



EsSalud

MAS SALUD PARA MAS PERUANOS

RESOLUCION DE GERENCIA DE DIVISION DE PRESTACIONES N° ²³⁵ GDP-ESSALUD-2004

Lima, **12 OCT. 2004**

CONSIDERANDO:

Que, mediante Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 827-PE-EsSalud-2003 de fecha 12 de Noviembre del 2003, se aprobó la Estructura Orgánica y el Reglamento de Organización y Funciones del Seguro Social de Salud (EsSalud), considerando a la Gerencia de División de Prestaciones como órgano de línea de la Gerencia General;

Que, mediante el referido Reglamento de Organización y Funciones se establece en el inciso k) del artículo 34° como una de las funciones de la Gerencia de División de Prestaciones la de desarrollar y promover trabajos de investigación y estudios sobre servicios de salud, a efecto de introducir tecnología del conocimiento terapéutica e información;


Que, el Proyecto de Investigación titulado "**Análisis de la Prescripción, Acceso y Gasto en Productos y Recursos Naturales de uso en salud en los Centros de Atención de Medicina Complementaria**" permitirá aportar al conocimiento de la situación real del uso de los recursos y productos empleados en los Centros de Medicina Complementaria a nivel nacional;

Estando a lo propuesto y de conformidad a la delegación conferida;

SE RESUELVE:

1. APROBAR el Proyecto de Investigación "**Análisis de la Prescripción, Acceso y Gasto en Productos y Recursos Naturales de uso en salud en los Centros de Atención de Medicina Complementaria**" que forma parte de la presente Resolución.
2. AUTORIZAR la ejecución del Proyecto de Investigación titulado "**Análisis de la Prescripción, Acceso y Gasto en Productos y Recursos Naturales de uso en salud en los Centros de Atención de Medicina Complementaria**", a desarrollarse en los Centros de Atención de Medicina Complementaria a nivel nacional.
3. El Coordinador responsable del Proyecto de Investigación presentará a la Gerencia de División de Prestaciones, un informe final al culminar la ejecución del Proyecto.

REGISTRESE Y COMUNIQUESE



Dr. HUMBERTO ZANELLI REYES
Gerente de División de Prestaciones
EsSalud





EsSalud

MAS SALUD PARA MAS PERUANOS

TITULO: ANALISIS DE LA PRESCRIPCION, ACCESO Y GASTO EN PRODUCTOS Y RECURSOS NATURALES DE USO EN SALUD EN LOS CENTROS DE ATENCION DE MEDICINA COMPLEMENTARIA

ANTECEDENTES

La igualdad, la accesibilidad, la gratuidad y la equidad constituyen los principios rectores que desarrollan la especificidad del derecho a la salud. Por equidad entendemos la oportunidad que tienen las personas de alcanzar un pleno desarrollo de su salud sobre la base de la justicia distributiva. Para ello, no se necesitan medidas uniformes, sino garantizar que el acceso a los recursos y los servicios de salud respondan a las necesidades de los distintos grupos. En un plano operativo, la equidad supone una distribución de recursos financieros, técnicos y humanos basada en necesidades, tanto individuales como colectivas.

Uno de los recursos que a diario utilizan los médicos de todo establecimiento de salud es el medicamento. Buscando su correcta utilización, nuestros profesionales manejan las fuentes científicas que les permiten mejorar su toma de decisiones clínicas sobre la base de la evidencia. Al mismo tiempo son conscientes que ésta decisión implica aspectos económicos con los que cada vez se comprometen más en una búsqueda de eficiencia y calidad a través de los contratos clínico-asistenciales.

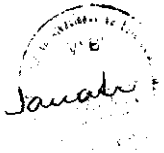
El acceso a los medicamentos representa uno de los retos más importantes para los sistemas de salud, sobre todo en los denominados países en desarrollo. Se estima que 75% de la población mundial, concentrada en estos, tiene acceso a solo 25% de la producción global de medicamentos. Asimismo, la mayoría de los sistemas de salud, en estos países, enfrentan problemas para disponer de cantidades suficientes de medicamentos de buena calidad, en presentaciones adecuadas y al menor costo posible, así como para lograr su utilización en forma racional.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define el uso racional de los medicamentos como la situación mediante la cual los pacientes reciben los medicamentos apropiados a sus necesidades clínicas, en la dosis requerida, por el período de tiempo adecuado y a un costo accesible.

El incremento experimentado por el gasto sanitario en los países de nuestro entorno ha provocado una crisis de financiación de los sistemas sanitarios. Según recientes estadísticas, existe en el Seguro Social de Salud (EsSalud) un consumo y gasto elevado en fármacos, así tenemos entre los 10 fármacos de mayor consumo en el periodo del año 2000 y el primer semestre del 2002 en el ámbito nacional a medicamentos para tratamiento de enfermedad hipertensiva (Captopril 25 mg, Nifedipino 10 mg, Enalapril 10 mg); los AINE's (Ibuprofeno 400 mg, Paracetamol 500 mg, Piroxicam 20 mg), entre otros como Amoxicilina 500 mg, Ranitidina 300 mg, Glibenclamida 5 mg, Clorfenamina 4 mg y Carbonato de calcio 500 mg o más de ión Ca (Anexo: Tabla N° 01) con un gasto de S/ 37 325 023.99.

Asimismo, entre los 10 medicamentos que generan mayor gasto a la institución (Anexo: Tabla N° 02) se encuentran: Amoxicilina 500 mg, Hidróxido de aluminio + hidróxido de magnesio c/s dimeticona 400 mg + 400 mg suspensión, Cefazolina 1g, Beclometasona 250 µg p/inhal aerosol y Amoxicilina 250 mg/5 mL susp. x 60 mL, ó más, que representaron un desembolso de S/ 103.744.247.46, medicamentos que aunque tienen un precio relativamente cómodo, poseen una gran demanda, además de ser empleados en patologías comunes en la atención diaria de los pacientes.

La mayoría de los países han planteado medidas que permitan contener dicho gasto y mejorar la eficiencia. La Estrategia Farmacéutica de la OMS 2000-2003 toma como punto de partida la misión de la OMS en materia de medicamentos esenciales y de la





EsSalud

MÁS SALUD PARA MÁS PERUANOS

brecha que existen los medicamentos esenciales y la realidad que es la de millones de personas a saber los medicamentos inaccesibles, de un costo inabordable, peligrosos y mal utilizados. La OMS trabaja ya con un gran número de colaboradores para alcanzar este objetivo brindando orientaciones mundiales sobre los medicamentos en general y los medicamentos esenciales, trabajando con los países para que pongan en práctica políticas farmacéuticas que garanticen un acceso equitativo a los medicamentos esenciales, la calidad y a inocuidad de los medicamentos, así como a un uso racional de los mismos. La medicina tradicional forma parte integrante de este trabajo.

Una estrategia empleada por diversos sistemas de salud a nivel mundial y respaldada por la OMS es el uso de la Medicina Tradicional (MT), Complementaria y Alternativa (MCA). La MT se utiliza ampliamente y es un sistema sanitario que está creciendo rápidamente y de gran importancia económica; al mismo tiempo, la esperanza de vida más larga ha dado como resultado un aumento de los riesgos de desarrollar enfermedades crónicas y debilitantes tales como las enfermedades coronarias, el cáncer, la diabetes y los trastornos mentales por lo que para muchos pacientes, la MCA parece ofrecer medios más livianos de tratar dichas enfermedades que la medicina alopática.

El Programa Nacional de Medicina Complementaria (PRONAMEC) de EsSalud, surge como una alternativa para tratar de solucionar estos problemas, lo que fue demostrado a través del Estudio Costo-Efectividad del PRONAMEC de EsSalud¹. Este estudio se realizó con la finalidad de determinar las ventajas y desventajas relativas de los servicios del PRONAMEC en relación con los procedimientos de la Medicina Convencional, en patologías en las que la Medicina Complementaria se declara competente y se evaluó para cada una de ellas los procedimientos y respuestas de la Medicina Convencional y de la Medicina Complementaria.

EsSalud viene trabajando desde 1998 el tema de Medicina Complementaria a través del PRONAMEC y el Instituto de Medicina Tradicional (IMET), brindando atención a más de 60 mil pacientes en sus trece Centros de Atención de Medicina Complementaria (CAMEC), distribuidos en el ámbito nacional.

Las atenciones se brindan a través de diversas terapias de la medicina complementaria y/o alternativa, las cuales están debidamente validadas y permiten que nuestros asegurados con diversos tipos de patologías como poliartritis, dorsalgia, ansiedad, cefalea, obesidad, hipertensión arterial, gastritis, depresión, asma y diabetes mellitus, puedan atenderse en los CAMEC, lo que brinda además al PRONAMEC una gran aceptación por parte de la población asegurada.

JUSTIFICACION

La tendencia actual, tanto en el ámbito mundial como nacional, al aumento de la esperanza de vida² aunada al creciente número de asegurados atendidos en el grupo de adulto y adulto mayor en EsSalud³, trae consigo el incremento de los riesgos de desarrollar enfermedades crónicas y debilitantes lo que hace que los tratamientos de este tipo de patologías conlleven a un incremento en el gasto en medicamentos y otros servicios que con el tiempo hará difícil la prestación de los servicios por el incremento de la demanda.

En nuestro país la accesibilidad y asequibilidad de la atención sanitaria son bajas, especialmente para los pacientes más pobres, lo que hace que no cuente con el tratamiento adecuado cuando lo necesita. Pese a las mejoras, persiste un grupo importante que no logra acceder a una consulta institucional, aún considerando necesario la consulta para atender su problema de salud.

En 1997, este grupo era del 30% del total de la población que considera necesaria la





EsSalud

MAS SALUD PARA MAS PERUANOS

que conformarse con acudir a la consulta no institucional. Cuando se explora en la ENINIV 1997 por las razones de falta de acceso, destacan la falta de dinero con el 76% de las respuestas, seguido de argumentos referidos a la distancia y calidad. Dicho de otro modo, el 22.8% de la población que considera necesaria la consulta no accede por razones económicas.

El Programa Nacional de Medicina Complementaria surgió como una alternativa para tratar de disminuir los costos de la atención de los pacientes asegurados, incrementar el acceso a la consulta institucional así como elevar el nivel de satisfacción de aquellas personas que por diversos motivos ya no accedían a los servicios de salud o los tratamientos convencionales que empleaban no les brindaba la completa satisfacción y/o resolución de su enfermedad.

Pero para llevar a cabo esta tarea se encuentran diversos inconvenientes que limitan la accesibilidad y uso adecuado de los productos y recursos naturales de uso en salud (PRNUS) que se brindan a los asegurados, como son:

- 1) El no contar en los CAMEC con los PRNUS necesarios para los asegurados, entre otras causas, incrementó durante los últimos años el uso de algunas terapias mientras que otras han disminuido (Anexo: Graficos N°01 y N°02).
- 2) Accesibilidad a los tratamientos prescritos por los profesionales de salud de los CAMEC en terapias tales como la fitoterapia, homeopatía, acupuntura, geoterapia, terapia floral entre otras y que crea en el paciente la necesidad de adquirirlos en otros lugares particulares (farmacias, boticas, mercados) con la consiguiente pérdida de tiempo para buscar su tratamiento y donde muchas veces no encuentran lo solicitado o el costo es muy alto, (Anexo: Tablas N°03, N°04, N°05, N°06) generando eso un gasto adicional en el asegurado, que fue determinado parcialmente en el Estudio de Costo Efectividad del PRONAMEC (Anexo: Tabla N°07) lo que conlleva, en muchos casos, al posterior incumplimiento de los tratamientos recomendados en los CAMEC, en perjuicio de su salud.
- 3) Comercialización de recursos y/o productos naturales en el mercado que no aseguran y/o garantizan su calidad y seguridad (comercio ambulatório, mercados) además de no cumplir con los requisitos que exige la Ley General de Salud y sus reglamentos y por lo tanto ponen en riesgo la salud de nuestros asegurados.
- 4) Uso indiscriminado de diversos "productos naturales" por la población, debido al creciente interés por este tipo de medicina y la influencia de la publicidad sobre los mismos, a los cuales accede sin tener en cuenta los potenciales riesgos del uso de estos o concomitantemente con medicamentos convencionales como AINE's, antihipertensivos, hipoglucemiantes, etc.

De nuestra experiencia y por conversaciones con los pacientes que se atienden en los CAMEC se ha referido el incremento en la prescripción de PRNUS para el tratamiento de los problemas de salud, que generan mayor demanda de los servicios médicos que se brindan y que algunas veces es demasiado oneroso para los asegurados. Una de las consecuencias inmediatas de la prescripción inapropiada de estos productos, además del eventual riesgo para la población usuaria, es el incremento de los costos de la atención médica. Sin embargo, los profesionales de salud toman poco en consideración o desconocen la información relacionada con el costo de los productos y recursos naturales que prescriben.

OBJETIVOS

Objetivo General:

1. Describir la prescripción, el acceso y el gasto en productos y recursos naturales de uso en salud entre los usuarios de los Centros de Atención de Medicina





EsSalud

MAS SALUD PARA MAS PERUANOS

Complementaria de EsSalud en el ámbito nacional en el primer semestre del año 2004.

Objetivos Específicos:

1. Determinar las terapias que se indican en los Centros de Atención de Medicina Complementaria y cuales hacen uso de recursos.
2. Determinar los recursos y productos naturales de uso en salud que se emplean en las terapias de Medicina Complementaria y que profesional lo indica.
3. Determinar dónde consigue el paciente los recursos y productos naturales de uso en salud que se emplean en las terapias de Medicina Complementaria.
4. Determinar la disponibilidad en los CAMEC de los recursos y productos naturales de uso en salud que se brindan en las terapias de Medicina Complementaria.
5. Determinar el gasto que asume el paciente al adquirir los recursos y productos naturales de uso en salud que se emplean en las terapias de Medicina Complementaria.

METODOLOGIA

El presente es un estudio descriptivo prospectivo, que se realizará a través de la aplicación de una encuesta a los usuarios que acuden a los Centros de Atención de Medicina Complementaria a nivel nacional, donde se analizarán la prescripción, el acceso y el gasto en productos y recursos naturales de uso en salud (PRNUS), durante el segundo semestre del año 2003.

Se coordinará con los Directores de los CAS a los cuales están asignados los CAMEC, para designar al grupo de promotores de salud de medicina complementaria que llevará a cabo la encuesta, las fechas de aplicación de las encuestas, el número de encuestas a realizar.

Antes de iniciar la aplicación de la encuesta se deberá capacitar a los promotores y absolver algunas consultas con respecto a la aplicación de la misma.

Considerando una prevalencia esperada de uso de Medicina Complementaria de 50% (correspondiente al máximo tamaño muestral), un nivel de confianza del 95% y una diferencia del 5% en la estimación, resulta una muestra de 300 encuestas, que se aplicarán siguiendo procedimientos de aleatorización.

Las encuestas aplicadas a los asegurados de los CAMEC serán consolidadas en cada CAS y luego enviadas a la Gerencia de División de Prestaciones para el análisis correspondiente de las mismas y la realización de un posterior informe.

Definición de variables

La **prescripción** se refiere, para esta investigación, a la indicación de PRNUS por alguno de los profesionales de salud de los CAMEC como son médico, enfermera, psicólogo y fisioterapeuta, la cual debe de relacionarse, según la bibliografía y protocolo del Programa Nacional de Medicina Complementaria, con las terapias empleadas en los CAMEC además se obtendrá información sobre el tipo y la cantidad de PRNUS prescritos.

El **acceso** se comprende, para este caso específico, como la obtención total o parcial, con o sin pago directo por el usuario, de los PRNUS prescritos, además de identificar el lugar donde se adquieren y de no haber podido hacerlo tratar de identificar las posibles causas.

El **gasto** en PRNUS se entiende como la cantidad de dinero pagada por el usuario para la obtención de los mismos, al cual se le adicionará, en caso de haberlo, el pago de





EsSalud

MAS SALUD PARA MAS PERUANOS

El análisis de la prescripción, el acceso y el gasto en PRMUS por los usuarios de cada CAMEC según edad, sexo, profesional que brinda la atención, terapia brindada, lugar donde adquiere el PRMUS, ingresos mensuales, lugar de procedencia, entre otros. Los datos serán ingresados a una Hoja de cálculo Excel diseñada para tal fin, donde as mismo se realizarán los cálculos y gráficos respectivos.

Una vez obtenidos estos resultados, se podrá determinar en una primera etapa, la situación actual de la prescripción, el acceso económico y el gasto de los asegurados en PRMUS en los Centros de Atención de Medicina Complementaria de EsSalud al nivel nacional y si esta situación es o no beneficiosa para nuestros asegurados, para posteriormente y como segunda etapa, sustentar el desarrollo de alternativas de solución para mejorar dicha problemática de ser el caso.

El análisis comprenderá la descripción de las variables de interés (prescripción, acceso, gasto en PRMUS) y algunas características asociadas, se efectuarán pruebas de hipótesis con χ^2 y se construirá un modelo de regresión logística múltiple para identificar las características asociadas con la prescripción médica en términos de razones de momios, incluyendo como covariable la edad (0-4, 5-14, 15-44, 45-64 y 65 o mas años). El gasto en medicamentos se describirá mediante el promedio o la mediana, dependiendo del sesgo de la distribución del gasto, y se evaluarán las diferencias de las medias o medianas dependiendo de la distribución del gasto.



Cronograma de Trabajo.

Etapas/Actividad	Duración (mes)						
	1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°
Coordinación con CAS de EsSalud	x						
Validación de Encuesta y Diseño de Hoja de Cálculo	x						
Toma de Datos		x					
Entrega de información		x					
Consolidado de la información			x				
Análisis de la información				x	x	x	
Elaboración de informes de avances					x		
Elaboración de informe final							x



ANEXOS

Tabla N°01

Medicamentos de mayor consumo año 2000 al primer semestre del 2002 - Seguro Social de Salud.

ITEM	Total (Unidades)	Monto Total
Cloxacilina 250 mg	179.240.950	S/ 5.020.190,74
Ibuprofeno 400 mg	102.280.769	S/ 4.368.074,10
Amoxicilina 500 mg	65.436.769	S/ 3.730.073,99
Nifedipina 10 mg	69.199.540	S/ 3.160.412,83
Paracetamol 500 mg	66.066.757	S/ 2.048.808,95
Paracetamol 300 mg	61.224.674	S/ 4.653.810,74
Pravastatin 20 mg	38.496.484	S/ 387.490,10
Etihesterol 10 mg	44.741.366	S/ 3.121.299,55
Glicendiamida 6 mg	46.167.844	S/ 189.167,10
Clifenamina 4 mg	41.164.195	S/ 756.956,95
Carbonato de calcio 500 mg o mas de un Ca	9.488.096	S/ 241.470,64
		S/ 37.806.023,82



Tabla N° 02:

Medicamentos que generan el mayor gasto. Año 2000 al primer semestre del 2002 - Seguro Social de Salud.

ITEM	Total (Unidades)	Monto Total
Amoxicilina 500 mg - 500 mg	48.136	S/ 10.607.659,67
Amoxicilina 250 mg - 250 mg	7.374	S/ 14.487.201,77
Clonazepam 100 mg/ml - 50 mg/ml suspension	9.978	S/ 1.370.126,42
Amoxicilina 500 mg	69.496.769	S/ 3.750.073,99
Ibuprofeno 400 mg/100 mL x 10 mL/100 mL	129.947	S/ 7.842.006,80
Amoxicilina 250 mg/5 mL x 100 mL/5 mL suspension	3.441.436	S/ 8.878.386,49
Cefazolin 1 g	1.280.921	S/ 8.104.178,79
Etihesterol 10 mg/100 mL x 100 mL/100 mL	892.164	S/ 3.604.729,54
Cloruro de sodio 0,9 % x 1 L	2.896.691	S/ 4.484.664,66
Amoxicilina 250 mg/5 mL suspen - 60 mL o mas	2.166.892	S/ 6.407.286,21
Meropenem 100 mg	43.039	S/ 3.263.946,98
Nefedipina 20 mg	1.952.007	S/ 3.118.174,93
Solucion concentrada para hemodialisis con bicarbonato formula estandar con 35-39 mEq/L de bicarbonato	893.016	S/ 383.731,61
Concentrado de factor viii 250 U	1.878	S/ 779.889,60
Fludrocasona 50 mg/100 mL x 100 mL/100 mL	34.000	S/ 16.148,30
TOTAL		S/ 103.744.047,88



Gráfico N° 01
TERAPIAS INDIVIDUALES MÁS FRECUENTES DE MEDICINA
COMPLEMENTARIA ESSALUD, MAYO 1998 A DICIEMBRE 2002.

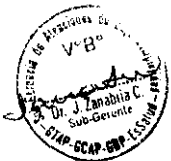
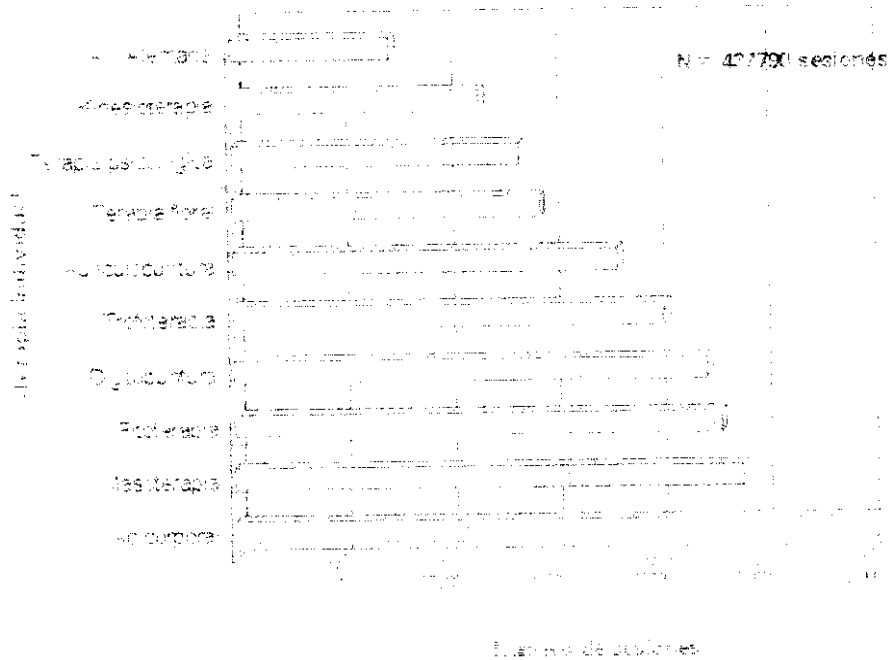
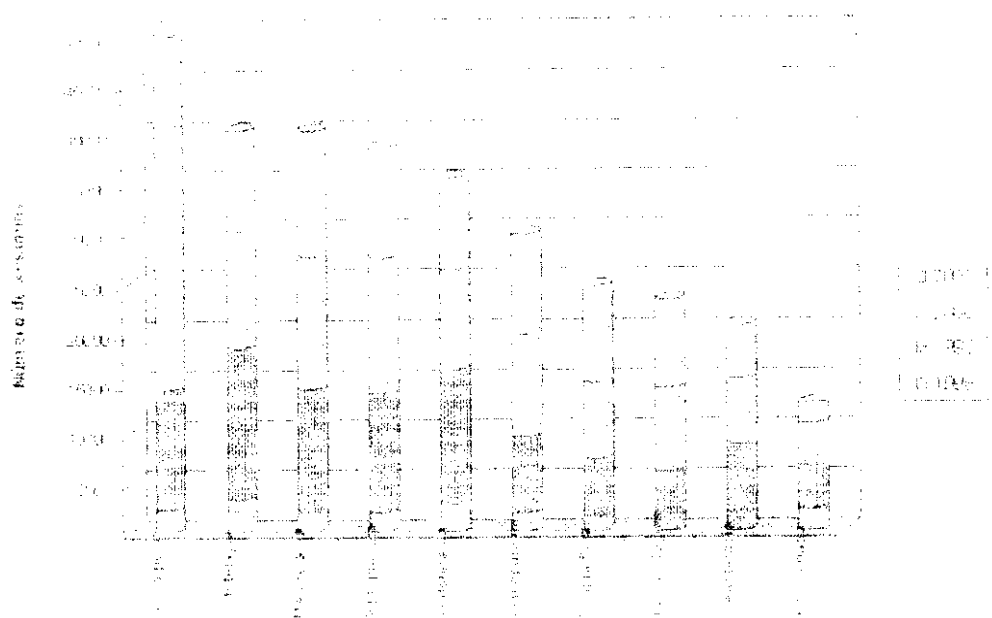


Gráfico N° 02
Terapias más empleadas en el Programa Nacional de
Medicina Complementaria





EsSalud

MAS SALUD PARA MAS PERUANOS

Tabla N° 03

Boticas FASA - Lista De Precios Productos Naturales (Diciembre 2002)

Presentación	Precio S/.
Ajo (Allium sativum) Cápsulas	33.90
Arnica (Arnica montana) gel	13.40
Boldo (asociado a Menta y Alcachofa)	30.48
Choncapietra (asociado a cola de caballo y Uva ursina)	38.28
Cola de caballo (asociado a abacateiro)	24.81
Eucalipto (Eucalyptus globulus) Jarab	18.22
Mirra (Commiphora vulgare)	18.99
Jilipiro (Piperium perforatum)	14.74
Llantén (Plantago major)	25.55
Maca (Lepidium peruvianum Chacon)	52.67
Manzanilla (Matricaria chamomilla) filtrante x 25	2.80
Monta (asociada a carqueja y diente de león) 25 sobres	7.40
Papaya (Carica papaya)	29.20
Pasutiaca (Geranio avasvascense) 100 Capsulas	10.71
Sangre de drago	14.25
Tamarindo (Tamarindus indica)	57.76
Tilo (Tilia platyphyllos) 50 sobres	17.50
Toronjil (Melissa officinalis) Bolsa	2.59
Uña de gato (Uncaria tomentosa Willd) Cápsulas	54.39
Valeriana (Valeriana officinalis) 100 Cápsulas	55.89
Zanahora (Daucus carota) Cápsulas	17.88
Hercampun (Gentianella alborosea) Cápsulas	19.24



Tabla N° 04

Boticas BTL - Lista De Precios Productos Naturales (Diciembre 2002)

Presentación	Precio S/.
Hercampun Fco. x 75 cápsulas	13.45
Maca Fco. x 100 cápsulas 320 mg	22.68
Arnica (Arnica) Pote x 100 g	14.73
Choncapietra Fco x 100 cápsulas 300 mg	21.96
Uña de gato La Molina/Schuler/Natum y presentaciones varias	13.90 - 42.21
Maca Laboratorios varios y presentaciones varias	19.90 - 33.80
Ajo Caja x 50 cápsulas	15.62
Alcachofa Caja x 50 capsulas	21.83
Cola de caballo Caja x 50 capsulas	18.74
Diente de León Caja x 50 capsulas	20.23
Passiflora Frasco x 50 cápsulas	21.83
Llantén mayor Frasco x 50 cápsulas	19.73
Olivo Frasco x 50 cápsulas	18.43
Valeriana Frasco x 50 cápsulas	21.83



Tabla N° 05

Andina Real Exporter - Lista De Precios Productos Naturales (Diciembre 2002)

Presentación	Precio USD
Maca gelatinizada instantánea ANDINA REAL (Pomo de 250 gr)	12.50
Pomo de 100 capsulas de maca gelatinizada ANDINA REAL	13.50
Harina pura de maca pre-tostada (Bolsa de 100 gr)	2.90
Harina pura de Yacón (250 gr)	18.75
Corteza de Uña de Gato (40 gr)	3.00
Uña de Gato Micropulverizada (100 gr)	4.90
Chancapiedra	3.85
Hercampuri	3.90
Raiz de Valeriana	3.20
Jarabe de Uña de Gato	10.00
Sangre de Grado	4.90
Extracto de Abuta	11.40
Extracto de Canhuale	9.90
Extracto de Diente de Leon	9.90
Extracto de Muña	9.90
Extracto de Tilo	9.90
Extracto de Valeriana	6.80
Extracto de Ajos	6.80
Harina de Aicachofa	7.00
Cola de Caballo	2.60
Pasuchaca	3.10
Manayupa	2.90
Flor Blanca	3.25
Huamapinta	3.90
Hojas de Yacón	2.75
Pomo de 100 cápsulas de maca gelatinizada ANDINA REAL	13.50
Pomo de 100 cápsulas de Uña de Gato ANDINA REAL	10.50
Pomo de 100 cápsulas Pasuchaca	9.90
Pomo de 100 capsulas Hercampuri	12.50
Pomo de 100 capsulas de Achiote	11.00
Pomo de 100 cápsulas de Chancapiedra	11.80



Tabla N° 06

Primal Nature Products - Lista de Precios Productos Naturales (Diciembre 2002)

Producto	Presentación	Precio
Te de Uña de Gato	30 bolsitas hervibles	15.00
Maca Cápsulas	100x500mg	22.50
Protector del Hígado Chancapiedra Cápsulas	80x500mg	15.00
Protector del Hígado Chancapiedra Te	100g	15.00
Asmática Infusión Antiasmática	35 Tea bags	15.00
Te de Valeriana "Anticoagente"	Tea 100g	15.00

Tabla N° 7
Costo Directo observados en el Sistema de Medicina Complementaria según agente que lo asume por Patologías (en soles)

Patología	Medicina Complementaria		
	EsSalud	Asegurado	Total
Osteoartritis L-M	70.10	9.99	80.09
Dorsalgias	87.06	1.82	88.88
Neurosis de Ansiedad	71.46	2.25	73.71
Asma Leve e intermitente	87.64	9.99	97.63
Hipertensión Arterial L-M	100.85	9.99	110.84
Enf. Acido Péptica	67.62	9.99	77.61
Cefalea Tensional	70.2	4.51	74.71
Obesidad exógena	110.3	2.25	112.55
Parálisis Facial	78.26	0.00	78.26
PROMEDIO	81.48	6.36	87.84



BIBLIOGRAFIA

- Vicmar Morillo Gil, El Derecho a la salud y el papel de la OMS. Programa Venezolano de Educación-Acción en Derechos Humanos (PROVEA).
http://www.provea.org.ve/temas/tema_ingles_educacion_en_derechos_humanos_2000.html
- Coste de farmacia, variabilidad y diseño de un instrumento para la asignación de presupuestos de farmacia a los Equipos de Atención Primaria.
http://www.misg.es/misg/ordenador/interact/coste_farmacia/coste_farmacia.pdf
- Rene Leyva-Flores, M.C., Joaquina Erviti-Erice, Quim., M.en C., María de la Luz Kageyama-Escobar, M.C., M.S.P., Armando Arredondo, M.C., M. en C., Prescripción, acceso y gasto en medicamentos entre usuarios de servicios de salud en México.
- Stratégie pharmaceutique de l'OMS: cadre d'action pour les médicaments essentiels et politiques pharmaceutiques 2000-2003
<http://www.inm.ediciones.strategie.dfrancestrat.pdf>
- Estudio Costo - Efectividad. Programa Nacional de Medicina Complementaria Seguro Social de Salud (EsSalud). Convenio EsSalud - OPS/OMS. Lima Perú 2000.
- Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS). Lima - Perú. Situación de Salud Pirámide Población por sexos 2000.
<http://www.peru.ops-oms.org/sitio/psr.html>
- INEI. Perú. Demanda de atención en servicios de salud. Características sociales de la población que consulta en establecimientos del Instituto Peruano de Seguridad Social. <http://www.inei.gob.pe/publicaciones/estudio/00/0040111.htm>
- Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS). Lima - Perú. Análisis Económico y Social en Salud.
http://www.peru.ops-oms.org/graficas_03.htm





EsSalud

MAS SALUD PARA MAS PERUANOS

ENCUESTA PARA DETERMINAR PRESCRIPCION, GASTO Y ACCESO A PRODUCTOS Y RECURSOS NATURALES EN MEDICINA COMPLEMENTARIA

CAMEC: CAS PROCEDENCIA:
EDAD: SEXO: M F

1. ¿Qué terapia(s) ha recibido en el Centro de Atención de Medicina Complementaria?

- Acupuntura Moxibustión Terapia Neural Homeopatía
- Fitoterapia Trofoterapia Bioenergética ECOM/O
- Reflexoterapia Digipuntura Masoterapia Kinesioterapia
- Geoterapia Hidroterapia Terapia Floral

2. ¿Le han indicado en el CAMEC, algún tratamiento con productos y/o recursos naturales en los últimos tres meses?

Si No Fin de la encuesta

De ser afirmativa la respuesta, indicar que profesional(es) y que producto(s) y/o recurso(s) naturales; le han indicado:

Producto y/o Recurso Natural	Cantidad	Profesional (Apellido, Nombres, Especialidad, Experiencia)



3. En el CAMEC ¿Le entregaron todos los productos indicados?

Si No Algunos

4. Si la respuesta es No o Algunos ¿Dónde conseguirá estos productos? (especificar el lugar si le han indicado)

- Farmacia Consultorio Médico Tienda
- Botica Casa Naturista

Especificar:

5. Si es la primera vez que compra este(os) producto(s), ¿Cuánto cree que le costarán?

..... (Pasar a la pregunta 9)

6. Si ya ha adquirido este(os) producto(s), ¿Cuánto pagó en total?

.....





EsSalud

MAS SALUD PARA MAS PERUANOS

7 ¿Logró adquirir la totalidad de los productos prescritos?

Si No Algunos

8 Si su respuesta fue No ó Algunos ¿A qué se debió esto?

Precio (Muy caro) Falta de tiempo

No sabe donde comprarlo Distancia

Otro



9 ¿Considera que puede asumir el gasto total de la receta?

Si No Parcialmente

10 ¿A cuanto asciende aproximadamente el ingreso familiar mensual?

a) S/. 500 - S/. 1.000

b) S/. 1001 - S/. 1.500

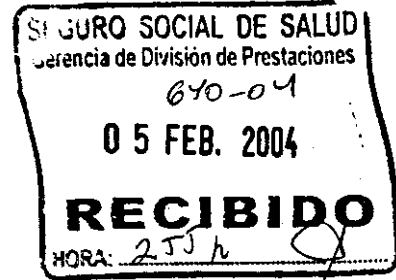
c) S/. 1501 - S/. 2000

d) Mas de S/. 2000





Carta N° 059 GCAP-GDP-EsSalud-2004



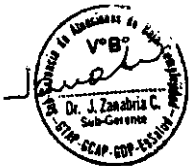
Lima, 05 FEB 2004

Doctor
HUMBERTO ZANELLI REYES
Gerente de División de Prestaciones
Presente.-

Asunto : Remisión de Proyecto de Investigación "Análisis de la Prescripción, Acceso y Gasto de Productos y Recursos Naturales de uso en salud en los Centros de Atención de Medicina Complementaria"

De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y a la vez remitirle el Proyecto de Investigación "Análisis de la Prescripción, Acceso y Gasto de Productos y Recursos Naturales de uso en salud en los Centros de Atención de Medicina Complementaria", en el que se han incorporado algunas recomendaciones de parte de los Miembros del Comité Técnico de Medicina Complementaria.



Por tal motivo, adjunto a la presente el Proyecto de Resolución para su aprobación y posterior ejecución, de considerarlo pertinente.

Cabe mencionar que la presente investigación se enmarca dentro del Plan Operativo



Sin otro particular, me suscribo de usted.

Atentamente,

SEGURO SOCIAL DE SALUD
Gerencia de División de Prestaciones

Proveído N°.....GDP-EsSalud-200.....

A.....

Para:.....

.....

Lima.....de.....Del 200.....

DRA. SILVIA BUSTAMANTE SOTO
Gerente Central de Atención Primaria
GERENCIA DE DIVISION DE PRESTACIONES
EsSalud

Dr. HUMBERTO ZANELLI REYES
Gerente de División de Prestaciones
EsSalud