populares en Chile, realizado el 01 de Septiembre en Santiago.

5.3.3 Instrumento de Recolección de la Información

El instrumento de recopilación de información es aquel “recurso que utiliza el investigador para registrar información o datos sobre las variables que tiene en mente”. (Hernández et. al., 2006, p276). Cabe señalar que un instrumento adecuado registra datos observables que representen certeramente las variables que el investigador pretende estudiar.

El objetivo del instrumento es poder obtener información respecto de la implementación y funcionamiento sobre las farmacias populares de Recoleta y Viña del Mar.

Para la presente investigación fue utilizado el instrumento de la entrevista, “esta se define como una reunión para intercambiar información entre una persona (el entrevistador) y otra (el entrevistado) u otras (entrevistados)” (Hernández et. al., 2006, p597). En este caso particular, fue realizada una entrevista semi estructurada por pautas o guías, la cual consiste en utilizar preguntas pre-establecidas en relación a lo que se quiere obtener de la entrevista, para poder establecer una comparación entre los entrevistados, no obstante no es 100% estructurada porque en esta investigación se permitió en la entrevista profundizar temas que pudiesen resultar interesantes para el estudio, permitiendo obtener más información.

A continuación, se presenta la tabla N°8 con las variables, aspectos a considerar y preguntas realizadas a los entrevistados para generar el análisis comparado.

Cuadro N° 8: Variables de estudio

VARIABLES	ASPECTOS A CONSIDERAR	PREGUNTAS
Capacidad de respuesta en relación a medicamentos del Sistema de Atención Primaria de Salud (APS)	<ul style="list-style-type: none">- Si la APS responde al acceso gratuito de medicamentos.- Si la APS es insuficiente	¿Considera usted que el sistema de acceso público y gratuito no responde a las necesidades de la población?, o ¿no es suficiente?
Iniciativa de crear una farmacia comunal o popular	<ul style="list-style-type: none">- Motivo por el cual se crea la farmacia popular	¿Por qué cree usted que nace la iniciativa de crear una farmacia comunal?

Dependencia de la Farmacia Comunal o Popular	<ul style="list-style-type: none"> - Institución ligada a la Farmacia Popular - Responsables del funcionamiento de la Farmacia Popular 	¿La Farmacia Popular depende netamente del Municipio?
Financiamiento de la Farmacia Comunal o Popular	<ul style="list-style-type: none"> - Recursos para la adquisición de medicamentos y funcionamiento de la Farmacia Popular 	¿Cómo se financia la Farmacia Popular de Recoleta?, ¿Cómo se adquieren los medicamentos?
Medicamentos que no están incluidos en la canasta de la APS	<ul style="list-style-type: none"> - Arsenal Farmacológico de la APS - Arsenal Farmacológico de las Farmacias Populares - Medicamentos priorizados por las Farmacias Populares 	¿La farmacia Popular cuenta con medicamentos que no se incluyen en la canasta básica de la atención primaria de salud?
Beneficiarios de la Farmacia Comunal o Popular	<ul style="list-style-type: none"> - Público objetivo 	¿Quiénes son los beneficiarios de la farmacia Popular?
Justificación de la necesidad de contar con una Farmacia Comunal o Popular	<ul style="list-style-type: none"> - Antecedentes de la comuna en cuanto al gasto de bolsillo en medicamentos. 	¿Existe algún estudio o cifras que justifiquen la necesidad de una farmacia Popular?
Impacto de la implementación de la Farmacia Comunal o Popular	<ul style="list-style-type: none"> - Repercusiones en la población la apertura de la farmacia comunal - Disminución del gasto de bolsillo en medicamentos 	¿Cuál ha sido el impacto en la población la apertura de la Farmacia popular?
Forma de operar de la Farmacia Comunal o Popular	<ul style="list-style-type: none"> - Acceso a los medicamentos en las farmacias populares - Procedimiento de Adquisición de medicamentos por parte de la Farmacia Popular. 	¿Cómo es el Funcionamiento básicamente de la Farmacia Popular, cuál es su forma de operar?
Cantidad de Inscritos y recetas despachadas	<ul style="list-style-type: none"> - Número de beneficiados 	¿Se cuenta con las estadísticas del número de personas que han accedido a la Farmacia o cuáles

		son los medicamentos más requeridos?
Relación con la Asociación Chilena de Municipalidades con Farmacias Populares (ACHIFARP).	<ul style="list-style-type: none"> - Cercanía de la Farmacia con la ACHIFARP - Funcionamiento de la ACHIFARP 	¿Cuál es la relación de la Farmacia Popular con la ACHIFARP?
Relación con CENABAST	<ul style="list-style-type: none"> - Rol de la CENABAST en el funcionamiento de las Farmacias Populares - Adquisición de medicamentos mediante CENABAST - Deuda por parte de algunos municipios con CENANBAST 	¿Cuál es la relación de la Farmacia Popular con la CENABAST?
Perfeccionamiento de la Farmacia	<ul style="list-style-type: none"> - Cambios en el modelo 	En su opinión, ¿Qué faltaría por incorporar para perfeccionar la Farmacia Popular de Recoleta?
Intervención del Gobierno en el fenómeno “Farmacias Populares en Chile”	<ul style="list-style-type: none"> - Cantidad de farmacias populares - Escenario país - Regulación de precios - Postura del Gobierno 	Teniendo en cuenta la gran cantidad de municipios que han optado por la apertura de una Farmacia Comunal o Popular, en su opinión como profesional, ¿El Gobierno de Chile debería hacer algo al respecto?
Desafíos y/o proyecciones	<ul style="list-style-type: none"> - Proyecciones de la Farmacia Popular - Continuidad del Modelo 	¿Cuáles son los desafíos y/o proyecciones de la Farmacia Popular?

Fuente: Elaboración propia.

CAPÍTULO VI. ANÁLISIS DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS FARMACIAS POPULARES DE VIÑA DEL MAR Y RECOLETA

Para llevar a cabo una mayor comprensión del fenómeno “farmacias populares en Chile”, es necesario conocer y analizar cómo se llegaron a implementar. Para esta investigación se consideró importante analizar las farmacias de Viña del Mar y Recoleta, comparando ambas para dar cuenta de la realidad nacional en relación al fenómeno en estudio.

6.1 Implementación de la Farmacia Comunal de Viña del Mar

Con fecha 04 de Enero del año 2016, el Municipio de Viña del Mar, a través de la Corporación Municipal y con la autorización de la SEREMI de Salud, se implementó la farmacia comunal de Viña del Mar, siendo la primera farmacia de esta índole en regiones, ubicada en un recinto en 13 norte, esquina 4 oriente, plan de Viña del Mar, con una bodega de medicamentos con una disponibilidad de 140 medicamentos en stock, cumpliendo con la “canasta básica” o petitorio mínimo, y un profesional Químico Farmacéutico, el cual posee su oficina dentro del recinto y ocupa el cargo de Director Técnico de la farmacia, siendo el único responsable de su funcionamiento y gestión. En su implementación la farmacia optó por beneficiar sólo a usuarios inscritos en los establecimientos de salud de la comuna de Viña del Mar (10 CESFAM y 4 CECOSF), de esta forma en primera instancia sólo se benefició a usuarios de FONASA, tal como lo anuncia la máxima autoridad de la comuna:

“Tal como lo habíamos prometido y anunciado, hoy está funcionando la Farmacia Comunal de Viña del Mar, la cual beneficiará a los usuarios de la Atención Primaria de Salud, que son los más vulnerables, preferentemente a adultos mayores, quienes podrán acceder a medicamentos a muy bajo costo. Es importante destacar que todos los fármacos que entregamos en nuestros centros de salud se seguirán facilitando ahí, por lo tanto, esta apuesta es complementaria para los medicamentos que no se entregan ni en el hospital ni en los centros de atención primaria”. (UCV Radio Regional, 2016)

Por su parte el Gerente de la Corporación Municipal Claudio Boisier señaló que:

Estamos partiendo con un stock de 140 ítems el que se irá renovando en la medida que los usuarios lo vayan solicitando. Esta farmacia la administra la Corporación Municipal, que tiene las facultades legales para instalarse con un establecimiento de esta naturaleza y con todos los requisitos y aprobaciones correspondientes (UCV Radio Regional, 2016).

Para complementar lo anterior la directora del Área de Salud de la Corporación, María Alejandra Cortés, destacó lo siguiente:

Queremos generar un impacto en el bolsillo de nuestros 200 mil beneficiados de la red APS. En esta lista están considerados los medicamentos que no están incluidos en las Garantías Explícitas en Salud (GES), para que las personas tengan accesos a ellos. También, está incluido todo lo que es antibióticos, antipiréticos y fármacos de especialidades de adultos mayores (UCV Radio Regional, 2016).

Adicional a lo anterior, desde su implementación, se destacó que se respetará la modalidad de venta de los medicamentos, es decir, todos los fármacos que requieran recetas médicas para poder ser adquiridos, se les mantendrá esa exigencia. A seis meses de su apertura, según la Asociación de Municipalidades de la Región de Valparaíso, permitió que 5 mil personas adquirieran fármacos en la farmacia, conjuntamente se despacharon 1.700 recetas (sicotrópicos, estupefacientes y antibióticos). El 28 de Julio del año 2016 se amplió la cobertura o beneficiarios permitiendo que todos los residentes de la comuna de Viña del Mar, sin importar su previsión de salud, pudiesen acceder a la farmacia, además de aumentar el arsenal farmacológico a 304 medicamentos. De esta forma la nueva cobertura permite beneficiar a 100 mil nuevos Viñamarinos, completando un total de 330 mil, que es la cantidad de habitantes de la comuna. A octubre del año 2016, existía una cantidad de 30.721 inscritos según la actual Directora Técnica de la Farmacia, la profesional Químico Farmacéutico Yovanna Maira, quien además describe la implementación de la farmacia como una iniciativa política, no obstante destaca el objetivo principal, haciendo alusión a que “nace para poder disminuir el costo de los medicamentos de los adultos mayores, principalmente para los de tratamiento de uso crónico” (Maira, 2016), además señala que al ser la farmacia una idea política era de esperarse que se ampliara la cobertura a toda la comunidad Viñamarina, argumentando que hay un gran porcentaje de adultos mayores de la comuna que padecen enfermedades crónicas pero se atienden en el sector privado.

Para poder implementarse la farmacia comunal, como ya se mencionó anteriormente debió cumplir con el petitorio mínimo exigido, donde al menos se debe contar con un medicamento en stock. Para abrir sus puertas la farmacia comunal de Viña del Mar, según información entregada por el personal auxiliar de la farmacia y ratificado por su Directora Técnica, tuvieron que comprar algunos medicamentos en las farmacias privadas

sólo para cumplir con el petitorio mínimo, argumentando que existe un centro de abastecimiento pero las compras son por volumen de 50 productos, 100 productos y se necesitaba un producto y ningún proveedor vende un producto. Sin duda alguna, en los medicamentos adquiridos de esa forma no se apreciará una variación en el precio en relación a las cadenas y no se estaría cumpliendo el objetivo de la farmacia comunal, pero sólo fue así para casos puntuales y para cumplir con el petitorio mínimo y operar finalmente, en relación a esto La Directora Técnica señala lo siguiente:

claro no va a ayudar al bolsillo de nadie, pero la verdad era para cumplir con el petitorio, pero nos hemos visto en situaciones donde el beneficio es bastante favorable, se ve, se evidencia en medicamentos que afuera te valen sobre \$30.000 pesos y aquí se encuentra a \$8000 pesos, otros 50% más baratos, en realidad te sale como el doble afuera, y otros en que en realidad la diferencia es mínima, y también nos hemos encontrado en situaciones donde en realidad no podemos volver a comprar el mismo medicamento que una vez se compró porque ya el proveedor no te lo da al mismo precio y eso es debido a que en Chile no está regulado el tema de los precios de los medicamentos (Maira, 2016).

La implementación de la Farmacia Comunal de Viña generó críticas por parte del Alcalde de Recoleta Daniel Jadue, quien fue el impulsor de las farmacias populares en el país, argumentando que las Farmacias Populares deben beneficiar a toda la comunidad y no sólo a una parte de la población, aludiendo a la de Viña del Mar como una farmacia con “letra chica”, por la gran cantidad de personas que deja de atender, además remarcó que “el conjunto de los medicamentos que entrega la municipalidad es muy pequeño, hay que tener vergüenza para tener la deuda que la municipalidad de Viña tiene con la CENABAST”. (Diario El Epicentro, 2016). Como ya se mencionó en esta investigación la farmacia comunal de Viña del Mar amplió sus beneficiarios y stock de medicamentos, lo que dejaría sin efecto los “dichos” del Alcalde Jadue, no obstante el arsenal de medicamentos aún es insuficiente, pero se espera que con el tiempo este vaya aumentando. En relación a la deuda que menciona Daniel Jadue que tendría la Municipalidad de Viña del Mar con CENABAST, el Administrador de Contratos en CENABAST, Gonzalo Valenzuela, señaló que son varios los Municipios que mantienen una deuda con la institución, que algunos la han re pactado y otros no han manifestado intención de hacerlo, y que efectivamente Viña del Mar es uno de esos municipios, tal como lo señala también la Directora Técnica de la farmacia comunal de Viña del Mar al

consultarle por qué la farmacia no compraba medicamentos mediante dicha institución, a lo que ella respondió:

Tengo entendido que antiguamente alguna vez la corporación trabajó con CENABAST y también para el abastecimiento de los centros de salud y hoy en día no está trabajando con CENABAST, mi opinión personal puede ser que sea un tema económico aunque tengo entendido que están las conversaciones hechas, porque hay varios municipios que tienen deuda con CENABAST, entre ellos la corporación Viña del Mar, y yo preguntando me dijeron que están saldando la deuda pero que no hay un interés de comprar con ellos (Maira, 2016)

6.2 Implementación de la Farmacia Popular de Recoleta

“En Chile, lamentablemente la salud y los medicamentos siguen siendo un negocio. La industria farmacéutica por años nos estuvo engañando con altos precios por los remedios que mes a mes debemos pagar” (Municipalidad de Recoleta, 2015), palabras del Alcalde de la comuna de Recoleta al implementar la primera farmacia popular de Chile, el 15 de Octubre del año 2015 (la cuál comenzó a operar en noviembre del mismo año), ubicada en Avda. Recoleta 2774, donde además argumentó que:

Quando pensamos en crear la farmacia popular “Ricardo Silva Soto” lo hicimos porque el bienestar de cada uno de ustedes es también nuestra responsabilidad como Municipalidad. De hecho, nuestra farmacia popular se sustenta en la Ley Orgánica Municipal que señala que una de las responsabilidades de los alcaldes es velar por la salud y el medio ambiente de la comuna. (Municipalidad de Recoleta, 2015)

La implementación de la farmacia popular estuvo respaldada por el Instituto de Salud Pública (ISP), y se permitió de esta forma dar inicio al fenómeno “Farmacias Populares en Chile”, permitiendo que los vecinos de Recoleta pudieran acceder a medicamentos a un menor costo y disminuir de esta forma su excesivo “gasto de bolsillo”, ya que el Alcalde Jadue, aseguró que el ahorro que se produciría sería en algunos casos de un 70% de lo que gastan mensualmente en medicamentos y que aquello lo lograrían de dos formas, a través de un sistema de subvención de parte del Municipio, el cual consistiría en la importación de medicamentos desde el extranjero y la compra a laboratorios nacionales. La población beneficiaria al día de la implementación serían más de 240 personas, quienes en su mayoría son integrantes de la Cooperativa “Salud Solidaria”, “agrupación que se conformó con el objetivo de que la comunidad ejerza su derecho a la salud

mediante un acceso más justo e igualitario a los medicamentos e insumos médicos” (Municipalidad de Recoleta, 2015).

Sólo días después a la implementación de la Farmacia Popular, se creó un seminario llamado “Seminario creando farmacias populares”, el cual contó con varias autoridades y más de 120 municipalidades, cuyo objetivo del seminario era explicar en detalle todo el proceso para llegar a implementar la farmacia popular, donde además el Alcalde Daniel Jadue manifestó lo siguiente:

Este es un proyecto que nos permite terminar con uno de los escándalos más grandes que tiene nuestro país... el alto precio de los medicamentos, algo que atenta directamente contra el derecho a la salud. Además, esta iniciativa fue creada y pensada, también para que otras comunas puedan replicarla, motivo por el cual decidimos realizar este Seminario. (Municipalidad de Recoleta, 2015)

Fue en esta oportunidad donde el Director de la CENABAST, Pablo Venegas abordó el tema en nombre de la institución: “Somos una institución que consolida demanda para traspasar medicamentos e insumos a bajo costo. Las municipalidades pueden acceder a comprarnos” (El Mostrador, 2015), además señaló que CENABAST está siendo partícipe del fenómeno abriendo una línea especial para los municipios con farmacias populares, y destacó que no se trata de la misma línea que está relacionada a la atención primaria de salud.

La Farmacia cuenta con profesional Químico farmacéutico, el cual es requisito en todas las farmacias por normativa, quien es el responsable de la farmacia, y “debe supervisar el correcto funcionamiento de ésta y sobre todo lo que es la provisión, almacenamiento y dispensación de los medicamentos a la gente, de alguna forma es el que gestiona técnicamente y sanitariamente la farmacia popular” (Fernández, 2016). Además cuenta con un Gerente, quién fue el creador de la farmacia popular, el Sr. Marcos Fernández, Administrador Público, quién se desempeñó en el cargo hasta diciembre del año 2016, y abordó el tema justificando la implementación de la farmacia, señalando que:

Otra cifra que es bien decidora es cuánto gasta el municipio en gasto social en compra de medicamentos por parte del departamento de desarrollo comunitario, no los remedios de la APS, sino que aquellos remedios que viene con la receta la vecina y que va a la oficina de la asistente social a pedir ayuda para un medicamento que no está cubierto y que necesitaba, eso y que en gran parte de la comuna supera el 70% del gasto social, 70%

que en el caso de Recoleta eran 120 millones que todos los años se iban destinados a comprar medicamentos a las farmacias coludidas, entonces con dineros de todos los vecinos estábamos subsidiando precios coludidos de mercado. (Fernández, 2016)

En relación a lo anterior, en el primer Congreso Nacional de Municipios con Farmacias, Populares, llevado a cabo el 01 de Diciembre del año 2016, en el ex Congreso Nacional, el Alcalde de Recoleta hizo mención a estos 120 millones que gastaba anualmente la Municipalidad para subsidiar medicamentos que sus vecinos solicitaban por medio de la asistente social, medicamentos que tenían que comprar a las farmacias coludidas y que por recursos se les podía brindar en una o dos ocasiones como máximo al año, bajo este contexto es que el Alcalde señaló que más que un gasto la farmacia popular era un ahorro de casi el 50% para el municipio, ya que sólo deben gastar 60 millones anuales en gastos operacionales de la farmacia y que lo demás lo pagan las personas al comprar el medicamento. En cuanto a este punto el Gerente de la Farmacia Popular al consultarle por este “ahorro” de la Municipalidad de Recoleta, argumentó lo siguiente:

Claro, y con la diferencia de que aquí a la gente antiguamente en el caso de subsidiaridad se le entregaba el medicamento una o dos veces al año que era la posibilidad que tenía el municipio, en cambio ahora es un derecho garantizado, a lo que voy es que antes subsidiábamos 120 millones a la extrema pobreza, pero con 60 millones ejercemos una política de derechos para el 100% de la población. (Fernández, 2016)

Los beneficiarios según las palabras del Alcalde y del Gerente de la Farmacia Popular de Recoleta sería toda la población de la comuna de Recoleta, no obstante al momento de su implementación se establecieron ciertos requisitos para poder inscribirse y de esta forma poder acceder a los medicamentos a través de la farmacia popular, los cuales eran:

1. contar con ficha de protección social vigente o en tramitación.
2. La receta médica debe ser de los últimos seis meses.
3. Fotocopia de documento de identificación vigente: carnet de identidad, pasaporte o DNI del país de origen.
4. Declaración jurada simple e ingreso mensual. Este documento debe estar respaldado por algún comprobante que acredite el ingreso: colilla de pago, liquidación de sueldo, etc.

5- Si la persona no presenta ingresos formales, se tomará sólo la declaración jurada simple.

No obstante lo anterior, actualmente los requisitos para acceder a la farmacia se simplificaron a los siguientes:

1. Fotocopia del carnet de identidad vigente, pasaporte o DNI del país de origen.
2. Comprobante de domicilio o trabajo o lugar de estudio. (Ejemplo: Certificado de residencia JJ.VV. Fotocopia de contrato de trabajo o certificado de estudiante).
3. Receta médica con un máximo de seis meses de antigüedad.

De esta forma se busca abarcar el 100% de la población que reside en la comuna, pero también a aquellos que trabajan o estudian en ella, sin importar la previsión de salud, edad, etc. Al 26 de Octubre del año 2016, según datos entregados por la Municipalidad de Recoleta, existe un total de 4.775 inscritos como ya se había mencionado en la investigación, y el total de medicamentos entregados a la misma fecha es de 46.973 medicamentos, en cuanto al stock disponible en la farmacia este es de 757 medicamentos, dentro de los cuales existen 95.000 dosis de fármacos disponibles, existiendo a la fecha ningún desabastecimiento.

6.3 Comparación de la implementación de farmacias populares de Viña del Mar y Recoleta.

A continuación en el cuadro N°9 se comparan las farmacias ya descritas, estableciendo sus convergencias y divergencias, para poder analizar e interpretar el fenómeno en estudio y tener una mayor comprensión del mismo, permitiendo establecer conclusiones y /o propuestas al respecto.

Cuadro N°9: Comparación de la Implementación de la Farmacia Comunal de Viña del Mar y Farmacia Popular de Recoleta, año 2016.

VARIABLES	Entrevistado N°1 (Farmacia Comunal de Viña del Mar)	Entrevistado N°2 (Farmacia Popular de Recoleta)	Convergencias	Divergencias
Capacidad de respuesta en relación a medicamentos del Sistema de Atención Primaria de Salud (APS)	“Yo creo que sí responde, pero que en varios casos no es suficiente, entonces claro ahí nos vemos en la necesidad, en realidad debido a que aunque se ha tratado de controlar esto,... ahí no podemos hacer muchos más, ósea es lo que está establecido, es lo que exige la ley, y es lo que la canasta dice que hay que cumplir y sin duda muchas veces se hace insuficiente”.	“No es suficiente, es claramente insuficiente, porque primero no llega a todos y porque básicamente eso, porque viene en una lógica de subsidiaridad del Estado, entonces solamente está orientada a aquellas personas de extrema necesidad”.	Ambos entrevistados convergen en que la atención primaria de salud es insuficiente en cuanto al acceso de medicamentos.	El entrevistado N°1 hace referencia a la normativa, a lo establecido por ley en la canasta básica, y que claramente este no cuenta con todos los medicamentos que existen, por su parte el entrevistado N°2 hace referencia a la lógica de subsidiaridad del Estado, justificando que por su esencia sólo está orientado a aquellas personas de extrema necesidad.
Iniciativa de crear una farmacia comunal o popular	“En la parte de salud, cada institución tiene un acotado arsenal farmacológico, pero claramente este arsenal muchas veces no abarca todas las necesidades que existen hoy en día en temas de salud. El ISP a través de sus asesores van evaluando este tema del arsenal farmacológico para ver las necesidades	“Lo primero que todo es el rol del Estado, que básicamente es un rol subsidiario, lo cual deja afuera a aquellas personas que no están en condiciones de ser subsidiarias, es decir que no se encuentran en una condición de bienestar disminuida, por lo tanto, claro el aseguramiento de tratamientos de salud en Chile, es primero limitado por su	Ambos entrevistados convergen en el limitado arsenal farmacológico que cuenta la Atención Primaria de Salud (APS), y que por este motivo es que nace la iniciativa de crear una farmacia popular o comunal, para poder brindar los medicamentos que no se encuentran en el	El entrevistado N°1 hace referencia al presupuesto, y de esta forma justifica lo limitado del arsenal farmacológico en la APS, además de mencionar que todos los médicos tratan las patologías de diferente forma, por su parte el entrevistado N°2 hace referencia al

	<p>pero claramente yo creo que no da porque para todo siempre hay un presupuesto, yo me imagino que es imposible de tener todo el arsenal que todos los médicos requerirán”.</p>	<p>carácter asistencial, por su carácter subsidiario, solamente la gente que está en FONASA tiene garantizado de alguna forma estos derechos, y los medicamentos son una canasta bien limitada, que el sistema APS (atención primaria de salud) tiene, bien acotados son los medicamentos, por lo cual deja a gran parte de la población sin sus medicamentos y también hay otro tema que es toda la población que no es parte del sistema público, por distintos motivos, entonces nace como por la precariedad y por la cobertura que tiene el actual sistema”.</p>	<p>arsenal de la APS.</p>	<p>rol subsidiario del Estado, el cual deja afuera a las personas que no se atienden en la APS, por lo que sólo beneficiarios de FONASA tienen garantizado el derecho al acceso gratuito a medicamentos, y además destaca que la farmacia popular nace por la precariedad y cobertura del sistema público.</p>
<p>Dependencia de la Farmacia Comunal o Popular</p>	<p>“Depende de la Corporación, donde existe una encargada de adquisiciones y es quién realiza las compras”.</p>	<p>“Depende del Municipio, las farmacias municipales depende del municipio a diferencia de las que tienen corporación. Lo que pasa es que los municipios que no tienen departamento de salud tienen corporación de salud”.</p>	<p>En este punto no existe convergencia.</p>	<p>El Entrevistado N°1 destaca la dependencia de la farmacia con la Corporación Municipal, por su parte el Entrevistado N°2 hace referencia a que su farmacia depende netamente del municipio, explicando que ellos tienen departamento de Salud y que los que no lo tienen operan a través de una</p>

				corporación.
Financiamiento de la Farmacia Comunal o Popular	“Se financia con ingresos propios de la Municipalidad, como de recursos propios de la corporación, así como de donaciones y fondos de entidades públicas o privadas”.	“Bueno las farmacias populares se financian de una forma que es básicamente con ingresos propios municipales, pero la gracia de esta política que es revolucionaria también en el sentido administrativo de las finanzas, es una de las políticas que para su funcionamiento no necesita 100% un aporte estatal, porque funciona con la plata de la gente, porque la gente compra su medicamento, bueno tú necesitas un recurso para hacer andar este tema, pero finalmente es la plata de la gente”	Ambos entrevistados convergen a que la farmacia se financia con ingresos propios del municipio.	El entrevistado N°1 hace referencia a que la farmacia también se financia con recursos propios de la corporación como de donaciones y fondos de entidades públicas o privadas”, por su parte el entrevistado N°2 destaca que la farmacia es una política revolucionaria, ya que para su funcionamiento no necesita un 100% de aporte estatal, ya que la personas pagan por su medicamento.
Medicamentos que no están incluidos en la canasta de la APS	“la gran mayoría de medicamentos no son de la canasta de atención primaria, pero también tenemos algunos que están, (...) hoy en día el beneficio se amplió para todos los residentes de la comuna, entonces nosotros recibimos a gente que se atiende de forma particular, otros que son de instituciones de fuerzas armadas o carabineros que también pueden venir, porque mientras sea residente de la	“la farmacia popular por definición no dan medicamentos que estén en el sistema APS, ósea el medicamento que está dentro del sistema APS tiene que brindarlo el municipio a través de sus consultorios, ya es distinto si llega a una persona a comprar un medicamento que esté en APS pero esta persona es por ejemplo ISAPRE, ahí si se lo venden, o también la otra excepción que hay es lo que están	Ambos entrevistados convergen en que la farmacia comunal o popular brinda por su esencia medicamentos que no están incluidos en la APS, pero además destacan que incluyen algunos que sí están incluidos en la APS, justificando que la existen personas que necesitan acceder a un precio razonable de medicamento pero que no pertenecen a la	El entrevistado N°2 además hace referencia aquellos medicamentos garantizados en AUGE o GES, que deberían entregarse gratuitamente en los hospitales, y que ellos los venden de todas formas en la farmacia popular, ya que destaca que efectivamente hay un problema ahí, que el hospital a veces no los entrega, haciendo mención

	<p>comuna tienen el acceso, por lo tanto eso generó que trajéramos otros medicamentos que si los tiene la canasta de atención primaria de salud.</p>	<p>garantizados en plan AUGE o GES, garantizados por los hospitales, esos nosotros los damos, (...), entonces ahí como el hospital no depende de la municipalidad, bueno efectivamente ahí hay un problema del hospital, pero como farmacia nosotros no estamos limitados, porque de alguna forma porque es otra entidad la que lo tiene que hacer y por eso nosotros lo hacemos”.</p>	<p>APS.</p>	<p>además que NO existe limitación alguna para no hacerlo y si la entidad responsable no lo hace ellos si lo harán.</p>
<p>Beneficiarios de la Farmacia Comunal o Popular</p>	<p>(..) “El beneficio es a todos los residentes de la comuna sin excepción alguna.</p>	<p>(...) “Ejercemos una política de derechos para el 100% de la población”.</p>	<p>Ambos entrevistados convergen en que el beneficio de la farmacia es para todos los habitantes de la comuna sin excepción.</p>	<p>En este punto no existen divergencias.</p>
<p>Justificación de la necesidad de contar con una Farmacia Comunal o Popular</p>	<p>“No sé si existen cifras realmente, pero si se ha hecho evidente el gasto del bolsillo de parte de las personas principalmente jubiladas que en realidad necesitan obtener los medicamentos a un precio más económico (...)hay estudios que indican que en Chile el gasto de medicamentos por parte de las familias es muy alto,(...) entonces claro esto motivó para tener alguna opción de</p>	<p>(...)”Primero obviamente la cantidad de gastos de salud en medicamentos de parte de la comunidad, otra cifra interesante es la cantidad de farmacias tanto de cadenas como independientes que hay en la comuna, otra cifra que es bien decidora es cuánto gasta el municipio en gasto social en compra de medicamentos por parte del departamento de desarrollo</p>	<p>Ambos entrevistados convergen en que la población Chilena tiene un alto gasto de “bolsillo” en salud y específicamente en medicamentos. Cabe señalar que la cifra entregada por la OECD indica que el gasto de “bolsillo” en cuanto a salud en el país es de un 4,6 % siendo dentro de los 44 países que conforman la OECD que tienen más alto porcentaje.</p>	<p>El entrevistado N°1, hace referencia a el gasto de bolsillo principalmente de la población adulto mayor, jubilados, pacientes crónicos, que necesitan obtener los medicamentos más económicos, por su parte el entrevistado N°2 hace referencia al gasto social por parte de la Municipalidad de Recoleta en cuanto a subsidiar</p>

	<p>obtener medicamentos a un precio más razonable, entre comillas la verdad porque aún así los medicamentos en Chile son bastante más caros</p>	<p>comunitario, no los remedios de la APS, sino que aquellos remedios que viene con la receta la vecina y que va a la oficina de la asistente social a pedir ayuda para un medicamento que no está cubierto” (...)</p>		<p>medicamentos que les pedían sus vecinos.</p>
<p>Impacto de la implementación de la Farmacia Comunal o Popular</p>	<p>“Sin duda que aumentó en mucho la población inscrita desde que comenzó en enero hasta hoy en día, lo vemos diariamente en la estadística de ventas y los medicamentos más requeridos son los crónicos, por ejemplo hipertensivos, para el tratamiento de diabetes, de Parkinson, alzhéimer, lamentablemente ese tipo de medicamentos son muy caros, entonces el precio es bastante conveniente en relación a los que las personas pueden conseguir en las farmacias privadas”.</p>	<p>(...) “El impacto básicamente la comunidad de recoleta va por dos lados, efectivamente el sentir de que tienen un municipio que es capaz de desarrollar una iniciativa que vaya en ayuda de ellos, entonces muy feliz por la iniciativa, pero también despertó un orgullo dentro de la comuna de estar desarrollando una iniciativa que es copiado por todos, (...)pero también hay un elemento que pasa en todas las farmacias comunitarias, populares, que tiene que ver con la alta expectativa, la gente llega pensando de que esta es la solución para todo, o que por ejemplo no entendiendo el modelo, que por ejemplo primero se tienen que inscribir, pedir el medicamento, y que después de un tiempo el medicamento les va a llegar, entonces te</p>	<p>Ambos entrevistados convergen en el aumento de los beneficiarios en cada comuna.</p>	<p>El Entrevistado N°1 hace referencia a la estadística de ventas en relación a medicamentos de uso crónico, mencionando que el precio que se puede conseguir en la farmacia es muy conveniente en relación a las farmacias privadas y por ende ha existido una alta venta de esos medicamentos, por su parte el entrevistado N°2, hace referencia al orgullo que sienten las personas de la comuna por la gran iniciativa del municipio y por el hecho que todos los municipios copien la iniciativa, pero también destaca que a veces las personas se decepcionan al no comprender como funciona el modelo, se quieren saltar los pasos a seguir y</p>

		llegan piden el medicamento, el medicamento no está y se enojan porque no está, pero si usted nunca lo pidió”.		se ven frustrados al no conseguir su medicamento.
--	--	--	--	---

Fuente: Elaboración Propia, en base a entrevistas realizadas a la Directora Técnica de la Farmacia Comunal de Viña y al Gerente de la Farmacia de Recoleta, año 2016.

Luego de establecer las convergencias y divergencias de ambas farmacias, a través de los entrevistados, se puede establecer lo siguiente:

Con la implementación del fenómeno “Farmacias Populares en Chile”, se cuestiona la capacidad de respuesta de la Atención Primaria de Salud (APS), la cual garantiza un acceso gratuito de medicamentos para la población. En relación a esto ambos entrevistados convergen y hacen referencia a que no responde o que simplemente es insuficiente en cuanto al acceso de medicamentos, ya que cuenta con un arsenal farmacológico acotado, por lo que muchos medicamentos requeridos por la comunidad no se encuentran en la APS , además cabe destacar que no toda la población se atiende en estos centros. En cuanto a las divergencias en este punto, el entrevistado N°1 hace mención a la normativa existente, señalando que el arsenal farmacológico está establecido por ley y que contempla ciertos medicamentos que se consideran fundamentales, pero que se ha tratado de controlar a través de decretos que prohíban que se receten medicamentos fuera del arsenal que tiene estipulado cada centro de salud y así garantizar su gratuidad, no obstante destaca que la situación es complicada y difícil de controlar, ya que los médicos tienen sus argumentos del por qué recetan medicamentos fuera del arsenal establecido. Por su parte el entrevistado N°2 hace referencia a la lógica de subsidiaridad del Estado, justificando que por su esencia sólo está orientado a aquellas personas más desposeídas, de extrema necesidad, por lo que el acceso gratuito de medicamentos no es para todos, por lo que claramente es insuficiente.

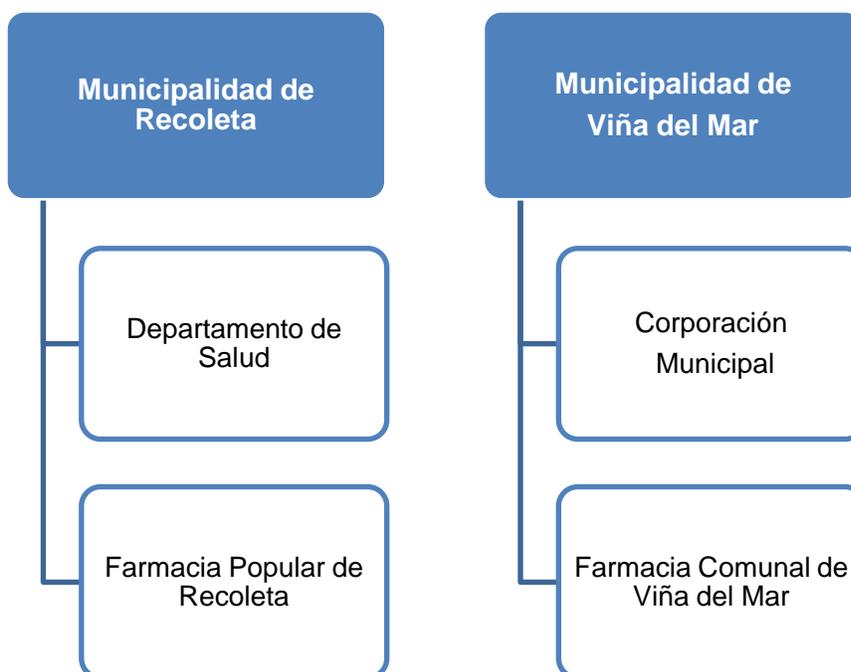
La iniciativa de crear una Farmacia Popular se genera por una parte, por los altos precios de los medicamentos en Chile de las farmacias privadas, y por otra por el limitado arsenal farmacológico con el que cuenta la APS, siendo este último el motivo más importante.

Destacando lo indicado por el entrevistado N°2, quien afirma que la Farmacia Popular nace por la precariedad del sistema público de salud.

Ambos entrevistados convergen en la insuficiencia del arsenal farmacológico de la APS, como ya se había señalado anteriormente, por lo que se decidió crear una farmacia popular que garantizara el acceso a los medicamento al costo más bajo posible a aquellos medicamentos que no estén garantizados en la APS, no obstante, ya en funcionamiento de las farmacias, se decidió entregar medicamentos que si están garantizados en la APS.

Como se observa en la figura N°1, para llevar a cabo la implementación de la farmacia popular de Recoleta, se ejecutó directamente desde la Municipalidad a través del departamento de salud, en cambio para implementar la farmacia comunal de Viña del Mar, la Municipalidad lo delegó a su Corporación Municipal y esto se justifica en que Viña del Mar no tiene un departamento de salud, en cuanto al respaldo para poder operar finalmente la farmacia de recoleta recurrió al Instituto de Salud Pública (ISP) y la Farmacia de Viña del Mar a la Seremi de Saud (representante de ISP en regiones).

Figura N°1: Dependencia de la Farmacia Popular



Fuente: Elaboración propia, en base a información obtenida en las entrevistas realizadas.

Para poder financiar esta iniciativa ambos municipios tuvieron que recurrir a ingresos propios de las municipalidades, por su parte, la Farmacia Comunal de Viña del Mar además de los ingresos propios municipales, destaca los recursos propios de la corporación, donaciones y recursos de entidades públicas o privadas, cabe mencionar que la entrevistada N°1 hace referencia a que la Farmacia no vende los medicamentos al mismo valor que los adquiere, si no que les agrega un porcentaje mínimo, el cual sirve para aportar a los gastos de funcionamiento de la farmacia. En cuanto a la Farmacia Popular de Recoleta, destacan que sus gastos de operación son financiados por la Municipalidad, entendiéndose estos como la remuneración del personal, gastos de luz, agua, etc., pero destacan que son los mismos vecinos que al comprar el medicamento mantienen el funcionamiento de la farmacia, en relación a esto el entrevistado N°2 argumenta que ellos venden el medicamento al mismo valor que lo adquieren.

En cuanto a medicamentos que no están incluidos en la APS, ambas Farmacias Populares convergen en que sí los incluyen en su arsenal farmacológico y el motivo se debe a que la farmacia, tanto la de Viña del Mar como la de Recoleta, son un beneficio para toda la comunidad, incluyendo a las personas que su previsión no es FONASA y que no se atienden en la atención primaria de salud, en relación a esto en Recoleta destacan que sólo les venden este tipo de medicamentos a esas personas que no lo tienen garantizado y que ellos además poseen una mayor cobertura al incluir en sus beneficiarios a las personas que trabajan o estudian en la comuna, además de los residentes.

Tal como se señalaba anteriormente el beneficio de la Farmacia Popular en ambos casos es para toda la comunidad que reside en la comuna, sin importar su previsión ni nivel socioeconómico, sin embargo la Farmacia Popular de Recoleta cuenta con una mayor cobertura al incluir también a aquellas personas que estudien o trabajen en la comuna.

Ambos entrevistados convergen que la necesidad de contar con una farmacia popular se justifica en el alto gasto de bolsillo en medicamentos, por parte de toda la población nacional, especialmente de los adultos mayores, que son quienes padecen la mayor cantidad de enfermedades crónicas. Además, si se considera que en Chile las pensiones que acceden los jubilados son bajas, se dificulta aún más el acceso a los fármacos, teniendo en cuenta también que gran parte de los medicamentos recetados en la actualidad no están garantizados en la APS. Argumentando el entrevistado N°1 que existe

una gran cantidad de fármacos y que es prácticamente imposible poder contar con todos, porque todo depende de un presupuesto pre-establecido, entonces por eso se da espacio para este fenómeno. El entrevistado N°2 destaca que por parte de ellos además de lo mencionado anteriormente, ellos ya tenían un sistema de ayuda para su comunidad, que consistía básicamente en subsidiar aquellos medicamentos que las personas iban a solicitar al departamento de desarrollo comunitario de la Municipalidad. Lo que realizaba la Municipalidad de Recoleta se puede observar en la figura N°2.

Figura N°2: Pasos para adquirir subvención en medicamentos en la comuna de Recoleta antes de la implementación de la Farmacia Popular



Fuente: Elaboración propia, con información obtenida de la entrevista realizada al Gerente General de la Farmacia Popular, Marcos Fernández.

Bajo esta modalidad, la Municipalidad de Recoleta facilitaba el acceso a los medicamentos a la población más desposeída que acudía a pedir ayuda, sin embargo sólo podían facilitar el medicamento máximo dos veces al año por persona, debido a los altos costos de estos en las farmacias privadas, lo que generaba un gasto de aproximadamente 120 millones anuales para la municipalidad. Teniendo esta premisa, la Municipalidad de Recoleta justifica la necesidad de contar con una Farmacia Comunal, que se encargue de conseguir medicamentos a bajo costo para toda la población y no solo una o dos veces, si no que todas las veces que sean necesarias.

Es por lo anterior, que en relación al impacto de la implementación de las farmacias populares ambos entrevistados convergen en que ha generado gran aceptación por parte de la comunidad y son muchos los que se han inscrito y/o acercado a estos recintos. En Viña del Mar, por ejemplo luego de que se ampliaran los beneficiarios aumentó considerablemente el número de inscritos y el arsenal farmacológico, que si bien aún es limitado (304 medicamentos a la fecha de esta investigación), ha hecho que la farmacia

pueda responder de mejor forma, no obstante la farmacia recoge las peticiones de la población y analiza la incorporación del medicamento a futuro, en cuanto en Recoleta, desde un principio fue para toda la población, aunque antes era más largo el trámite de la inscripción (exigían más documentos), el número de personas inscritas y beneficiarias es sorprendente, desde Recoleta destacan el orgullo que se ha generado dentro de la comuna hacia el municipio por la iniciativa que ha hecho reducir el gasto de bolsillo en medicamentos de más de 4.000 vecinos.

CAPÍTULO VII. ANÁLISIS DEL FUNCIONAMIENTO DE LAS FARMACIAS POPULARES DE VIÑA DEL MAR Y RECOLETA

Para lograr comprender en qué consisten básicamente las farmacias populares o comunales en el país, es fundamental analizar su funcionamiento, para esto se describirán en primera instancia las principales características de la forma de operar de las Farmacias populares de Viña del Mar y Recoleta.

7.1 Funcionamiento de la Farmacia Comunal de Viña del Mar

La Farmacia comunal de Viña del Mar, que comenzó a funcionar en enero del 2016, estableciéndose para su funcionamiento un recinto que contara con resolución sanitaria pertinente y que se encontrara en perfectas condiciones para ser utilizado, además del personal necesario para la atención al público, un profesional químico farmacéutico que se hiciera responsable de la farmacia, y una bodega de medicamentos para almacenar el stock del arsenal farmacológico.

De esta forma comenzó su funcionamiento, no obstante su forma de operar actualmente dista mucho de cómo lo era en un comienzo. Cuando abrió sus puertas la farmacia estaba dirigida a un grupo específico de la población, como lo son las personas que tuvieran previsión FONASA y que estuviesen inscritas en algún centro de atención primaria de salud en la comuna, entonces al momento de recurrir a la farmacia y poder realizar la inscripción se les solicitaba demostrar que estaban dentro de la población beneficiaria, además de la cédula de identidad, información que era corroborada por un sistema en línea al momento de la inscripción.

A seis meses de funcionamiento, en Julio del año 2016, se amplió la población objetivo de la farmacia, a lo que es actualmente, para todas las personas residentes en la comuna, solicitándoles al momento de la inscripción un certificado que acredite la residencia (pudiendo ser este un boleto de gastos, como un certificado emitido por una junta de vecinos, comunidad de edificio, etc.), además de la cédula de identidad, de esta forma la inscripción queda lista y se puede acceder inmediatamente al beneficio, ya que la farmacia cuenta con una bodega en la cual existe un stock de medicamentos, por ende al estar inscritos, las personas pueden ir a la farmacia comunal como lo hacen con cualquier otra farmacia de cadena o independiente, en los horarios establecidos: Lunes a Viernes

desde las 09:00 hasta las 18:00 horas, presentando su receta médica (cuando fuese necesario) y si el medicamento está en stock se puede acceder inmediatamente, el límite de medicamentos que se pueden acceder está dado por la receta médica y también por el arsenal farmacológico, si bien este aumentó de 140 a 304 medicamentos, aún es insuficiente, sin embargo la farmacia, de todas formas cumple su objetivo de disminuir el gasto de bolsillo en medicamentos de la población de la comuna y como desafío está en seguir incrementando el arsenal farmacológico, a medida que se vayan detectando los medicamentos más solicitados y que no estén disponibles, en relación a lo anterior la Directora técnica de la farmacia comunal hizo mención en lo siguiente:

El objetivo es obviamente tratar de poder alcanzar la mayor cantidad posible de aumento en el arsenal, poder cubrir las necesidades de la mayoría de los usuarios, porque sin duda hay varios que consultan y no está su medicamentos, entonces poder ir cubriendo esas necesidades a medida que vayamos avanzando en este proyecto y lógicamente que si eso se va concretando tengo entendido que dentro de las opciones estaría instalar una segunda farmacia si fuese posible, cumpliendo el mismo rol (...) (Maira, 2016)

Sin duda, es importante describir cómo adquiere los medicamentos la Farmacia Comunal de Viña del Mar, medicamentos que finalmente le permiten ejercer su funcionamiento. Esta acción se puede simplificar de la siguiente forma:

En primera instancia, cabe destacar que al depender la farmacia netamente de la Corporación Municipal el trabajo es en conjunto, existe una relación directa entre la Químico Farmacéutico (Directora Técnica de la Farmacia) y la encargada del departamento de adquisiciones de la corporación, que es quien finalmente realiza las compras de la farmacia. Estas compras se realizan sólo a laboratorios establecidos en Chile, y se trata de buscar siempre el precio más conveniente, cabe destacar que Viña del Mar no opera mediante CENABAST, y por lo que ha manifestado su directora técnica no hay intenciones de hacerlo.

7.2 Funcionamiento de la Farmacia popular de Recoleta

La Farmacia Popular de Recoleta impuso un modelo de operar de las farmacias populares, el cual ha sido imitado por muchos municipios y modificado por otros, pero el objetivo es el mismo. En su inicio en Octubre del año 2015, la farmacia benefició a toda su

comunidad demostrando que se podía acceder a medicamentos a un menor precio, mucho más razonable que los impartidos por las cadenas farmacéuticas a las cuales recurre la mayoría de los ciudadanos del país. Para poder acceder, las personas tienen que presentarse en el primer piso de la Municipalidad, en la Dirección de Desarrollo Comunitario de la Municipalidad, con su cédula de identidad, comprobante de domicilio (pudiendo además ser este un domicilio laboral o de estudio) y además contar con una receta médica de no más de seis meses (cabe destacar que en esta farmacia no se vende ningún medicamento sin este requisito).

El funcionamiento propiamente tal, consiste básicamente en que el beneficiario se inscribe, en los horarios establecidos: de Lunes a Viernes de 10:30 a 14:00 hrs y de 15:00 a 17:30 hrs., presenta su receta médica y la farmacia popular se encarga de conseguir el medicamento al menor precio posible para poder vendérselo al beneficiario, cabe destacar que claramente no se accede al medicamento al momento que la persona entrega su receta médica, ya que se deben considerar los tiempos de conseguir el medicamento solicitado, por lo anterior es que la farmacia se especializa en medicamentos de uso crónico, y no en tratamientos cortos, en base a esto se puede señalar que la farmacia popular de recoleta no es como las farmacias privadas e independientes a las cuales las personas están acostumbradas, y en las que venden todo tipo de medicamentos al momento de presentar la receta médica.

El Gerente de la Farmacia Popular en relación a la forma de operar señala que aún existen algunas personas que no entienden el modelo y se molestan al no poder conseguir inmediatamente el medicamento y además argumenta:

La forma de operar es una farmacia que se plantea que primero es para tratamientos crónicos o de mediano plazo en esta primera etapa, ósea medicamentos que por lo menos sean superior a dos meses, el vecino se inscribe con su receta médica, todos los medicamentos tienen que ser con receta médica, aunque el vecino diga no esto nunca me lo han pedido, pero usted debería ir a tratamiento por lo menos unas dos veces al año para que digan que siga tomando esto y sino bueno no, no se puede, porque nosotros no vamos a andar promoviendo la automedicación. Nosotros entregamos medicamentos oncológicos, que son los más caros de hecho en esos nos especializamos, justamente no nos especializamos en los otros, por ejemplo en la gripe, ahí le decimos vaya a la farmacia independiente ahí son baratos los genéricos y todo eso, esos que son que el doctor receta por una semana o próximas dos semanas y le recomendamos la farmacia más barata que

conocemos porque yo me voy a demorar dos semanas en traérselos, y de aquí a que llegue su tratamiento ya pasó. (Fernández, 2016)

Actualmente, según información entregada por la misma Municipalidad de Recoleta, la Farmacia Popular está funcionando regularmente, no tiene ningún tipo de problemas de stock desde mayo del año 2016, no existen retrasos en los despachos de las recetas médicas y desde la misma fecha se han ido regulando las entregas. Además el Municipio destaca, en que la Farmacia cuenta con una Sala de Fraccionamiento funcionando, desde Julio del año 2016, la cual permite y ha logrado obtener precios aún más bajos, esto a partir de la compra en envases clínicos y el fraccionamiento en sala. También destacan la exigencia de la receta médica de no más de seis meses, para educar a los vecinos y estos tengan un adecuado control médico cada cierto tiempo.

El Municipio también hace mención a la atención institucional, señalando que los CESFAM cuentan con su canasta completa de fármacos, establecida por el Ministerio de Salud y por la comuna, los cuales son 245 medicamentos. Y es labor de la Farmacia Popular informar a las personas que vayan a los CESFAM para acceder a esos medicamentos de forma gratuita. La Farmacia sólo vende estos medicamentos a aquellas personas que no pertenezcan a FONASA, es decir no pertenezcan a la APS.

En cuanto a la Adquisición de medicamentos, por parte de la Farmacia Popular de Recoleta, la Municipalidad ha definido como proveedor preferencial a la CENABAST, ya que mantienen los mejores precios, señalando que programan la compra para el año siguiente incorporando los fármacos más requeridos, además se adquieren otros fármacos en los laboratorios, ya sea mediante licitaciones públicas o compra directa, todo dependerá de cada caso en particular.

La Municipalidad de Recoleta se encarga de destacar que la tarea es buscar siempre el mejor precio, y que para eso la sala de fraccionamiento es un apoyo fundamental, logrando una drástica baja en los precios ofrecidos a los beneficiarios, tal como se podrá apreciar en el cuadro N°10.

Cuadro N°10: Diferencia de Precios sala de Fraccionamiento, Noviembre 2016

Medicamento	Farmacia de cadena (Salcobrand)	Farmacia Popular	Fraccionamiento
Quetiapina 100mg x 30	\$18.190 (Genérica)	\$12.236 (Asicot)	\$1.410 (Genérica)
Metformina 850mg x 30	\$2.090 (Genérica)	\$570 (Genérica)	\$360 (Genérica)
Leflunomida 2mg x 30	\$46.190 (Artrilab)	\$42.721(Artrilab)	\$1620 (Artrilab)
Atorvastatina 40mg x 30	\$23.799 (Hipolixan)	\$13.280 (Lab. Pasteur)	\$1.800 (Hipolixan)
Acenocumarol 4mg x 30	\$8.690 (Isquelium)	-	\$1.080 (Isquelium)

Fuente: En base a la Solicitud de Acceso a la información N°MU263T0001388, Oficina de Transparencia Administración Municipal de Recoleta, Gianinna Repetti Lara, Administrador(a) Municipal, Municipalidad de Recoleta.

7.3 Comparación del funcionamiento de farmacias populares de Viña del Mar y Recoleta.

Si bien las Farmacias Populares responden al mismo objetivo principal, existen diferencias en el funcionamiento en cada una de ellas, ya que algunas replicaron exactamente el modelo de Recoleta, pero otras, como Viña del Mar por ejemplo, hicieron su propia adaptación del fenómeno, es por eso, que en este punto, en el cuadro N°11, se analizarán las convergencias y divergencias de ambas farmacias en estudio, y a través de estas dos farmacias lograr una comprensión del fenómeno en el contexto nacional actual.

Cuadro N°11: Comparación del Funcionamiento de la Farmacias Comunal de Viña del Mar y Farmacia Popular de Recoleta, año 2016.

Variables	Entrevistado de Farmacia Comunal de Viña del Mar	Entrevistado de Farmacia Popular de Recoleta	Convergencias	Divergencias
Forma de operar de la Farmacia Comunal o Popular	“Nosotros tenemos un departamento de abastecimiento que está a cargo de una persona que es Verónica Urbina y nosotros solicitamos las necesidades pero todo el tema de gestión hasta comprarlo lo ve ese departamento”	“El vecino se inscribe con su receta médica, todos los medicamentos tienen que ser con receta médica (...), porque nosotros no vamos a andar promoviendo la automedicación. Nosotros entregamos medicamentos oncológicos, que son los más caros de hecho en esos nos especializamos, justamente no nos especializamos en los otros, por ejemplo en la gripe, ahí le decimos vaya a la farmacia independiente ahí son baratos los genéricos (...), porque yo me voy a demorar dos semanas en traérselos, y de aquí a que llegue su tratamiento ya pasó.	En este punto no hay convergencia, ambas farmacias operan de manera distinta.	El entrevistado N°1 hace referencia a que ellos cuentan con un departamento de abastecimiento, que está a cargo de Verónica Urbina, quien la encarga de adquisiciones de la Corporación Municipal y es ella quien realiza todas las compras de la farmacia comunal. Por su parte el entrevistado N°2 destaca que ellos no venden sin receta médica actualizada y que se especializan en medicamentos de uso crónico y no en los tratamientos cortos, porque se demorarían más en traer el medicamento, de lo que lo van a necesitar, dado el funcionamiento de la farmacia.
Cantidad de Inscritos y recetas	“La cantidad de usuarios inscritos a la fecha son 3.072”	“La cantidad de vecinos ya lleva algo así como 6.000	Ambos entrevistados convergen en una	Las divergencias radican principalmente en

despachadas	(Octubre 2016)	mil vecinos que han sido beneficiados y algo así de 30.000 medicamentos entregados” (la cifra exacta es de 4775 inscritos y 46.973 recetas despachadas a Nov. Del 2016)	gran cantidad de inscritos en sus farmacias.	el número de inscritos en las farmacias, pero esto se puede justificar dado que la farmacia de Recoleta lleva unos meses más de funcionamiento y además tiene una mayor cantidad de población objetivo.
Relación con la Asociación Chilena de Municipalidades con Farmacias Populares (ACHIFARP).	“Lo único que sé es que esta asociación se creó hace muy poco tiene un costo per cápita por ejemplo \$300 pesos per cápita que tiene que ver lógicamente con los inscritos en cada farmacia, y claro la idea es como generar pero tampoco están las bases delineadas, de hecho hace poquito fui a una jornada para ver esto mismo y esta asociación está recién formada, por lo tanto tampoco no tienen una central de abastecimiento, no tienen un lugar, ósea ellos están recién armándose”.	(...) “creador de la asociación de municipios con farmacias populares” (...) actualmente la asociación está constituida legalmente, pero ha sido un proceso lento (...) La Asociación básicamente nace como una forma de defender en forma colectiva esta iniciativa de los municipios que la siguieron y básicamente para enfrentar en forma conjunta a las mafias de los laboratorios”.	Ambos entrevistados convergen en que aún la Asociación es incipiente y que ha sido un proceso lento.	El entrevistado N°1 destaca que se cobra un monto per cápita, según la cantidad de personas inscritas en las farmacias, y que la asociación se está recién armando. Por su parte el entrevistador N°2 es el creador de la Asociación, hace referencia a que ya está constituida legalmente y a que nace principalmente para defender de forma colectiva la iniciativa y luchar en conjunto contra las mafias de la industria farmacéuticas.
Relación con CENABAST	“Tengo entendido que antiguamente alguna vez la corporación trabajó con CENABAST y también para el abastecimiento de los centros de salud y hoy en día no está	“la CENABAST da la posibilidad de disminuir el precio del medicamento hasta en un 2.000 %, (...) es una institución que entró a ayudar”. El principal proveedor	Ambos entrevistados convergen en que CENABAST es una institución que ofrece precios bastante favorables en el mercado farmacéutico del	El entrevistado N°1 hace mención a que Viña del Mar no adquiere medicamentos mediante CENABAST y que además la Corporación

	<p>trabajando con CENABAST, mi opinión personal puede ser que sea un tema económico aunque tengo entendido que están las conversaciones hechas por qué bueno hay varios municipios que tienen deuda con CENABAST, entre ellos la corporación Viña del Mar, y yo preguntando me dijeron que están saldando la deuda pero que no hay un interés de comprar con ellos, (...) igual sin duda que CENABAST es una central de abastecimiento que es nacional y si bien te da unos precios que es bastante favorable en unos casos no tiene todos los medicamentos disponibles tampoco, ósea no es que tenga todo el arsenal que uno quisiera obtener del mercado</p>	<p>de Recoleta es CENABAST.</p>	<p>país.</p>	<p>Municipal posee una deuda con dicha institución, por otro lado señala que CENABAST no ofrece todo el arsenal farmacológico que se puede requerir. Por su parte el entrevistado n°2 hace referencia a que adquiriendo medicamentos mediante CENABAST se puede disminuir el precio de un medicamento en un 2.000%, finalmente cabe destacar que Recoleta tiene como principal proveedor a dicha institución y es fundamental para sus objetivos dentro de la ACHIFARP.</p>
<p>Perfeccionamiento de la Farmacia</p>	<p>Bueno, a mí personalmente me gustaría que esto se tornara más un tema sanitario y que pudiéramos incorporar atención farmacéutica, lamentablemente siento que no tenemos mucha cultura respecto del tema de salud y lo vemos en reiteradas situaciones con dificultades por</p>	<p>“A La comunidad, yo creo que lo necesario es empezar a formar comités de usuarios de las farmacias populares, por lo tanto incorporar a los vecinos, de forma organizada a la gestión y a la defensa de la farmacia, porque hay que entender que estas farmacias nacen como una</p>	<p>En este punto no existen convergencias entre los entrevistados.</p>	<p>El entrevistado N°1 señala que el perfeccionamiento debe ir orientado en la incorporación de atención farmacéutica, en cambio el entrevistador N°2 señala que el perfeccionamiento debe ir enfocado en la comunidad, en organizarla, formar comités de</p>

	<p>ejemplo con el tema de exigencia de medicamentos sin receta, entonces que pasa que uno ve que en todas las farmacias privadas les venden sin receta, todos los medicamentos están sujetos a una condición de venta legal y lamentablemente esta condición de venta muchas veces no es respetada y como no hay suficiente supervisión seguro o es difícil en realidad poder supervisar algo así (...)"</p>	<p>forma en el cual los municipios entran a defender a sus vecinos en base a una injusticia que están sufriendo, y esta no es una política que digan acá está el presupuesto, estas son las metas, porque aquí estamos peleando con una industria, despiadada, mentirosa, que no se arruga, entonces por lo tanto este es un escenario de pelea, de lucha que yo creo que muchos alcaldes no tienen consciencia de eso (...)"</p>		<p>usuarios de las farmacias para poder defender el modelo.</p>
<p>Intervención del Gobierno en el fenómeno "Farmacias Populares en Chile"</p>	<p>"yo creo que aquí el que debería tomar cartas en el asunto es el Ministerio de Salud, como una política pública, y también de tener recursos implementados (...), el Minsal tiene que hacerse cargo porque ya es algo que se instaló y se replicó en muchos municipios, es que el objetivo es bueno y sin duda que ayuda (...), pero la mayor dificultad es la regulación de los precios".</p>	<p>temas, uno que yo creo que el Gobierno de Chile debería y es lo que está haciendo de alguna forma es tomar esto y ordenarlo y homogeneizarlo y llevarlo a una política pública formal, para que avanza y que todos los municipios en Chile tengan una farmacia popular con la normativa especial, ósea acomodar la normativa (...), y claro financiar en parte a los municipios, pero también creo que el Estado tiene que avanzar en algo que es mucho más importante que es</p>	<p>Ambos entrevistados convergen en que el fenómeno de las farmacias populares en Chile se debería transformar en una política pública de gobierno y que de esta forma el Estado ayudara a todos los Municipios a que contaran con una farmacia popular, sin embargo ambos entrevistadores destacan que el problema de fondo es la regulación de precios y mientras no se avance en una política de regulación de precios no se solucionará realmente el</p>	<p>En este punto no existieron divergencias entre los entrevistados.</p>

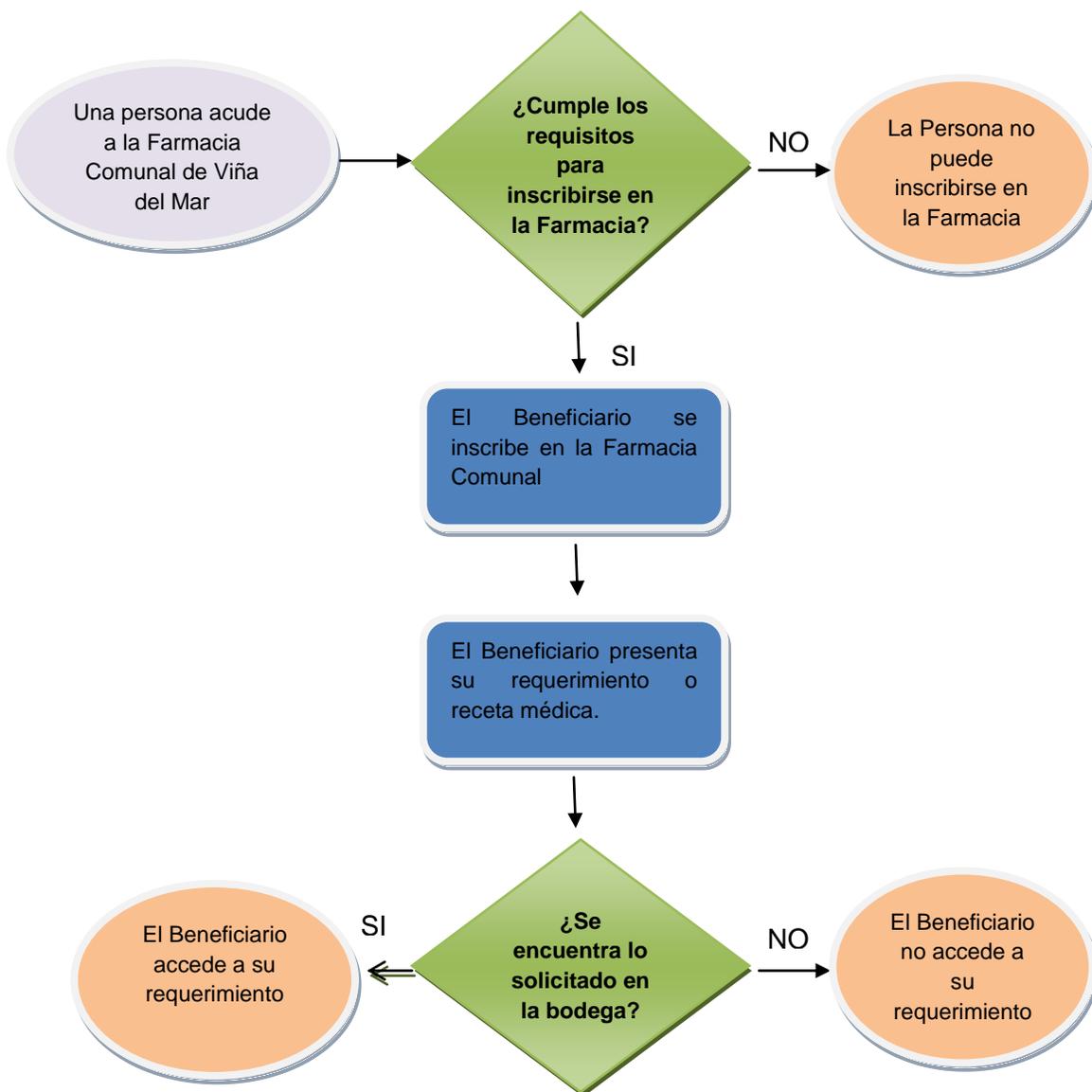
		de una vez por todas avanzar a una política de regulación de precios en Chile, que es finalmente el fondo de todo esto (...).	problema.	
Desafíos y/o proyecciones	Bueno, el objetivo es obviamente tratar de poder alcanzar la mayor cantidad posible de aumento en el arsenal, poder cubrir las necesidades de la mayoría de los usuarios, porque sin duda hay varios que consultan y no está su medicamentos, entonces poder ir cubriendo esas necesidades a medida que vayamos avanzando en este proyecto y lógicamente que si eso se va concretando tengo entendido que podría dentro de las opciones estaría instalar una segunda farmacia si fuese posible, cumpliendo el mismo rol, lógicamente que eso se va haber en el minuto por los recursos, los recursos siempre son la limitante frente a proyectos”.	“El desafío es básicamente seguir disminuyendo los costos de los medicamentos y asegurar el abastecimiento apostando a la creación de la Asociación con municipios con farmacias populares y yo creo que el futuro de la Asociación para mi pasa por organismo como la CENABAST, pero también pasa por la Asociación de municipios”.	Ambos entrevistados convergen en que el desafío es asegurar el abastecimiento o el arsenal farmacológico, que las personas puedan contar con el medicamento que necesitan.	El entrevistado N°1 hace referencia a la necesidad de poder dar respuesta a todos los requerimientos a demás de poder contar en un futuro con otra farmacia comunal que cumpla el mismo rol, la cual aún está en duda por un tema de recursos. Por su parte el Entrevistado N°2 destaca la importancia de la Asociación para poder asegurar el abastecimiento, haciendo mención también del rol de la CENABAST en el proceso, pero también de la disposición a asociarse por parte de los Municipios.

Fuente: Elaboración Propia, en base a entrevistas realizadas a la Directora Técnica de la Farmacia Comunal de Viña y al Gerente de la Farmacia de Recoleta, año 2016.

Luego de establecer las convergencias y divergencias de ambas farmacias, en cuanto a su funcionamiento, a través de los entrevistados, se puede establecer lo siguiente:

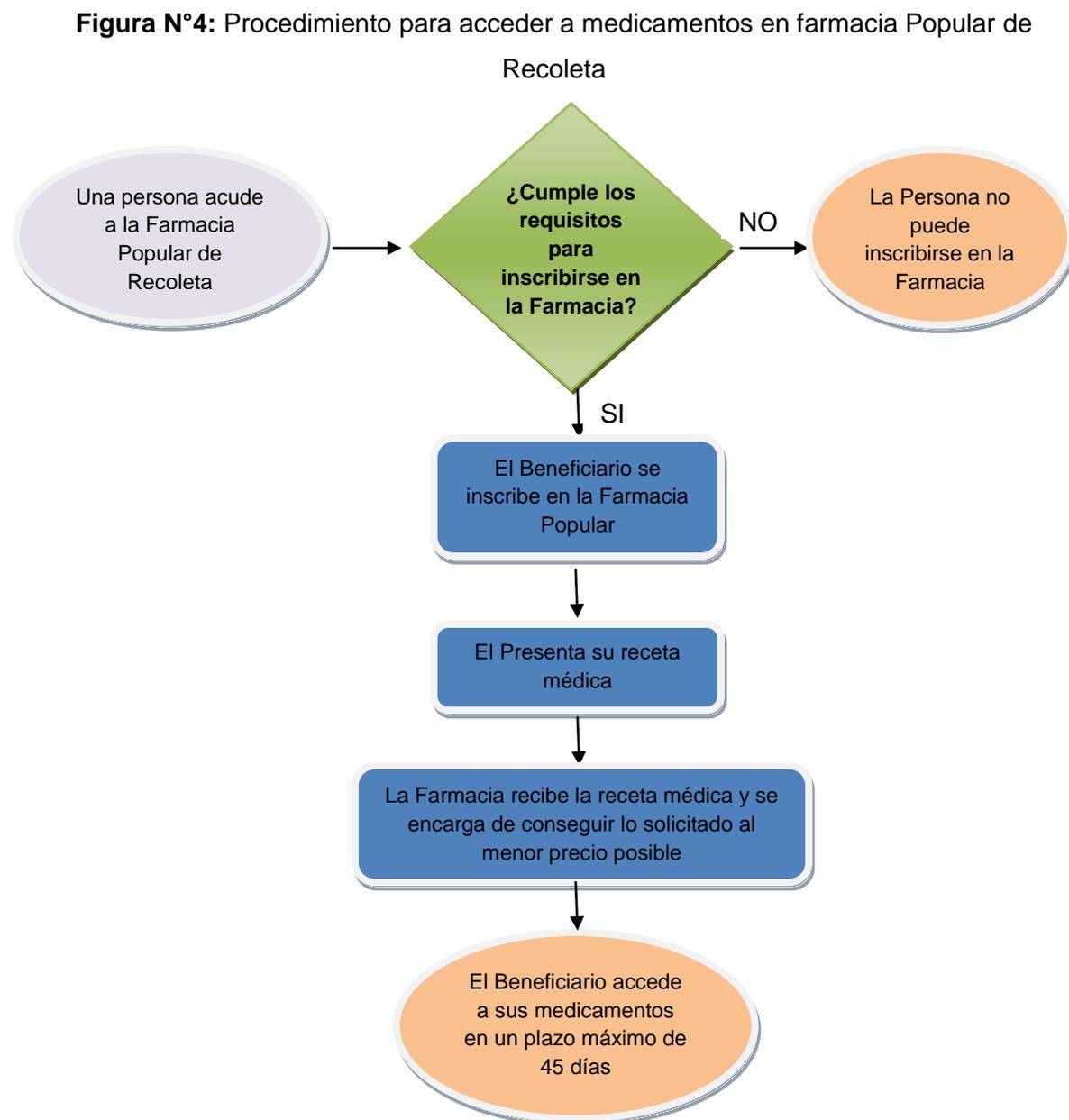
La forma de operar o de funcionar de ambas farmacias poseen divergencias, la farmacia de Viña del Mar funciona de forma similar a como lo hacen las farmacias privadas, con las únicas diferencias que cuenta con un arsenal farmacológico acotado, que sólo pueden acceder las personas que residen en la comuna y que posee precios más bajos. A continuación, en la figura N°3, se puede apreciar el procedimiento desde que una persona acude a la farmacia comunal de Viña del Mar hasta que adquiere los medicamentos.

Figura N°3. Procedimiento para acceder a medicamentos en farmacia comunal de Viña del Mar:



Fuente: Elaboración Propia

En cambio en la farmacia de Recoleta, las personas tienen que dejar sus recetas para que en un plazo máximo de 45 días se les haga entrega del medicamento solicitado, ya que se preocupan de encontrar el mejor precio para poder venderse a sus usuarios y es por esta forma de funcionar que el enfoque de ellos son los medicamentos de uso crónico y no los tratamientos cortos. En la figura N° 4 se presenta el proceso del funcionamiento de la Farmacia Popular desde el momento que el usuario se dirige a ella, hasta el momento que adquiere sus medicamentos:



Fuente: Elaboración Propia.

La forma de adquisición de medicamentos también posee divergencias, la Farmacia de Viña del Mar a través de la encargada de adquisiciones de la Corporación Municipal realiza las compras a laboratorios o droguerías establecidas en Chile, por su parte Recoleta, el mayor proveedor es CENABAST, pero también compran a laboratorios mediante licitación pública o trato directo, en algunos casos la Municipalidad de Recoleta realiza importaciones de medicamentos cuando no es posible conseguirlos en el país.

En el cuadro N° 12 se podrá apreciar la cantidad de farmacias populares que operan mediante CENABAST, como su principal proveedor, destacando que no todo se consigue por esta vía.

Cuadro N°12: Farmacias Populares que adquieren medicamentos mediante CENABAST, año 2016 – 2017

	2016	2017
Farmacias Populares que se abastecen por CENABAST	56	68
Monto total que programaron	\$ 725.437.290	\$ 9.628.764.391
Productos	640	741
Promedio mensual programado por farmacias	\$ 1.079.519	\$ 11.799.959

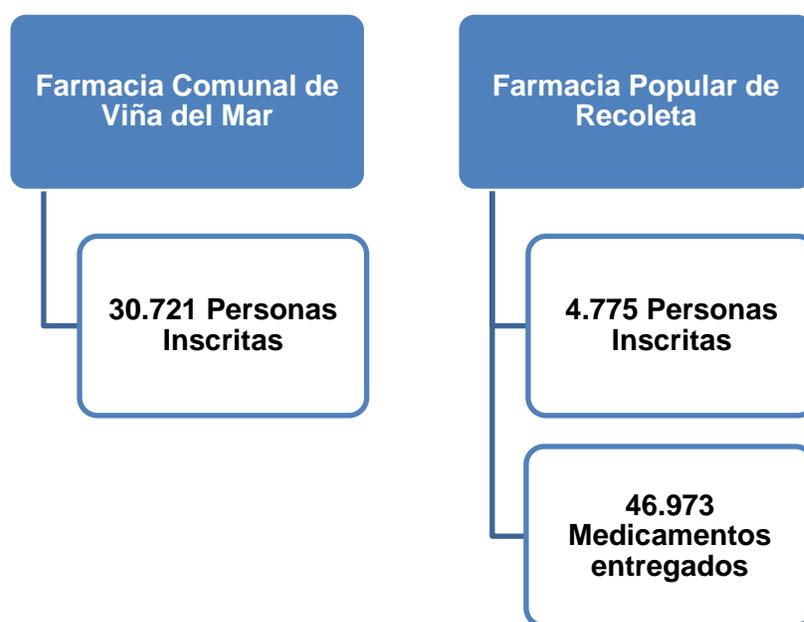
Fuente: Presentación del primer congreso Nacional de Municipios con Farmacias Populares en Chile.

Con lo establecido en el cuadro N°12, se puede afirmar que CENABAST, es una institución importante para la adquisición de medicamentos para una gran cantidad de farmacias populares, entre ellas la Farmacia Popular de Recoleta.

En relación a la cantidad de inscritos y recetas despachadas ambos cuentan con un elevado número de beneficiados, no obstante cabe destacar que Recoleta incluye como

residentes a quienes trabajan y/o estudian en la comuna, por lo que la cantidad de población que puede acceder al beneficio es mayor, sin embargo la cantidad de inscritos en la Farmacia Comunal de Viña del Mar supera ampliamente a los inscritos en la Farmacia Popular de Recoleta, ver figura N°5, de todas formas los números de ambas farmacias dan cuenta de la acogida del fenómeno por parte de la población y pone en el escenario país, un tema tan importante como es el gasto de bolsillo en temas de salud, como lo son los medicamentos.

Figura N°5: Número de personas inscritas en cada Farmacia Popular y recetas despachadas en el caso particular de Recoleta



Nota: las cifras exhibidas corresponden para Viña del Mar al 20 de Octubre del año 2016 y para Recoleta al 26 de Octubre del mismo año.

Fuente: Elaboración Propia

Además cabe destacar, que en el caso de Recoleta, se puede obtener la cifra de medicamentos entregados debido a su forma de funcionamiento, pudiendo destacar además que al 01 de diciembre del año 2016, la cantidad de recetas despachadas eran aproximadamente 700, según lo expuso el propio Alcalde en el “Primer Congreso de Municipios con Farmacias Populares”.

Un tema importante es la “Asociación de los Municipios con Farmacias Populares en Chile”, asociación que impulsó la Farmacia de Recoleta y que ha tenido una gran adhesión por parte de más de 60 Municipios, ya se encuentra constituida legalmente y pretende organizar a los municipios con farmacias populares para ayudar, acompañar y facilitar las compras de medicamentos y al mismo tiempo, combatir con los laboratorios y la industria farmacéutica, esta Asociación cuenta con un acuerdo con CENABAST para poder ayudar al proceso.

Viña del Mar, es uno de esos Municipios que no se ha querido sumar a la Asociación, argumentando que aún no se encuentra bien constituida y que en realidad no cuentan con nada concreto, y hace alusión a que se cobra un monto per cápita (según la cantidad de inscritos en cada farmacia), se suma a lo anterior, que Viña del Mar no quiere comprar medicamentos mediante CENABAST (justificando que para comprar mediante CENABAST se debe hacer la planificación de un año a otro y que aún no se cuenta con la estadística necesaria para hacer dicho pedido, además destacan que CENABAST tiene un grado de incumplimiento, por lo que corren el riesgo de no poder acceder a algún medicamento) y esta Asociación principalmente es lo que pretende, ya que aseguran que de esta forma se pueden acceder a los mejores precios.

Por otro lado, Recoleta es la impulsora de la Asociación, por lo que tiene una postura totalmente distinta y tiene una relación activa, destacando que es el medio para poder agrupar a los municipios que cuentan con farmacias populares y juntos defender el modelo, ayudándose en la adquisición de medicamentos. En relación al cobro per cápita que señala el entrevistado N°1, se cobra un monto de \$500 pesos per cápita (según número de inscritos) a los municipios socios y se les realiza un 10% de descuento a aquellos municipios más vulnerables, para poder hacer funcionar la ACHIFARP, según señala el Gerente General de la Farmacia de Recoleta.

A continuación en el cuadro N° 13 se podrá apreciar una comparación de precios de las farmacias en estudio, demostrando que el adquirir medicamentos por medio de CENABAST permite ofrecer mejores precios a los usuarios.

Cuadro N°13: Comparación de precios de la Farmacias Comunal de Viña del Mar y Farmacia Popular de Recoleta, año 2016.

Medicamentos	Precio en Farmacia Popular de Recoleta	Precio en Farmacia Comunal de Viña del Mar
Eutirox 100mg (Tiroides)	\$630	\$3.900 (Genérico - Levotiroxina)
Cilokare 12.5 mg (Corazón)	\$1.365	\$.2650 (Genérico - Carvedilol)
lpran 20mg (Antidepresivo)	\$2.280	\$24.870 (Genérico - Escitalopram)
Dazolin 10mg (Alzheimer)	\$15.920	\$23.560 (Genérico - Donepecilo)
Acebron (Anticoagulante antitrobósico)	\$1.280	\$1.300 (Genérico - Acenocuramol)
Azulfidine 500mg (Artritis)	\$8.490	\$16.530 (Genérico - Sulfasalazina)
Kepra 1000 mg (Anticonvulcionante)	\$1.010	\$22.970 (Genérico - Levetiracetam)

Fuente: Elaboración Propia, en base a información entregada directamente en la Farmacia Comunal de Viña del Mar, y por el Gerente General de la Farmacia Popular de Recoleta.

Como se puede apreciar en el cuadro N°13, la Farmacia Popular de Recoleta posee mejores precios que la Farmacia Comunal de Viña del Mar, además se puede destacar, que si bien ésta última declara ofrecer medicamentos tanto de marca como genéricos, sólo ofrece la versión genérica de los medicamentos en estudio.

La relación con CENABAST, como ya se ha mencionado, la Farmacia de Viña del Mar posee una deuda no saldada con dicha institución, y no tiene ninguna intención de adquirir medicamentos por esta vía, por su parte Recoleta tiene una relación activa con CENABAST, y considera que es la institución que puede ayudar a que las farmacias populares se mantengan en el tiempo, garantizando su abastecimiento, en este punto

cabe destacar que según datos entregados por CENABAST el 62% de los municipios que cuentan con farmacias populares operan con la institución.

En cuanto al perfeccionamiento del modelo, el entrevistado de la farmacia de Viña del Mar plantea la atención farmacéutica, para promover el uso racional de medicamentos, por su parte el entrevistado de la farmacia de Recoleta, señala que es necesario organizar a la comunidad creando comités de usuarios de las Farmacias Populares y de esta forma ejercer presión para que las farmacias puedan funcionar de la mejor forma y mantenerse en el tiempo.

Existe una convergencia importante entre los dos entrevistados y es que ambos manifiestan que este fenómeno de las farmacias populares llegó para quedarse y que el Gobierno de turno debería convertirlo en una política pública, para que se destine un presupuesto para que todos los municipios del país, puedan contar con una farmacia popular, además ambos plantean que el problema de fondo radica en la no regulación de precios de medicamentos en Chile, lo que provoca que las cadenas farmacéuticas se coludan y cobren precios irracionales, que se escapan de los costos de producción y además se alejan de los ingresos mensuales de los ciudadanos en Chile, donde se destacan además, las bajas pensiones de los jubilados en el país.

En el siguiente cuadro N°14, se realizará una comparación de precios de las Farmacias Populares en estudio con las grandes cadenas farmacéuticas del país, demostrando la colución existente entre estas últimas.

Cuadro N°14: Comparación de precios de las Farmacias Populares en estudio con las cadenas farmacéuticas del país.

Medicamentos	Precio en Farmacia Popular de Recoleta	Precio en Farmacia Comunal de Viña del Mar	Farmacia Ahumada (Cadena F. N°1)	Farmacia Cruz Verde (Cadena F N°2)	Farmacia Salcobrand (Cadena F. N°3)
Eutirox 100mg (Tiroides)	\$630	\$3.900 (Genérico - Levotiroxina)	\$10.090	\$10.190	\$10.190
Cilokare 12.5 mg (Corazón)	\$1.365	\$2.650 (Genérico - Carvedilol)	\$8.190	\$8.740	\$9.490
Ipran 20mg (Antidepresivo)	\$2.280	\$24.870 (Genérico - Escitalopram)	\$40.220	\$38.640	\$41.490
Dazolin 10mg (Alzheimer)	\$15.920	\$23.560 (Genérico - Donepecilo)	\$58.880	\$58.840	\$73.890
Acebron (Anticoagulante antitrombótico)	\$1.280	\$1.300 (Genérico - Acenocuramol)	\$14.810	\$13.970	\$13.790
Azulfidine 500mg (Artritis)	\$8.490	\$16.530 (Genérico - Sulfasalazina)	\$58.390	\$70.190	\$72.790
Kepra 1000 mg (Anticonvulsivo)	\$1.010	\$22.970 (Genérico - Levetiracetam)	\$60.920	\$58.840	\$55.890

Fuente: Elaboración Propia, en base a información entregada directamente en la Farmacia Comunal de Viña del Mar, y por la Farmacia Popular de Recoleta, complementada con "comparación: precios de la farmacia popular y los de las grandes cadenas, rescatada en: <http://www.latercera.com/noticia/comparacion-precios-de-la-farmacia-popular-y-los-de-las-grandes-cadenas/>

Es por lo anterior, que parece prioritario ocuparse del gasto de bolsillo en medicamentos de las familias y se vislumbra como una solución, ejercer políticas de regulación de precios de medicamentos en Chile.

Finalmente, en relación a los desafíos y/o proyecciones de las farmacias, ambos entrevistados convergen en que existirá una continuidad del modelo, y que el gran desafío es asegurar el abastecimiento o arsenal farmacológico de la farmacia y así garantizar que las personas puedan acceder a sus medicamentos. No obstante, cada farmacia tiene desafíos y/ o proyecciones, por su parte el entrevistado N°1 que corresponde a la Farmacia Comunal de Viña del Mar, hace referencia a la necesidad de poder dar respuesta a todos los requerimientos de sus usuarios y para esto ven la necesidad de poder contar en un futuro con otra farmacia comunal que cumpla básicamente el mismo rol que la actual, por otro lado el entrevistado N°2 que corresponde a la Farmacia Popular de Recoleta, destaca la importancia de la Asociación para poder asegurar el abastecimiento, haciendo mención también del rol de la CENABAST en el proceso, pero también de la disposición a asociarse por parte de los municipios.

CONCLUSIONES Y PROPUESTAS

Las Farmacias Populares en Chile son un fenómeno reciente en el país, y se enmarcan en una iniciativa innovadora, que es generar un acceso a los medicamentos de una manera más universal, justa y al alcance de todos los ciudadanos que lo requieran.

Su implementación buscaba garantizar el acceso a los medicamentos al menor precio posible a la población y de esta forma permitir, que personas que no poseen la capacidad de comprar los fármacos en las farmacias privadas, por sus elevados precios, lo puedan hacer en la Farmacia Popular, logrando así disminuir el gasto de bolsillo en salud de las familias, que para Chile según estudio realizado por el Ministerio de Salud en base a estudios de la OECD, demuestran que el “gasto de bolsillo” de la población Chilena en Salud es un 4.6%, siendo este uno de los porcentajes más altos de los 34 países que la conforman, ya que se ubica en el primer lugar junto a México y Corea, y en el caso específico de los medicamentos, el promedio es de un 5.4%, lo que se traduce un problema real a nivel país.

Este fenómeno, que en otros países es una política pública de Gobierno y lleva varios años funcionando, en Chile se dio a conocer gracias a que la Comuna de Recoleta se propuso brindar soluciones para los principales problemas que aquejan a la población en la actualidad, demostrando que un municipio puede hacer más de lo que está estrictamente establecido, innovando en su gestión para cumplir un rol importante en la comunidad y de paso crear un escenario que puede traer repercusiones a nivel país.

Como era de esperar, inmediatamente al momento de su implementación, la iniciativa causó gran revuelo a nivel nacional, muchos fueron los municipios que quisieron replicar el modelo y brindar esta oportunidad en su comuna, ya sea por conveniencias políticas o por una real preocupación por la salud y el “bolsillo” de la población o por ambos motivos.

Como ya se mencionaba, en Chile no existe una regulación de precios de los medicamentos, por ende el mercado se regula solo, lo que trajo como consecuencia que las grandes cadenas farmacéuticas estén coludidas para vender los medicamentos a un elevado precio, y si además, se consideran otras temáticas país, como el envejecimiento de la población, las bajas jubilaciones, y la gran cantidad de población “clase media” (aquella población que no es “pobre”, de bajos recursos, es decir en situación de ser

subsidiado por el Estado, pero tampoco tienen los recursos suficientes para considerarse “ricos”, entiéndase estos como estas aquellas personas adineradas que son un pequeño porcentaje del país), la sola idea de poder disminuir en algún grado ese “gasto de bolsillo” generó gran aceptación del fenómeno por parte de la ciudadanía.

La implementación de las Farmacias Populares, permitió beneficiar a miles de personas, en Viña del Mar son 30.721 las personas inscritas y en Recoleta son 4.775, logrando instalar el tema de los medicamentos en todo el país, desde actores no gubernamentales hasta los gubernamentales.

A raíz del análisis de la información recopilada, es posible concluir de manera general, que el modelo ha demostrado, que es posible acceder a medicamentos a un precio menor y razonable en comparación a los que ofrecen las farmacias privadas. Y aunque aún es incipiente, el fenómeno la farmacia comunal o popular, definitivamente ha marcado un antes y un después en la industria farmacéutica, ya sea para las mismas cadenas de farmacias, como para los laboratorios, y para todas las personas que se han visto beneficiadas.

En el caso particular de las Farmacias Populares de Recoleta y Viña del Mar, se pudo analizar su implementación y funcionamiento, estableciendo convergencias y divergencias. En cuanto a la implementación ambas convergen en que el sistema público de acceso de medicamentos es insuficiente, debido a su acotado arsenal farmacológico, justificando de esta forma la necesidad de implementar la farmacia popular, convergiendo ambas en el objetivo principal del modelo, beneficiando a toda la población que reside en las respectivas comunas con precios rebajados de los medicamentos si se les compara con las farmacias privadas, las divergencias radican en que la comuna de Recoleta fue la impulsora del modelo y la comuna de Viña del Mar una adaptadora del modelo, en Recoleta justifican la farmacia por la labor subsidiaria que realizaban con las personas que acudían a la Municipalidad para pedir ayuda para acceder a los medicamentos, por lo que la Farmacia Popular es una continuidad de lo que ya estaban haciendo, ahora pudiendo “ayudar” a toda la comunidad sin distinción alguna, en cambio en Viña del Mar nace por una “idea” política, pero con el propósito de beneficiar a la comunidad. En cuanto al funcionamiento, se pueden destacar tres convergencias importantes: ambas farmacias son sin fines de lucro, ya que se financian con ingresos municipales y sólo tienen el propósito de ayudar a la comunidad, en cuanto a las divergencias, se puede hacer

mención a la dependencia de la farmacia, ya que la farmacia de Recoleta depende directamente del municipio, a través de su departamento de salud, en cambio la Farmacia de Viña del Mar depende de la Corporación Municipal, también se puede hacer alusión al proceso de adquisición de medicamentos, puesto que, Viña del Mar no opera mediante CENABAST y no es parte de la ACHIFARP, en cambio Recoleta su principal proveedor en CENABAST y es la creadora de la ACHIFARP, y al funcionamiento propiamente tal, ya que ambas tienen su forma particular de operar, además de que la Farmacia de Recoleta tiene un alcance mayor de medicamentos debido a que no posee un arsenal farmacológico pre-establecido como la farmacia de Viña del Mar, sin embargo, la farmacia de Viña del Mar permite el acceso a los medicamentos al momento de que el beneficiario presenta su requerimiento o receta médica (si se encuentra disponible en la bodega), y la farmacia de Recoleta se demora hasta 45 días en despachar la receta médica.

A través de la investigación realizada se puede concluir que, los desafíos de ambas Farmacias Populares son mantenerse en el tiempo y contar con un abastecimiento o arsenal farmacológico que permita el acceso a los medicamentos a los beneficiarios. La Farmacia Comunal de Viña del Mar se propone como desafío establecer otra farmacia comunal que posea las mismas características que la actual, sólo para brindar un mejor servicio a la comunidad, y pretende perfeccionar el modelo incluyendo atención farmacéutica para sus usuarios, por su parte la Farmacia Popular de Recoleta está convencida que la ACHIFARP es fundamental para asegurar el abastecimiento de los fármacos, por lo que, considera necesario su funcionamiento y la decisión de los municipios por asociarse, en cuanto al perfeccionamiento de la farmacia cree necesario organizar a la comunidad, creando comités de usuarios para poder defender el modelo de las Farmacias Populares.

A modo de propuesta, las Farmacias Populares deberían considerar como desafío alcanzar una logística competitiva, que automatice procesos y permita un eficiente uso de recursos, además la educación Farmacéutica debe ser prioritaria y se debe entender que aporta valor a la organización el cual se traspa al usuario. Para consolidar el fenómeno ayudaría en gran medida apoyarse en CENABAST, ya que dicha institución, está dispuesta a facilitar la adquisición de medicamentos a este tipo de farmacias, además de que ofrece los mejores precios del mercado, principalmente la venta de medicamentos por sala de fraccionamiento, tal como lo demuestran los precios que ofrece Recoleta, ya que

esta farmacia tiene a CENABAST como su principal proveedor y cuenta con una sala de fraccionamiento. Si bien CENABAST, no cuenta con todos los medicamentos requeridos, estos se pueden obtener de los laboratorios, droguerías, establecidas en el país, y de esta forma complementar el abastecimiento.

Por otra parte se hará esencial que se consolide la ACHIFARP, ya que es fundamental que las Farmacias Populares actúen en bloque, pudiendo de esta forma garantizar el abastecimiento de todas las farmacias, y facilitar a nuevos municipios crear sus farmacias populares, llevando a cabo un acompañamiento del proceso y a la vez trabajar en conjunto para que el Gobierno intervenga, primero en una política de regulación de precios en el país, y luego asignando recursos para que las farmacias populares puedan consolidarse, entendiendo que el camino a seguir es darle cabida a este fenómeno, pero siempre considerando que no lo es todo, ya que se debe fortalecer la atención primaria de salud.

En cuanto a la forma de operar de las farmacias populares se propone lo siguiente: Primero que todo, se debería contar con una bodega que contenga medicamentos en stock, para que las personas puedan acceder inmediatamente a los medicamentos (intentando que ese stock sea el más alto posible y que vaya aumentando con el tiempo), pero también es importante que todos los medicamentos que no estuviesen disponibles al momento que el beneficiario presenta su requerimiento (donde se debería exigir la receta médica, cuando sea necesario, para cumplir con el uso racional de medicamentos), la Farmacia Popular se preocupe de conseguir el medicamento al menor precio y despachar la receta lo antes posible. De esta forma se puede llevar a cabo una mejora del modelo a través de rescatar las características más idóneas de cada farmacia en estudio.

Se espera que este análisis sea un aporte que ayude como una especie de retroalimentación para las Farmacias Populares, con el fin de efectuar mejoras en el modelo actual, considerando que las convergencias y divergencias detectadas permitan una mayor comprensión del fenómeno y perfeccionamiento de este, además de acercar el sentido y el valor que produce en las personas el poder obtener medicamentos a un bajo precio, considerándose un importante logro a nivel país.

Todos los beneficiarios deberán mantener un uso racional de medicamentos, ya que las farmacias requieren recetas médicas con antigüedad máxima de seis meses, lo que

obligará a las personas a mantener un control de sus patologías y ser más responsables con ellos mismos.

La salud es un derecho y como tal debe garantizarse un bien tan importante como los medicamentos, es la Farmacia Popular un paso fundamental en este proceso y se debe considerar como tal, valorando su capacidad de instalar el tema a nivel país, demostrando que es posible que los medicamentos se adquieran a un precio más bajo, cambiando la situación actual, es decir, que el nivel de gasto bolsillo en medicamentos deje de ser el más alto de los países que conforman la OECD y así permitan mejorar, en parte, el bienestar de todos los ciudadanos del país.

BIBLIOGRAFÍA

- Asociación de Municipalidades Región de Valparaíso. (Julio de 2016). *Beneficio de farmacia comunal de Viña del Mar se amplía a todos sus habitantes*. Obtenido de <http://muniquinta.cl/2016/07/29/beneficio-de-farmacia-comunal-de-vina-del-mar-se-amplia-a-todos-sus-habitantes/>
- Barona, S. (2011). Las ADRen la justicia del siglo XXI, en especial la Mediación. *Revista de Derecho Universidad Católica del Norte, Coquimbo*, 185-211.
- Bernal, C. (2006). *Metodología de la Investigación*. Naucalpan, México: Pearson Educación.
- Biblioteca Congreso Nacional. (s.f.). *DFL-29 16-MAR-2005 MINISTERIO DE HACIENDA - Ley Chile - Biblioteca del Congreso Nacional*. Recuperado el Diciembre de 2015, de <http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=236392&idVersion=>
- Biblioteca Congreso Nacional. (s.f.). *DTO-904 18-FEB-2009 MINISTERIO DE JUSTICIA - Ley Chile - Biblioteca del Congreso Nacional*. Recuperado el 2015, de <http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=287590>
- Biblioteca Congreso Nacional. (s.f.). *LEY-19968 30-AGO-2004 MINISTERIO DE JUSTICIA - Ley Chile - Biblioteca del Congreso Nacional*. Recuperado el 2015, de <http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=229557>
- Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. (14 de Febrero de 2014). *Modifica el Código Sanitario en Materia de Regulación de Farmacias y Medicamentos*. Obtenido de <http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=1058373>
- Catalina Albert, CIPER Chile. (23 de Marzo de 2015). *Ley de Fármacos: Por qué suben los precios y desaparecen los productos*. Obtenido de <http://ciperchile.cl/2015/03/23/ley-de-farmacos-por-que-suben-los-precios-y-desaparecen-productos/>
- CENABAST. (2016). *Institución*. Obtenido de <http://www.CENABAST.cl/director/>
- Cooperativa.cl. (15 de Octubre de 2015). *Recoleta inauguró la primera farmacia municipal del país*. Obtenido de <https://www.cooperativa.cl/noticias/pais/salud/recoleta-inauguro-la-primera-farmacia-municipal-del-pais/2015-10-15/111918.html>
- Demoscópica. (s.f.). *Informe-Final-Def.-Auditor--a-Encuesta-Satisfaccion-Mediacion-Familiar-Demoscopica-2014-2015.pdf*. Recuperado el Noviembre de 2015, de <http://www.mediacionchile.cl/pagina/wp-content/uploads/2015/06/Informe-Final-Def.-Auditor--a-Encuesta-Satisfaccion-Mediacion-Familiar-Demoscopica-2014-2015.pdf>

- Diario El Epicentro. (21 de Febrero de 2016). *Daniel Jadue criticó a farmacia comunal de Viña: "Tiene letra chica"*. Obtenido de <http://www.elepcentro.cl/2016/02/21/daniel-jadue-critico-a-farmacia-comunal-de-vina-tiene-letra-chica/>
- Dirección De Presupuestos. (s.f.). *Informe de Ejecución Trimestral Periodo 2009*. Recuperado el Noviembre de 2015, de http://www.dipres.gob.cl/595/articulos-60079_doc_pdf.pdf
- El Mostrador. (20 de Noviembre de 2015). *El gasto social en medicamentos y el modelo de Farmacia Popular*. Obtenido de <http://www.elmostrador.cl/noticias/opinion/2015/11/20/el-gasto-social-en-medicamentos-y-el-modelo-de-farmacia-popular/>
- El Mostrador. (31 de Octubre de 2015). *Estado ofrece replicar "farmacia popular" de Recoleta en otros municipios del país*. Obtenido de <http://www.elmostrador.cl/noticias/pais/2015/10/31/estado-ofrece-replicar-farmacia-popular-de-recoleta-en-otros-municipios-del-pais/>
- Farmacia Comunal Viña del Mar. (2016). *Farmacia Comunal Viña del Mar*. Obtenido de <http://www.farmaciacomunalvina.cl/acerca-de-la-farmacia-comunal-de-vina-del-mar.html>
- Fernandez, M. (02 de Diciembre de 2016). Farmacia Popular de Recoleta. (A. G. Martinez, Entrevistador)
- Fernández, M. (02 de Diciembre de 2016). Farmacia Popular de Recoleta. (A. G. Martinez, Entrevistador)
- FIOCRUZ. (s.f.). *La Fundación, Perfil Institucional*. Obtenido de <http://portal.fiocruz.br/es/content/perfil-institucional-0>
- Folberg, J., & Taylor, A. (1992). *Mediación: Resolución de Conflictos sin Litigio*. México: Limusa.
- Fundación CHILE 21. (27 de Mayo de 2016). Obtenido de <http://www.chile21.cl/23566/>
- Gobierno de Chile. (16 de Diciembre de 2014). *Cómo Funciona el Fondo Nacional de Medicamentos*. Obtenido de <http://www.gob.cl/2014/12/16/fondo-nacional-de-medicamentos/>
- Hernan Vergara. (s.f.). *Fármacos, Salud y Vida "Las Armas y Metas de la Farmacia"*. Obtenido de http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/121456/libroHernan_Vergara.pdf?sequence=1
- Hernandez Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2006). *Metodología de la Investigación*. México: McGraw - Hill.

- Hernández, Marta Alelú; Cantín García, Sandra; López Abejón, Nuria; Rodríguez Zazo, Marina. (s.f.). *Estudio de Encuestas*. Obtenido de https://www.uam.es/personal_pdi/stmaria/jmurillo/InvestigacionEE/Presentaciones/Curso_10/ENCUESTA_Trabajo.pdf
- Instituto de Ciencias Alejandro Lipschutz (ICAL). (28 de Octubre de 2015). *Claves de la Primera Farmacia Popular de Chile*. Obtenido de <http://www.ical.cl/2015/10/claves-de-la-primera-farmacia-popular-de-chile/>
- Instituto Lula. (s.f.). *Mas Medicamentos y Vacunas*. Obtenido de <http://www.brasildamudanca.com.br/es/saude/farmacia-popular-ya-tiene-mas-de-30-mil-puntos-de-venta-en-todo-brasil>
- Instituto Nacional de Estadísticas. (08 de Julio de 2008). *Resultados Encuesta de Presupuestos Familiares*. Obtenido de http://www.ine.cl/canales/chile_estadistico/encuestas_presupuestos_familiares/2008/Presentacion%20EPF%202006-2007.pdf
- La Tercera. (06 de Noviembre de 2015). *Comparación: Precios de la farmacia popular y los de las grandes cadenas*. Obtenido de <http://www.latercera.com/noticia/comparacion-precios-de-la-farmacia-popular-y-los-de-las-grandes-cadenas/>
- Leonardo Villar Sarmiento. (Junio de 2016). *El Acceso a los medicamentos en Chile, una Buena Promesa*. Obtenido de <http://www.colegiofarmaceutico.cl/index.php/noticias-nacionales/171-el-acceso-a-los-medicamentos-en-chile-una-buena-promesa>
- Maira, Y. (06 de Octubre de 2016). Farmacia Comunal de Viña del Mar. (A. Gallardo, Entrevistador)
- Microsoft Word - *Entrevista Salud.doc - entrevista.pdf*. (10 de Noviembre de 2008). Recuperado el Octubre de 2015, de <https://pochicasta.files.wordpress.com/2008/11/entrevista.pdf>
- Ministerio de Economía, Gobierno de Chile. (Abril de 2013). *El Mercado de Medicamentos en Chile*. Obtenido de <http://www.economia.gob.cl/wp-content/uploads/2013/04/Boletin-Mercado-de-Medicamentos.pdf>
- Ministerio de Justicia - División Judicial. (14 de Octubre de 2015). *¿Qué es la mediación?: Sistema Nacional de Mediación*. Recuperado el 28 de Septiembre de 2015, de <http://www.mediacionchile.cl/pagina/mediacion-familiar/que-es-la-mediacion/>
- Ministerio De Justicia. (s.f.). *2015_sectorial_ministerio-justicia.pdf*. Recuperado el 2015, de http://www.gob.cl/cuenta-publica/2015/sectorial/2015_sectorial_ministerio-justicia.pdf

- Ministerio De Justicia. (s.f.). *Gobierno Transparente*. Recuperado el Noviembre de 2015, de <http://transparencia.minjusticia.gob.cl/>
- Ministerio de Salud. (2010). *Guía para la Gestión del Uso de Medicamentos*. Obtenido de <http://web.minsal.cl/portal/url/item/92fb636790a543cce04001011e010193.pdf>
- Ministerio de Salud, Gobierno de Chile. (2010). *Manual de Selección de Medicamentos*. Obtenido de <http://web.minsal.cl/sites/default/files/files/Manual%20Seleccin%20de%20Medicamentos%20Final%20con%20Diseño.pdf>
- Ministerio de Salud, Gobierno de Chile. (2015). *Cuenta Pública 2015*. Obtenido de http://www.gob.cl/cuenta-publica/2015/sectorial/2015_sectorial_ministerio-salud.pdf
- Ministerio de Salud, Gobierno de Chile. (04 de Agosto de 2015). *Fondo de Farmacias*. Obtenido de <http://web.minsal.cl/FOFAR/>
- Ministerio de Salud, Gobierno de Chile. (14 de Septiembre de 2015). *Temas de Salud - Medicamentos*. Obtenido de <http://www.minsal.cl/medicamentos/>
- Ministerio de Salud, Gobierno de Chile. (s.f.). *Central de Abastecimiento (CENABAST)*. Obtenido de <http://web.minsal.cl/central-de-abastecimiento/>
- Ministerio de Salud, Gobierno de Chile. (06 de Mayo de 2016). *Municipios con farmacias populares se constituyeron como asociación*. Obtenido de <http://web.minsal.cl/municipios-con-farmacias-populares-se-constituyeron-como-asociacion/>
- Moore, C. (1995). *El Proceso de Mediación: métodos prácticos para la resolución de conflictos*. Argentina: Granica.
- Municipalidad de Recoleta. (30 de Octubre de 2015). *Masivo Seminario, "Creando Farmacias Populares" en Recoleta*. Obtenido de <http://www.recoleta.cl/masivo-seminario-creando-farmacias-populares-en-recoleta/>
- Municipalidad de Recoleta. (2015). *Primera Farmacia Popular*. Obtenido de <http://www.recoleta.cl/farmacia-popular/>
- Municipalidad de Recoleta. (15 de Octubre de 2015). *Ya es un Hecho, Recoleta inaugura primera Farmacia Municipal de Chile*. Obtenido de <http://www.recoleta.cl/recoleta-inaugura-primera-farmacia-municipal-en-chile/>
- Nacional, B. d. (18 de Febrero de 2009). *DTO-904 18-FEB-2009 MINISTERIO DE JUSTICIA - Ley Chile - Biblioteca del Congreso Nacional*. Recuperado el 13 de Octubre de 2015, de <http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=287590>

- Organización Estados Americanos. (s.f.). *Métodos Alternativos Resolución de Conflictos en los Sistemas de Justicia de los Países Americanos*. Recuperado el Octubre de 2015, de http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:747i10TUvakJ:www.oas.org/legal/spanish/osaj/res_conflictos_remja_2002.doc+&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=cl
- Organización Mundial de la Salud. (Diciembre de 2015). *Salud y Derechos Humanos*. Obtenido de <http://www.who.int/mediacentre/es/>
- Organización Panamericana de Salud. (Junio de 2013). *Farmacia Popular de Brasil*. Obtenido de <file:///C:/Users/Andrea/Downloads/Farmacias%20Populares.pdf>
- Publimetro. (05 de Noviembre de 2015). *Recoleta: 5 requisitos para comprar remedios en "Farmacia Popular"*. Obtenido de <http://www.publimetro.cl/nota/cronica/recoleta-5-requisitos-para-comprar-remedios-en-farmacia-popular/xlQoke!xBHXoIAz/>
- Publimetro. (11 de Julio de 2016). *Farmacias Populares: más de 306 mil inscritos y 36 mil recetas despachadas*. Obtenido de <http://www.publimetro.cl/nota/cronica/farmacias-populares-mas-de-306-mil-inscritos-y-36-mil-recetas-despachadas/xlQpgk!4DxGNCKSa9gqk/>
- Real Academia Española. (Octubre de 2014). *Diccionario de la Lengua Española, Edición del Tricentenario*. Obtenido de <http://dle.rae.es/?id=Tfbc80Q>
- Red de Emisoras Nuevo Mundo. (2015). *La Farmacia Popular en Recoleta que se replicará a lo largo de los Municipios de Chile*. Obtenido de <http://www.radionuevomundo.cl/la-farmacia-popular-en-recoleta-que-se-replicara-a-lo-largo-de-los-municipios-de-chile/>
- República de Chile. (2004). *RESOLUCION_515_04_POLITICA_MEDICAMENTOS*. Obtenido de http://web.minsal.cl/wp-content/uploads/2015/09/RESOLUCION_515_04_POLITICA_MEDICAMENTOS.pdf
- Revista Médica de Chile. (Noviembre de 2013). *Caracterización del gasto de bolsillo en salud en Chile: una mirada a dos sistemas de protección*. Obtenido de http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872013001100013
- Rivero, D. B. (2008). *Introducción a la Metodología de la Investigación*. Recuperado el Diciembre de 2015, de <http://museoarqueologico.univalle.edu.co/imagenes/Proyecto%20de%20Grado%201/lecturas/Libro%20metodologia%20investigacion.%20Libro%20NB.pdf>
- Secretaría General Organización de Estados Americanos. (2002). *Organization American States*. Recuperado el 20 de Octubre de 2015, de www.oas.org/legal/spanish/osaj/res_conflictos_remja_2002.doc

- Soletto, H. (2007). *Universidad Carlos III de Madrid*. Recuperado el 20 de Octubre de 2015, de http://e-archivo.uc3m.es/bitstream/handle/10016/10215/mediacion_soletto_2007.pdf?sequence=1
- Subsecretaría De Justicia. (s.f.). *Res Ex N 15 Crea Unidad de Mediacion.pdf*. Recuperado el 2015, de <http://transparencia.minjusticia.gob.cl/2010/ffauoi/Res%20%20Ex%20%20N%2015%20Crea%20Unidad%20de%20Mediacion.pdf>
- Super Intendencia de Salud, Gobierno de Chile. (31 de Diciembre de 2013). *Informe de Fiscalización, Medicamentos e Insumos Garantizados en el Sector Público- 2013*. Obtenido de http://www.supersalud.gob.cl/568/articles-9107_recurso_1.pdf
- Superintendencia de Salud, Gobierno de Chile. (s.f.). *Qué es el AUGE O GES*. Obtenido de <http://www.supersalud.gob.cl/consultas/570/w3-article-4605.html>
- UCV Radio Regional. (04 de Enero de 2016). *Farmacia comunal de Viña del Mar abrió sus puertas a los beneficiarios*. Obtenido de <http://www.ucvmedios.cl/ucv-radio-noticia.php?nid=8362>
- Unidad De Mediación. (s.f.). *Informe Estadístico 01.06.2009 al 31.12.2015 - Informe- Estad--stico-01.06.2009-al-31.12.2015.pdf*. Recuperado el Noviembre de 2015, de <http://www.mediacionchile.cl/pagina/wp-content/uploads/2015/01/Informe-Estad--stico-01.06.2009-al-31.12.2015.pdf>
- Unidad de Mediación, 2009. (s.f.). *Costos de la Mediación : Sistema Nacional de Medición*:. Recuperado el 2015, de <http://www.mediacionchile.cl/pagina/mediacion-familiar/costos-de-la-mediacion/>
- Vargas, J. E. (2001). *Revista Sistemas Judiciales - CEJA - Centro de Estudios de Justicia de las Américas*:. Recuperado el 10 de Octubre de 2015, de <http://www.sistemasjudiciales.org/content/jud/archivos/notaarchivo/708.pdf>
- Vinyamata, E. (2003). *Aprender Mediación*. Barcelona: Paidós Ibérica.

