



## Las cifras de la Salud en la Región de las Américas Informe de la OPS



Situación de las **bonificaciones**  
de las **droguerías a las farmacias**

Argentina en el Congreso Mundial de la  
**Federación Farmacéutica Internacional**



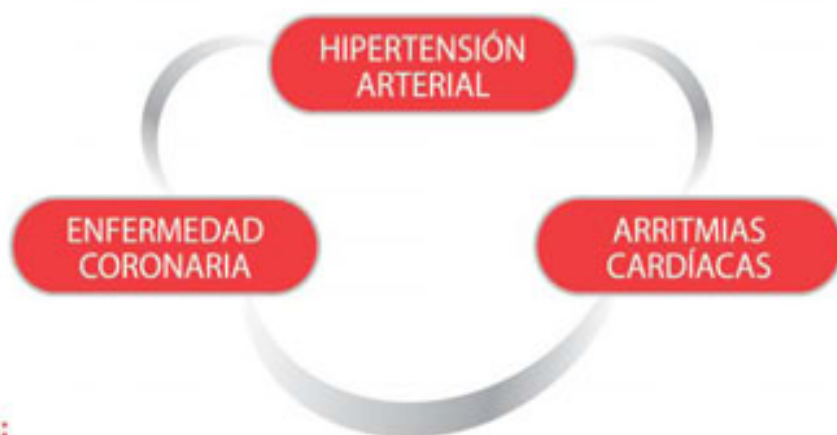
# ATENOLOL GADOR<sup>25-50-100mg</sup>

Antihipertensivo cardioprotector  
de una sola toma diaria



## IDENTIDAD Y CALIDAD ASEGURADA CON EL RESPALDO Y LIDERAZGO DE GADOR EN BETABLOQUEANTES

- Betabloqueante cardioselectivo de acción antihipertensiva, antiarrítmica y cardioprotectora<sup>1</sup>
- Reduce la Hipertrofia Ventricular Izquierda<sup>2</sup>
- Desciende el promedio de proteína C Reactiva<sup>3</sup>



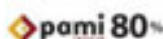
### Presentaciones:

#### ATENOLOL GADOR 25-50 mg.:

Envases calendario con 28 y 56 comprimidos ranurados.

#### ATENOLOL GADOR:

Envases calendario con 14, 28 y 56 comprimidos ranurados conteniendo 100 mg.

 pami 80%

 IOMA



1. Información de Prospecto. 2. Dahlöf B y col; Effects of losartan and atenolol on left ventricular mass and neurohormonal profile in patients with essential hypertension and left ventricular hypertrophy; J Hypertens 2002 Sep;20(9):1855-64. 3. Jenkins NP y col; Beta-blockers are associated with lower C-reactive protein concentrations in patients with coronary artery disease; Am J Med 2002 Mar;112(4):269-74.

 **GADOR EN**  
CARDIOMETABOLISMO  
Compromiso Argentino

 **GADOR EN**  
CARDIOLOGÍA

Gador   
Al Cuidado de la Vida

<http://www.gador.com.ar>

## Autoridades COFA

**PRESIDENTE:** Farm. Ricardo Aizcorbe (Mendoza)  
**VICEPRESIDENTE:** Farm. Sergio Cornejo (San Juan)  
**SECRETARIO:** Farm. Claudio Ucchino (Capital Federal)  
**PRO-SECRETARIO:** Farm. Fernando Esper (Tucumán)  
**TESORERO:** Farm. Ricardo Pesenti (Buenos Aires)  
**PRO-TESORERO:** Farm. Raúl Mascaró (Río Negro)

### Entidades Federadas:

Colegio de Farmacéuticos de Buenos Aires  
 Colegio de Farmacéuticos de Capital Federal  
 Colegio de Farmacéuticos de Córdoba  
 Colegio de Farmacéuticos de Corrientes  
 Colegio de Farmacéuticos de Chaco  
 Colegio de Farmacéuticos de Entre Ríos  
 Colegio de Farmacéuticos de Formosa  
 Colegio de Farmacéuticos de Jujuy  
 Colegio de Farmacéuticos de La Pampa  
 Colegio de Farmacéuticos de La Rioja  
 Colegio de Farmacéuticos de Mendoza  
 Colegio de Farmacéuticos de Misiones  
 Colegio de Farmacéuticos de Río Negro  
 Círculo de Prestaciones Farmacéuticas Rosario  
 Colegio de Farmacéuticos de Salta  
 Colegio de Farmacéuticos de San Juan  
 Colegio de Farmacéuticos de San Luis  
 Colegio de Farmacéuticos de Santiago del Estero  
 Colegio de Farmacéuticos de Tierra del Fuego  
 Colegio de Farmacéuticos de Tucumán

### Miembro Adherente:

Asociación Profesional Farmacéutica de Rosario

### Revisores de Cuentas:

**Titulares:** Farm. María del Carmen Silva (Jujuy)  
 Farm. Ricardo Peris (Corrientes)  
 Farm. Jorge Bordón (La Rioja)  
**Suplente:** Farm. Aldo Otero (Entre Ríos)

## correo FARMACÉUTICO

**Director:** Farm. Ricardo Lillo

**Redacción:** Farm. Carlos Izidore (In memoriam)  
 Farm. Mario Luis Castelli (In memoriam)  
 Farm. José Ruggieri

**Corresponsales:** Representantes de los Colegios de Farmacéuticos Provinciales

**Asesora Periodística:** Andrea Joseph

**Edición y Comercialización:** Editorial RVC SRL

**Director Comercial:** Jorge Vago  
 Av. Córdoba 1525 P 11 / 15 5329-1002  
 editorialrvc@yahoo.com.ar

**Diseño:** Oscar Martínez 15 51031945

**Impresión:** Mariano Mas  
 Perú 555 Cap. Fed. / 4331-5762 / 5764

**COFA:** Julio A. Roca 751 2º Piso  
 Ciudad Autónoma de Buenos Aires  
 Tel: (011) 4342-1001



Por primera vez en su historia, la COFA participó con una conferencia en el Congreso Mundial de la Federación Farmacéutica Internacional

10

4



Editorial

6

Situación de las bonificaciones de las droguerías a las farmacias

8

El Ministerio de Salud y la COFA lanzan una campaña de lucha contra la obesidad

14

Reunión de los países latinoamericanos en el Congreso Mundial de la FIP

18

*“El trabajo de la Argentina para preservar los medicamentos de venta libre en las farmacias y detrás del mostrador, sirve como modelo para la Región y a nivel internacional”*  
 Entrevista al Dr. Gonçalo Sousa Pinto, Secretario de Relaciones Institucionales con Latinoamérica de la FIP

22

El Ministerio de Salud de la Nación advirtió a Farmacity que debe cumplir la ley

24

28° Jornadas Nacionales de Seguridad Social Farmacéutica y 26° Encuentro Educativo de las Cooperativas Farmacéuticas

26

Informe de la OPS: La Salud en las Américas 2012

32

Observatorio de Salud, Medicamentos y Sociedad  
 Informe de la ANMAT sobre faltantes de productos

33

Folleto informativo: Cetirizina

Propiedad Intelectual N° 255557  
**Tirada: 15.000 ejemplares**  
**de distribución gratuita a todas las farmacias del país**  
 COFA es miembro de:

FEPAPAR: Federación Panamericana de Farmacia,  
 FEFAS: Federación Farmacéutica Sudamericana.

C.G.P.: Confederación General de Profesionales de la República Argentina

FIP: Federación Internacional Farmacéutica

El contenido de los artículos así como el de los avisos publicitarios no reflejan necesariamente la opinión de la Institución o de la Dirección de la Revista sino que son de exclusiva responsabilidad de los autores y los anunciantes respectivamente. Se permite la reproducción total o parcial del material de esta publicación que no lleve el signo © (copyright), siempre que se cite el nombre de la fuente (revista COFA), el número del que ha sido tomado y el nombre del autor. Se ruega enviar 3 ejemplares de la publicación de dicho material



# Editorial

**L**a participación en el Congreso del Centenario de la Federación Farmacéutica Internacional (FIP) resultó ser una fuente de oportunidades.

Nos permitió tener noción de las tendencias hacia las que se dirige el ejercicio profesional a nivel mundial, en este caso, sin dudas, los servicios farmacéuticos en Atención Primaria; así como las innovaciones científicas que incidirán en el ejercicio de la profesión en un futuro cercano.

Fue un ámbito propicio para conocer los problemas y también los avances de los diferentes países y así tener una medida de la situación en que nos encontramos con respecto a ellos.

Fue un espacio de encuentro donde se compartieron experiencias y se debatieron estrategias para mejorar el ejercicio de la Farmacia.

Se definieron objetivos y metas comunes a corto, mediano y largo plazo y cada país deberá ver los caminos para alcanzarlos.

En este Congreso del Centenario de la FIP, América Latina tuvo por primera vez su espacio propio para deliberar, un espacio que se ampliará, a partir del trabajo de las entidades que conformamos la Federación Panamericana de Farmacias, la Federación Sudamericana de Farmacias y el Foro Farmacéutico de las Américas hacia la participación activa de la Región en la definición de las políticas farmacéuticas globales.


La Argentina, hoy al frente de FEPAFAR, tiene un lugar fundamental en este contexto.

La FIP ha sabido valorar nuestro trabajo en la

educación para el uso responsable de los medicamentos, invitándonos a exponer nuestra experiencia en la campaña de concientización que desarrollamos en 2011 y la encuesta realizada sobre el comportamiento de la sociedad argentina frente a la adquisición y uso de los medicamentos en 2012. También ha valorado el esfuerzo realizado para alcanzar las medidas legislativas y judiciales que han sido importantes en ese sentido.

A partir de este Congreso del Centenario, la Argentina participará de proyectos globales y regionales y reafirmó su intención de sumarse a todas las iniciativas que surjan en el seno de la entidad mundial, como la idea de conformar un foro permanente en políticas de medicamentos.

Asimismo, el Dr. Michel Buchmann, presidente de la Federación Internacional, ha prometido su participación en el Congreso Farmacéutico Nacional que se realizará en el mes de octubre del año próximo en la provincia de Salta.

Definitivamente este Congreso ha constituido un punto de inflexión en cuanto a la gestión internacional, para la Confederación Farmacéutica Argentina y con ella los demás países de América Latina a través de FEPAFAR, FEFAS y el Foro Farmacéutico de las Américas. 

**Consejo Directivo  
COFA**



**AMFFA** *Proveeduría*  
 Bienestar para su Hogar

**Cruces para Farmacia con tecnología LED**

Nuevo cartel de gran impacto visual por medio de LED de Muy Alto Brillo



12 pagos de  
**\$ 200<sup>00</sup>**

Oferta válida por tiempo limitado y/o hasta agotar stock

Consulte por otros productos y planes de financiación  
[www.amffa.com.ar](http://www.amffa.com.ar) - e-mail: [proveeduria@amffamutual.com.ar](mailto:proveeduria@amffamutual.com.ar)



Ellos están seguros y felices.

Confiraron en **AMFFA**  
 su cobertura en salud.

**AMFFA** *Salud*  
 MUTUAL FARMACÉUTICA DE LA REPÚBLICA ARGENTINA

El sistema de Salud de los Farmacéuticos ahora abierto para toda la comunidad.  
 Más de 30 años avalan nuestra experiencia.

**Comuníquese al: 0800-333-7500 - Diag.75 n° 350, La Plata - Tel. (0221) 453-5126 - [www.amffa.com.ar](http://www.amffa.com.ar)**

**AMFFA** *Turismo*  
 MUTUAL FARMACÉUTICA DE LA REPÚBLICA ARGENTINA

¿Está pensando en viajar?

**PAQUETES PROMOCIONALES**  
 Fin de semana largo - Noviembre 2012

ESCAPADAS  
 RELAX &  
 SPA

**Rosario**



24 al 26 de Noviembre de 2012  
 2 Noches en Hotel Pullman City Center  
 Desayuno en Restaurante D'Jembé  
 Acceso al Spa y al Casino  
 Wi-fi  
 Cochera Cubierta

**\$ 850<sup>00</sup>**

**Mar del Plata**



24 al 26 de Noviembre de 2012  
 2 Noches en Hotel Costa Galana  
 Incluye Desayuno y Wi-fi  
 Acceso al Spa: Piscinas con hidromasajes  
 Sala de relax - Sauna seco y húmedo  
 Gimnasio y piscina externa climatizada  
 Mini club para niños

**\$ 1150<sup>00</sup>**

**Brasil**



**Buzios**  
 4 Noches en Pousada João Fernandes  
 Salida: 23 de Noviembre de 2012  
 Incluye Aéreos con TAM  
 Traslados de Llegada y Salida  
 Incluye Desayuno

**\$ 4300<sup>00</sup>**  
 c/ impuestos

Las tarifas son por persona en base doble. Sujeto a disponibilidad y cambio. Consulte por planes de pago.

Consulte por otros destinos y Planes de financiación - [www.amffa.com.ar](http://www.amffa.com.ar) - e-mail: [turismo@amffamutual.com.ar](mailto:turismo@amffamutual.com.ar)



# Situación de las bonificaciones de las droguerías a las farmacias

A finales del mes de septiembre la Asociación de Distribuidores de Especialidades Medicinales decidió bajar sin previo aviso las bonificaciones a un listado de 1200 productos, entre ellos de venta libre, leches maternizadas y medicamentos con cobertura de la Seguridad Social. La Confederación Farmacéutica Argentina y la Federación de Cámaras de Farmacias se reunieron con las autoridades de la cámara que nuclea a las droguerías y la medida se revirtió.

En forma inconsulta, las droguerías representadas por ADEM, decidieron bajar las bonificaciones que le hacen a las farmacias en 1200 productos. Pasaban del 32 al 28% promedio. Cuando los distritos informaron sobre esta problemática la COFA decidió enviar a ADEM una nota de reclamo solicitando la suspensión inmediata de la medida. La decisión de ADEM provocó la iniciación de medidas de fuerza, como sucedió con el Colegio de Farmacéuticos de la Provincia de Buenos Aires. A partir del 2° de Octubre se comenzó a realizar una serie de reuniones entre las autoridades de la COFA, Colegio de Farmacéuticos de la Provincia de Buenos Aires, FACAF y ADEM. Finalmente se logró retrotraer la medida al 1° de septiembre y que durante el mes de octubre les devolvieran a las farmacias a través de notas de crédito las diferencias de valores que habían cobrado las droguerías.

Más allá del trastorno que esto le ocasionó a muchas farmacias, las reuniones fueron propicias para evitar futuras medidas arbitrarias y empezar a trabajar en una agenda para abordar distintos temas pendientes. Entre ellos, la rentabilidad de la farmacia, los plazos de pago, el no anclaje de las notas de crédito que emite la industria farmacéutica porque eso repercute en que la farmacia no pueda llegar con los plazos a la droguería y después quita crédito a las farmacias por el atraso y como consecuencia se les terminan cerrando o bloqueando cuentas por no tener el crédito disponible para la compra. Se conformará una mesa de trabajo conjunta con la industria para tratar estos temas.

Para comentar esta nota o dejar sus sugerencias puede comunicarse con nosotros a: [prensa@cofa.org.ar](mailto:prensa@cofa.org.ar) o a través de Facebook: <http://es-la.facebook.com/confederacionfarmaceuticaargentina.cofa>



"El Primer Observatorio de Noticias Mundiales en Castellano sobre temas de Salud"

**Transmisión Instantanea  
por e-mail  
de Noticias Mundiales  
de Salud**

**Suscribase**

Toda la información de Argentina y el Mundo, transmitida en tiempo real por correo electrónico. Dos emisiones diarias. 50% de Descuento a lectores de CORREO FARMACEUTICO y Colegios Farmacéuticos afiliados a la COFA. Solicite por mail, sin compromiso, la incorporación a un Ciclo quincenal de transmisiones SIN CARGO para evaluar recepción y contenidos.

Dirección Comercial: Avellaneda 2146 12° C -Capital Federal - Tel/Fax: 011-4633-6624  
E-mail: [programainfosalud@fibertel.com.ar](mailto:programainfosalud@fibertel.com.ar) / [www.programainfosalud.com](http://www.programainfosalud.com)



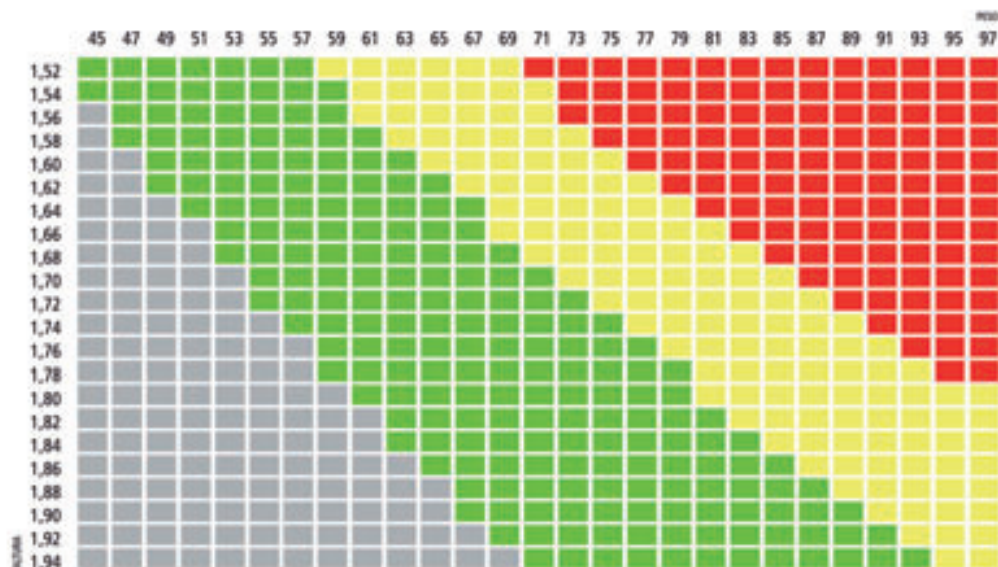
# SUMÁ SALUD con un PESO SALUDABLE

conocer tu índice de masa corporal (IMC) permite saber si tu peso es adecuado y saludable en relación a tu altura.

## Tabla de Índice de Masa Corporal

Ubicá en la tabla el casillero donde se cruzan tu peso y altura aproximados. ¿De qué color es?

- Obesidad**  
Consultá a tu médico para iniciar un tratamiento.
  - Sobrepeso**  
Controlá tu peso con el médico/nutricionista. Llevá una vida activa y saludable.
  - Peso normal**  
Avanzá con una vida activa y saludable.
- Si el color es gris, tu peso es bajo. Consultá con el médico.



Los resultados son solo orientativos. Te recomendamos consultar a tu médico para una valoración de tu estado nutricional

## ¡Hoy es un buen día para empezar a cuidarte!

### Alimentación saludable:

- Reducir el tamaño de las porciones.
- No saltar comidas.
- La mitad del plato que sean verduras de diferentes colores (crudas o cocidas)
- Incluir 2 a 3 frutas por día.
- Reducir o evitar alimentos altos en grasas, azúcares o sal (golosinas, embutidos, snacks, etc.)
- Evitar bebidas o infusiones con azúcar.
- Beber al menos 2 litros de agua por día.

### Vida activa:

- Sumar al menos 30 minutos de actividad física diaria te mantiene activo y 60 minutos mejoran tu peso.
- Podés salir a caminar, hacer las compras, bailar, pasear al perro, jugar con los chicos, usar las escaleras y cualquier otra actividad que sume minutos de vida activa.

### Sin tabaco:

- Dejar de fumar disminuye el riesgo de padecer graves enfermedades.
- Llamá gratis al 0800.999.3040 para dejar de fumar.

Te recomendamos visitar [www.msal.gov.ar/argentina-saludable](http://www.msal.gov.ar/argentina-saludable) donde podrás encontrar recetas saludables y consejos para una vida activa.



## El Ministerio de Salud y la COFA lanzan una campaña de lucha contra la obesidad

La Dirección de Promoción de la Salud y Control de Enfermedades no Transmisibles del Ministerio de Salud de la Nación y la Confederación Farmacéutica Argentina lanzan en el mes de noviembre una campaña nacional de lucha contra la obesidad. El Dr. Sebastián Laspiur, a cargo de la Dirección, explica en esta entrevista los alcances y objetivos de esta campaña que se implementará a través de las farmacias.

**L**as enfermedades no transmisibles provocan en nuestro país más del 65% de la mortalidad general”, afirma el Dr. Sebastián Laspiur, médico generalista y Director de Promoción de la Salud y Control de Enfermedades No Transmisibles del Ministerio de Salud de la Nación. “En la Argentina, según la Encuesta Nacional de Factores de Riesgo, se han incrementado en forma importante en los últimos años el sedentarismo (de 46% en 2005 a 54% en 2009), la obesidad (de 14,6% a 18%) y la diabetes (8,4% a 9,6%).

Esto se debe, en gran medida, a los cambios que enfrentan las sociedades vinculados a la globalización, los avances tecnológicos y urbanísticos, que han generado profundas modificaciones en las prácticas cotidianas, que aumentan la prevalencia de este tipo de enfermedades. El desarrollo de Internet, el aumento del parque

automotor y las ofertas de comida rápida hicieron que nuestras comunidades realicen cada vez menos actividad física, sostengan una alimentación inadecuada, modificando también comportamientos, nuestra forma de trabajar y de recrearnos.

Este proceso trae aparejado un incremento sostenido y progresivo del exceso de peso y obesidad en casi todo el mundo en cifras que son preocupantes y difíciles de abordar. En este sentido los esfuerzos desde el sector salud no son suficientes y es necesario el compromiso de una gran cantidad de actores, como los diferentes sectores estatales, las organizaciones no gubernamentales, el sector empresarial. En ese sentido se comenzó a trabajar en conjunto con la COFA”.

El funcionario aclara que “desde 2009 estamos desarrollando políticas y acciones con el objetivo de sensibilizar a la población



acerca del problema que generan los hábitos alimentarios poco saludables, como el consumo de sodio, grasas trans y bebidas azucaradas. A la vez, promovemos la actividad física en entornos propicios, cuestión fundamental a la hora de pensar en la disminución de peso”.

El eje del trabajo es la promoción de la salud, “una estrategia fundamental para generar comportamientos saludables en la población y así poder prevenir y anticiparse a las enfermedades. El principal problema sanitario de la actualidad son las enfermedades crónicas no transmisibles, dentro de ellas se incluyen las afecciones cardiovasculares, la diabetes, el tabaquismo y enfermedades respiratorias crónicas, algunos tipos de cáncer, entre otras. Por ello la importancia de la realización de estas campañas que buscan promover hábitos saludables”.

**-¿En qué consiste la campaña que comenzará a implementarse en las farmacias?**

-La campaña es a nivel nacional y consiste en la distribución en todas las farmacias que integran la COFA, de material informativo y educativo para sensibilizar a la población sobre la importancia de prevenir la obesidad y mantener un peso saludable. En esta primera instancia se entrega a cada farmacia un afiche con una tabla que simula el cálculo para obtener el índice de masa corporal. El resultado de la tabla es orientativo y expresa el rango que le correspondería a la persona que lo realiza: bajo peso, peso normal, sobrepeso u obesidad.

El índice de masa corporal (IMC) es un indicador simple de la relación entre el peso y la talla (altura) que se utiliza frecuentemente para identificar el sobrepeso y la obesidad en los adultos. Se calcula dividiendo el peso de una persona en kilos por el cuadrado de su talla en metros (kg/m<sup>2</sup>). Cuando el IMC presenta un valor elevado, existe un importante factor de riesgo de padecer enfermedades no transmisibles como diabetes, enfermedades cardiovasculares y algunos cánceres.

Para cada resultado obtenido hay una recomendación, y se espera que el farmacéutico pueda asistir a la persona en caso de no comprender la tabla de IMC e incluso fortalecer la recomendación para cada resultado.

**-¿Sólo se realiza entre el Ministerio de Salud y la COFA o participan otras instituciones?**

-Realizamos otras campañas con otras instituciones y organismos, pero ésta específicamente es sólo en conjunto con la

COFA. Esta campaña en las farmacias fortalece a la “Campaña Nacional 100.000 corazones para un cambio saludable” que está organizada por el Plan Nacional Argentina Saludable coordinado por el Lic. Mario Virgolini. Se realiza año a año durante el mes de noviembre, y en las últimas dos ediciones se trabajó con mensajes referidos a la prevención de la obesidad.

**-¿Qué expectativas tiene el Ministerio con esta campaña?**

-Desde el Ministerio tenemos una gran expectativa en la campaña, ya que nos resulta muy importante la participación de los farmacéuticos con este tipo de iniciativas, que sirven para enfrentar esta verdadera epidemia global que es la obesidad. En la campaña van a participar aproximadamente 10 mil farmacias. Lo vemos como una gran oportunidad para que el sector nos acompañe en el trabajo de promocionar los estilos de vida saludables y detectar a personas con factores de riesgo. Consideramos a la farmacia un ámbito propicio para fomentar controles de salud y promover comportamientos más saludables.

El Dr. Laspiur concluye convocando a los farmacéuticos a participar activamente de esta iniciativa, ya que “el rol de los farmacéuticos es muy importante, porque muchas personas acuden habitualmente a la

farmacia antes de consultar al médico, y ahí entra en juego la responsabilidad del profesional farmacéutico en dar un buen asesoramiento, colaborando en la detección de personas con factores de riesgo. Este espacio de confianza que le da el paciente, le permite la posibilidad de aconsejarlo y acercar este tipo de herramientas que son útiles para fomentar la prevención de este grave problema sanitario, que precisa del compromiso de cada uno de los sectores de la sociedad”.



Para comentar esta nota o dejar sus sugerencias puede comunicarse con nosotros a: [prensa@cofa.org.ar](mailto:prensa@cofa.org.ar) o a través de Facebook: <http://es-la.facebook.com/confederacionfarmaceuticaargentina.cofa>

## Por primera vez en su historia, la COFA participó con una conferencia en el Congreso Mundial de la Federación Farmacéutica Internacional

La COFA presentó durante el Congreso Mundial de la Federación Farmacéutica Internacional, que reunió a más de cinco mil farmacéuticos de las 127 organizaciones que la conforman, la campaña que desarrolló durante el año 2011 para concientizar en el uso responsable de los medicamentos (<http://www.youtube.com/watch?v=xxS21UW2qCk>). También expuso los resultados de la encuesta que realizó en abril de 2012 sobre el comportamiento de la sociedad argentina ante la adquisición y uso de los fármacos.



Adelante, de Izq. a Der.: **Dr. Ricardo Aizcorbe**, Presidente de FEPAFAR y la COFA, **Andrea Joseph**, a cargo del área de Prensa y Comunicación de la COFA, **Dr. Michel Buchmann**, Presidente de la FIP. Atrás, de Izq. a Der.: **Dr. Raúl Mascaró**, Protesorero de la COFA; **Dr. Ricardo Lilloy**, Coordinador General de la Confederación; **Luc Besançon**, Secretario de la FIP; **Carola Van der Hoeff**, Directora del Congreso de la FIP; **Rachel Van Kesteren**, Secretaria Ejecutiva de la FIP y el **Dr. Gonçalo Sousa Pinto**, Secretario de Relaciones Institucionales con Latinoamérica de la entidad.

La edición del Centenario del Congreso Mundial de Farmacia se desarrolló en la ciudad de Amsterdam, Holanda, del 2 al 8 de octubre. En ese marco, los países miembros, entre ellos la Argentina, firmaron la declaración "Mejorando la salud global a través de la disminución de las brechas en el desarrollo, distribución y uso responsable de los medicamentos". El documento plantea que "como farmacéuticos, estamos comprometidos a asegurar resultados óptimos de la terapia con medicamentos a través de una atención centrada en el paciente.

*Reconocemos que la salud de los pacientes y la población se ve afectada y el valor de los medicamentos se ve reducido cuando no son accesibles, son de baja calidad o son utilizados en forma inapropiada. Estos problemas complejos están más allá del alcance de cualquier campo científico o profesión en forma individual, pero nuestra vocación nos motiva a constituirnos en una fuerza que lidere el abordaje de estas cuestiones para buscar una solución".*

En ese sentido, se plantea una serie de objetivos a cumplir por



parte de los farmacéuticos y sus entidades representativas, entre ellos:

- Trabajar con todos los sectores de la sociedad para fomentar el desarrollo y acceso universal a los medicamentos.
- Trabajar con las autoridades regulatorias para asegurar la distribución segura y efectiva de los fármacos.
- Mejorar los estándares para el desarrollo, producción y distribución y promover el cumplimiento de esos estándares.
- Luchar contra los medicamentos falsificados.
- Mejorar los estándares para las buenas prácticas de Farmacia.
- Alentar a los farmacéuticos a mejorar los tratamientos a través de su participación activa en el cuidado de los pacientes y la educación y consejo en el uso responsable de los medicamentos.

### Política farmacéutica

Como parte de las actividades del Congreso del Centenario, se organizó una reunión de ministros de Salud de diversos países para tratar, justamente, cómo abordar políticas hacia un uso responsable de los medicamentos, lo que refleja que la situación ha llegado a preocupar a las autoridades sanitarias a nivel global. Los representantes de la FIP plantearon a los funcionarios que actualmente no se están aprovechando las potencialidades de los farmacéuticos, que deben ser considerados miembros fundamentales del equipo de salud. También señalaron que habría que dar mayor apoyo a las tareas interdisciplinarias entre los miembros del equipo de salud. Y finalmente manifestaron que los funcionarios deben entender que los incentivos y la remuneración debe ser reorganizada y realineada para asegurar un equipo de profesionales coordinado focalizado en el paciente.

### Encuentro mundial

Cinco mil seiscientos farmacéuticos de todo el mundo se reunieron en el Congreso Mundial de la FIP, en el marco del cual también se celebraron reuniones entre las autoridades de la entidad mundial, encabezadas por su presidente, el Dr. Michel Buchmann, y directivos de la Federación Panamericana de Farmacias, la Federación Sudamericana de Farmacias y el Foro Farmacéutico de las Américas. Representando a la Confederación Farmacéutica Argentina y a la Federación Panamericana de Farmacias asistió el Dr. Ricardo Aizcorbe, presidente de ambas entidades, quien planteó ante las autoridades mundiales los temas que afectan a la región: la tendencia de varios países a permitir la venta de los medicamentos fuera de la farmacia; el creciente mercado ilegal de medicamentos y la venta en góndolas, lo que alimenta la creciente cultura de consumo irresponsable que se está dando en todos los países.

El trabajo de concientización de la sociedad presentado por la Confederación Farmacéutica Argentina fue bien recibido por las diversas delegaciones, que destacaron su originalidad y los

datos que aporta para tener un acercamiento a la realidad de este fenómeno.

Entre otros avances logrados durante este evento, la Confederación argentina comenzará a trabajar con la FIP en diversos proyectos de formación e investigación. Asimismo, el presidente del organismo internacional se comprometió a participar del Congreso Farmacéutico Argentino que se realizará en el mes de octubre en la ciudad de Salta.



El Dr. Michel Buchmann, Presidente de la FIP se comprometió ante el Dr. Ricardo Aizcorbe, Presidente de la COFA, a estar presente en el Congreso Farmacéutico Argentino que se desarrollará en la ciudad de Salta en octubre de 2013.

### Congreso

A lo largo de una semana, en diversas conferencias y workshops, expertos de todo el mundo abordaron los siguientes temas:

- Farmacéuticos en trabajo comunitario.
- Cómo solucionar en diversos países los casos de faltantes de medicamentos.
- Cómo mejorar los resultados de los tratamientos a través de la práctica colaborativa.
- La investigación en la práctica farmacéutica.
- Reporte de efectos adversos y errores.
- Cómo mejorar la adherencia a los tratamientos desde la farmacia comunitaria.
- Manejo del riesgo-beneficio en la atención.
- Desarrollo de guías clínicas.



En el marco del Congreso del Centenario, la **Dra. Carmen Peña**, Presidenta del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos de España, fue reelecta Vicepresidenta de la FIP.

Durante diversas sesiones se debatió la sustentabilidad del sistema de salud y de la Atención Farmacéutica. También se habló del futuro escenario del ejercicio profesional en cuanto a la medicina individualizada, la nueva generación de medicamentos y su impacto en la atención farmacéutica. Se trató también la armonización de las farmacopeas.

Una de las actividades que se realizaron dentro del congreso fue un taller para el diseño de políticas farmacéuticas para los países, el cual se propuso que quedara como foro permanente de la FIP y en caso de aceptarse la iniciativa, la Argentina quedará como miembro de ese espacio de discusión.

En el área académica se trabajó en el sentido de integrar la formación multidisciplinaria a la currícula y se deliberó sobre el futuro de la educación en la farmacia clínica.

Una de las cuestiones que también se abordaron durante el congreso fue el trabajo farmacéutico y su remuneración. Entre los puntos tratados, se debatió el derecho y deber del farmacéutico a la sustitución de productos. Hay países donde el gobierno o la Seguridad Social incentivan la sustitución brindando el mismo margen para el genérico que para el producto de marca. Países como Francia plantearon la necesidad de negociar una suba de estos márgenes.

El programa concluyó con un foro en el que se trató la viabilidad de implementación de servicios profesionales en la farmacia comunitaria.

### Visión de la Farmacia Comunitaria 2020

Como cierre del evento se presentó el documento Visión de la Farmacia Comunitaria 2020 que plantea: “Hay un futuro previs-

to para la Farmacia, donde su importancia es muy reconocida por el valor agregado que le da al cuidado de la salud en general y al uso de las medicinas en particular.

En este futuro:

- Hay un adecuado acceso a los farmacéuticos.
- Hay un acceso adecuado a medicinas de calidad, garantizadas por un sistema de distribución seguro.
- El equipo de farmacia optimiza los resultados de los tratamientos y es fundamental para el uso efectivo, racional y seguro de los medicamentos.
- El farmacéutico brinda servicios centrados en el paciente en cooperación con otros profesionales de la salud, en áreas como la promoción de la salud, prevención de enfermedades y el manejo de patologías crónicas.
- Las farmacias actúan como la entrada al sistema de salud y son centrales para su sustentabilidad.
- Los servicios farmacéuticos son remunerados de acuerdo a la expertise y complejidad de la atención provista.

Para que ese futuro sea real, somos los propios farmacéuticos quienes debemos crearlo.

La Sección de Farmacia Comunitaria de la FIP decidió plantear esta Visión de la Farmacia Comunitaria para el año 2020, como una plataforma guía a un plan estratégico a ser implementado en los próximos años, tanto por la FIP como por las naciones que la componen”.



Para comentar esta nota o dejar sus sugerencias puede comunicarse con nosotros a: [prensa@cofa.org.ar](mailto:prensa@cofa.org.ar) o a través de Facebook: <http://es-la.facebook.com/confederacionfarmaceuticaargentina.cofa>





# Closporil® 0,1%

CICLOSPORINA 0,1%

## El tratamiento más eficaz para el ojo seco

**Posología:**  
1 gota cada 12 horas

**Presentación:**  
Frasco gotero con 5 ml



# 0,1%

## CICLOSPORINA EN SU CONCENTRACION MAS EFECTIVA

PARA MAYOR INFORMACION COMUNICARSE CON  
LA DIVISION SERVICIOS AL PROFESIONAL  
0-800-333-POEN (7636)  
[www.poen.net.ar](http://www.poen.net.ar) [Consulta@poen.net.ar](mailto:Consulta@poen.net.ar)

**60%** de descuento  
en PAMI

**Poen**

## Reunión de los países latinoamericanos en el Congreso Mundial de la FIP

Por primera vez, en el marco del Congreso del Centenario de la FIP, se realizó una reunión de delegados de países latinoamericanos, junto con las organizaciones que los nuclean: FEPAFAR y FEFAS. El encuentro, que se planteó como un espacio de análisis y debate de las preocupaciones comunes de los países de la Región Latinoamericana, fue encabezado por los titulares de las entidades representativas de la profesión: FIP, FEPAFAR, FEFAS, el Foro Farmacéutico de las Américas, junto con la Organización Panamericana de la Salud, OPS.

*los servicios de Atención Farmacéutica, con los talleres, con las iniciativas que se están impulsando desde la OPS y otras entidades, por primera vez se está generando una política farmacéutica, que no es una política del uso del medicamento, sino del uso del recurso humano, que es mucho más importante que las políticas de medicamentos que están implementando en los diferentes países”.*

La Dra. Grisel Fernández, Presidenta de FEFAS, coincidió con el presidente de FEPAFAR en que es importante aunar esfuerzos y fortalecer el área académica que está desarrollando el Foro, en



De izq. a der.: La **Dra. Carmen Peña**, vicepresidente de la FIP; **Adriana Mitsue Ivama Brummell**, representante de la OPS; **Dra. Grisel Fernández**, Presidenta de FEFAS; **Dr. Ricardo Aizcorbe**, Presidente de FEPAFAR y la COFA; **Dr. Eduardo Savio**, Presidente del Foro Farmacéutico de las Américas.

El Dr. Ricardo Aizcorbe, Presidente de FEPAFAR y la COFA, señaló al abrir la reunión: *“Una de nuestras principales preocupaciones es la venta ilegal de medicamentos, la adulteración y falsificación, porque esto está repercutiendo fuertemente en el ámbito de la profesión farmacéutica”.* El dirigente enumeró las tareas que están desarrollando las entidades regionales: *“Estamos tratando de resolver problemáticas comunes, integrándonos. Fundamentalmente estamos abocados al desarrollo de proyectos, junto con FEPAFAR, FEFAS, el Foro Farmacéuticos de las Américas, la OPS y la FIP, en el campo de los Servicios Farmacéuticos. Creemos que con el desarrollo de*

especial en lo que hace a las Buenas Prácticas, con el apoyo de la OPS.

A continuación tomó la palabra el Dr. Eduardo Savio, Presidente del Foro Farmacéutico de las Américas, para describir la labor del Foro integrado por Argentina, Brasil, Costa Rica, Colombia, Paraguay y Uruguay.

Adriana Mitsue Ivama Brummell, representante de la OPS, afirmó que en la Región se pretende revisar el rol del farmacéutico en el sistema de salud y reorientar la práctica para correr el enfoque del medicamento y centrarlo en el paciente y a la vez elevar los estándares de calidad de la práctica.





**Baliarda**

*Vida con salud*

La reunión fue coordinada por el Dr. Gonçalo Sousa Pinto, Secretario de Relaciones Institucionales con Latinoamérica de la FIP.

La Dra. Carmen Peña recientemente reelecta vicepresidente de la FIP destacó: *“Estamos viviendo un momento histórico para la farmacia latinoamericana. Estamos en el centenario de la FIP y por primera vez hay una asamblea de países de habla portuguesa y española juntos en este ámbito. Esto tiene que ser no solo un estímulo sino un punto de inflexión para que la farmacia en Latinoamérica esté muy presente en la discusión de las políticas farmacéuticas a nivel global.*

*Estamos en un momento crítico y estamos creando estrategias, pero detrás de las estrategias tiene que haber programas, proyectos, productos, herramientas y farmacéuticos que las pongan en marcha.*

*El medicamento se está convirtiendo a nivel mundial en una mercancía. Si no nos oponemos y no logramos detener esto, el farmacéutico ya no tendrá razón de existir.*

*Estamos hablando de una defensa de nuestra profesión a través del desarrollo profesional. Porque nuestros políticos solo nos van a entender y a respetar si verdaderamente somos lo que nos han dicho nuestras universidades que somos: los únicos expertos en el medicamento.*

*A partir de esa conciencia, serán los funcionarios y la sociedad los que nos den nuestro espacio en la política farmacéutica dentro de la política sanitaria”.*

El Dr. Raúl Mascaró, protesorero de la COFA, destacó al tomar la palabra, que es el momento de fortalecer y apoyar el trabajo de las organizaciones.

Por su parte, el Dr. Ricardo Lillo afirmó que cuanto más el farmacéutico se forma, se fortalece su rol en el control frente al consumo irresponsable del medicamento. *“La responsabilidad supone conocimiento, análisis de las consecuencias, supone la situación socioeconómica, la ubicación geográfica. Creo que el problema es global porque la industria farmacéutica, el comercio y la política están globalizados. Lo que pasa en un lugar, al poco tiempo va a pasar en los otros. Cuando vemos que en un país el farmacéutico pierde gravitación, prestigio, jerarquía, nunca debe pensarse que eso va a quedar solo ahí”.*

El Dr. Walter Jorge Joao, Presidente del Conselho Federal de Farmacia de Brasil, planteó la situación del ejercicio de la Farmacia en su país y señaló: *“Los problemas que enfrentamos los farmacéuticos en el continente se deben a cómo nosotros mismos nos comportamos frente a los problemas. Nosotros estamos intimidados, temerosos, y eso contribuye a la fragilización de la profesión farmacéutica. Tenemos que enfrentar con coraje nuestros problemas”.*

Participaron también de la reunión representantes de Colombia, México, Costa Rica, Uruguay y Panamá. La Dra. Vilma Turner, presidenta del Colegio Farmacéutico de Panamá, destacó que *“los farmacéuticos no participamos de las políticas sanitarias ni de los medicamentos porque nuestros gobiernos desconocen nuestro rol”.*

La Dra. Carmen Giral Barneses, de México, reclamó mayor apoyo de la FIP a los países latinoamericanos y advirtió que la región *“ha perdido mucha fuerza atomizándose”.*

La Dra. Virginia Olmos, representante de la Asociación de Químicos Farmacéuticos de Uruguay, sostuvo que en su país *“falta regulación en muchos aspectos”* y que *“no tenemos representantes con poder político en los lugares de decisión”.*

El Dr. Aizorbe planteó otro de los problemas que están preocupando a la comunidad farmacéutica y que afecta tanto a la farmacia como a la comunidad: *“Cada vez hay más productos que están pasando de venta bajo receta a OTC en la región porque la política es que cuando vence la patente, se los pasa a venta libre y se los saca de la farmacia. Así se rompe con la farmacovigilancia. No hay control y además esto atenta directamente contra la sustentabilidad de las farmacias.*

*Además debe realizarse un estudio sobre los medicamentos cuyo alto costo dificulta el manejo en la farmacia”.*

La representante de la OPS propuso que cada país dé información concreta a los gobiernos sobre el valor que puede agregar el farmacéutico en el equipo de salud para lograr que les den un espacio en la discusión e implementación de las políticas.

El representante de Brasil propuso que se realicen eventos regionales para la cualificación de las farmacias.

Por su parte el Dr. Eduardo Savio afirmó que se debería trabajar en la implementación concreta de las conclusiones de los talleres de la OPS *“que generan documentos conceptuales de gran valor”.*

El Dr. Aizorbe cerró la reunión advirtiendo sobre la situación de falta de regulación que se da en varios países de la Región, donde hay farmacias sin farmacéuticos y donde no hay leyes que regulen la comercialización de los medicamentos o las leyes no se aplican: *“Puede haber un farmacéutico sin farmacia, pero no una farmacia sin farmacéutico. La política central debe ser que las farmacias deben tener farmacéutico y el medicamento debe estar en la farmacia. Si no revertimos la tendencia actual, no hay profesión”.*

A partir de la puesta en común de esos problemas surgieron propuestas de generar estrategias en conjunto para el desarrollo de proyectos regionales, de programas técnicos, la creación de ambientes virtuales de discusión y formación con la colaboración de la OPS y la generación de propuestas concretas de trabajo para presentar ante la FIP. 🇺🇲



Para comentar esta nota o dejar sus sugerencias puede comunicarse con nosotros a: [prensa@cofa.org.ar](mailto:prensa@cofa.org.ar) o a través de Facebook: <http://es-la.facebook.com/confederacionfarmaceuticaargentina.cofa>





**La infancia es la puerta que abre el futuro.**



Presentaciones

Fer-In-Sol Solución: Envase conteniendo 20 ml. Fer-In-Sol Jarabe: Envase conteniendo 120 ml.



Presentación:

Tri-Vi-Fluor Solución: Envase conteniendo 30 ml con gotero de seguridad, rasado en 0.3 ml y 0.6 ml.



Presentación

Tri-Vi-Sol Solución: Envase conteniendo 20 ml con gotero de seguridad, rasado en 0,3 ml y 0,6 ml.

**INVESTI**

[www.investi.com](http://www.investi.com)

## “El trabajo de la Argentina para preservar los medicamentos de venta libre en las farmacias y detrás del mostrador, sirve como modelo para la Región y a nivel internacional”



Con la responsabilidad de ser el nexo entre la Federación Farmacéutica Internacional y las organizaciones que representan a los farmacéuticos latinoamericanos, el Dr. Gonçalo Sousa Pinto fue el coordinador de la primera reunión de delegados e instituciones latinoamericanas que se realizó en el marco de un Congreso Mundial de la Federación Farmacéutica Internacional y también es quien asesora a las entidades para dar impulso a las diversas iniciativas y proyectos que se realizan en conjunto con la FIP.

Entrevistado por **Correo Farmacéutico**, da su visión sobre la intervención de los países latinoamericanos en el contexto internacional.

**E**n el congreso del Centenario hubo una presencia notable de farmacéuticas y farmacéuticos de América Latina, y de sus organizaciones profesionales, lo que constituyó una excelente oportunidad para identificar los principales retos y prioridades de la región en términos de desarrollo profesional y políticas farmacéuticas e indicó también el interés y el dinamismo de los compañeros de América Latina. Tuvo lugar una reunión abierta a los representantes oficiales de los colegios y asociaciones de los países latinoamericanos, sus federaciones regionales y todos los participantes individuales que quisieran estar presentes, y los resultados de ese debate se pudieron después presentar y discutir con las máximas autoridades políticas de la FIP, incluyendo a su presidente, el Dr. Michel Buchmann, el presidente anterior, Dr. Kamal Midha, la vicepresidenta, Dra. Carmen Peña y el secretario general en funciones, Sr. Luc Besançon. Todos coincidieron en que se está realizando una labor muy importante desde las organizaciones profesionales farmacéuticas de Latinoamérica, y desde la FIP se reiteró el respaldo institucional a ese trabajo y se manifestó el compromiso de aumentar el apoyo a iniciativas políticas y técnicas de la región”.

**-¿Cuáles considera que podrían ser las perspectivas a futuro en cuanto a la participación de los países de América Latina en las discusiones globales sobre el futuro de la profesión?**

-La farmacia latinoamericana, a pesar de su heterogeneidad, lleva mucho tiempo bajo presiones y amenazas desde el ámbito político y del mercado, que cuestionan y relativizan el papel del farmacéutico como elemento fundamental del sistema de salud. Eso ha hecho que las instituciones profesionales hayan asumido un liderazgo político en defensa de la inviolabilidad del triángulo farmacia-medicamento-farmacéutico y de salvaguarda de la salud de las poblaciones. Lógicamente, esa situación de cuestionamiento del papel del farmacéutico no es exclusiva de América Latina, y en ese sentido, la experiencia y el trabajo hecho en la región son una importante referencia a nivel internacional y contribuirán sin duda al debate global sobre el futuro de la profesión.

**-¿Cómo observan desde la FIP la situación de los países latinoamericanos en cuanto al ejercicio de la profesión, sus fortalezas y amenazas?**

-Llevamos más de diez años siguiendo de cerca el trabajo de las orga-

nizaciones farmacéuticas de la región, participando en sus reuniones, y observando la evolución de las políticas farmacéuticas de los países latinoamericanos. Hay un largo camino a recorrer hasta que el medicamento en América Latina (de un modo general, aunque con varias excepciones) se dispense exclusivamente a través de la farmacia con todas las garantías de calidad y bajo la supervisión y la intervención profesional del farmacéutico. Sin embargo, hay una conciencia crítica de la propia profesión respecto a las varias amenazas (internas y externas) y también de sus fortalezas, y se está haciendo un excelente trabajo en el sentido de mejorar la calidad de los servicios farmacéuticos a la población y de la difusión de las Buenas Prácticas en Farmacia. En ese sentido, sentimos que la profesión farmacéutica en América Latina no está desorientada ni inerte, sino que tiene plena conciencia de hacia dónde hay que ir y está dando los pasos necesarios en ese sentido.

**-¿Cuáles son las expectativas de la FIP en cuanto al trabajo de los países miembros en la Región?**

-Las expectativas de la FIP son siempre de un compromiso permanente con la mejora sostenida de los servicios de la profesión hacia las comunidades a las que servimos. Creemos que la cooperación política y técnica a nivel internacional y regional es muy importante y útil para promover cambios a nivel nacional. Por eso, nos parece sumamente importante que los países de la región participen activamente en las actividades técnico-profesionales del Foro Farmacéutico de las Américas y en el trabajo político-profesional de la Federación Panamericana de Farmacia y la Federación Farmacéutica Sudamericana, así como en la misma FIP. Ser parte de redes internacionales de cooperación afecta de forma directa y muy positiva al desarrollo profesional a nivel de cada país.

**-¿Existen dos estándares de ejercicio de la farmacia en el mundo, una en los países desarrollados y otra en los que están en vías de desarrollo?**

-No nos parece que esa polaridad sea interesante o productiva en ningún sentido. De un modo o de otro, todos los países están en vías de desarrollo, y el hecho de tener unos indicadores económicos más positivos no siempre significa que en esos países hay un ejercicio profesional farmacéutico más responsable ante las necesidades so-





## **DROGUERIA DEL SUD** SOCIEDAD ANONIMA

**Transitamos  
todos los caminos  
distribuyendo  
los mejores productos  
para la salud y el  
bienestar a más de  
7000 farmacias de la  
Argentina.**

Recorreremos 35 millones de Km  
cada año con el compromiso  
de superarnos  
permanentemente, dedicando  
la innovación y la experiencia  
de más de 60 años al servicio  
de nuestros clientes.

Nuestros 8 centros de  
distribución con la más  
avanzada tecnología  
garantizan la seguridad y  
confianza en cada pedido, **en  
todo el país, todos los días.**



ESENCIA

[www.delsud.com.ar](http://www.delsud.com.ar)

ciales. El informe de la OMS da cuenta de algunas iniciativas extraordinarias y con excelentes resultados en países considerados "en vías de desarrollo". Lo que realmente importa es que cada país sea consciente de las demandas sociales relacionadas con el medicamento y la salud y que la profesión pueda responder adecuadamente a esas necesidades, desarrollando soluciones pertinentes a nivel nacional.

**-¿Cómo ven desde la FIP el trabajo que están realizando algunos países como la Argentina y Brasil para preservar los medicamentos de venta libre en las farmacias y detrás del mostrador, así como para lograr regulación de la comercialización de los medicamentos en general?**

-El problema es grave y constituye una importante amenaza para la salud de las personas. Como he dicho anteriormente, es fundamental que donde esté el medicamento, esté el farmacéutico, y lógicamente, el lugar dónde deben estar ambos es la farmacia de modo a poder garantizar una cadena de suministro y una dispensación seguras y con una calidad adecuada. Tanto en Brasil como en Argentina, ese triángulo está recibiendo fuertes presiones en el sentido de separar a sus tres elementos fundamentales, ya sea por la vía del marco legal de la farmacia, del medicamento y del farmacéutico, ya sea por la vía de las presiones del mercado. Tanto la Confederación Farmacéutica Argentina como el Conselho Federal de Farmácia de Brasil están haciendo un excelente trabajo de lucha por mantener ese triángulo intacto, con algunas victorias muy importantes a nivel legislativo. Es un trabajo duro pero imprescindible y que sirve de modelo para la región y a nivel internacional. Son países muy grandes y con un enorme peso en la región, y lo que pase allí puede producir un efecto dominó en todo Latinoamérica.

## Debate político a nivel global sobre el uso responsable de los medicamentos

*"El Centenario de la FIP nos ofreció la oportunidad de organizar un debate político de alto nivel y de ámbito global, que llevaba varios años en preparación. En colaboración con el Ministerio de Salud de los Países Bajos, se llevó a cabo una cumbre de Ministros de Salud en los días previos al congreso, así como una serie de mesas redondas con líderes y personalidades destacadas relacionadas con el medicamento y las políticas de salud, bajo el lema El Valor Añadido de un Uso Racional de los Medicamentos. Durante estos eventos, se presentaron dos informes clave, encargados por el Ministerio de Salud de los Países Bajos especialmente para este evento, y que sirvieron de base para el debate: Advancing the Responsible Use of Medicines [Avanzando en el Uso Responsable de los Medicamentos], elaborado por IMS, y The Pursuit of Responsible Use of Medicines: Sharing and Learning from Country Experiences [Hacia un Uso Responsable de los Medicamentos: Compartiendo y Aprendiendo de Experiencias de Varios Países], preparado por la Organización Mundial de la Salud. En ambos informes, se resalta el hecho de que un uso inadecuado o subóptimo de los medicamentos produce, además de pérdidas importantes de recursos financieros para los sistemas de salud y los mismos usuarios, un desperdicio sustancial del potencial terapéutico de los medicamentos. Los informes indican también que la intervención responsable del farmacéutico puede reducir drásticamente el uso inadecuado de los medicamentos, con ganancias evidentes en términos de salud y un ahorro anual a nivel de global de medio trillón de dólares, según IMS. En ese sentido los ministros de salud presentes y los demás líderes coincidieron en que el farmacéutico tiene un papel clave en los sistemas de salud, como garante de un uso óptimo de los medicamentos. En el mismo sentido, los miembros de la FIP firmaron la Declaración del Centenario, en que se comprometen a promover y asumir en sus países y ante sus sociedades, ese importante papel por parte de los farmacéuticos".*

**-¿Cuáles son hoy las principales preocupaciones y desafíos de la FIP a nivel global?**

-Las preocupaciones de la FIP no son muy distintas a las de la Argentina. Es decir, la FIP busca la mejora permanente de la salud mundial a través del desarrollo de la práctica farmacéutica, las ciencias farmacéuticas y la educación farmacéutica, de modo a permitir una mejor descubierta, desarrollo, acceso y uso seguro de medicamentos de calidad, adecuados, eficaces y asequibles en todo el mundo. Eso es lo que dice nuestra misión y realmente es lo que da sentido a nuestro trabajo. Si hay una diferencia entre el trabajo de la FIP y el de nuestros miembros, es más bien una cuestión de escala y de interlocutores, y también que respondemos a un universo muy amplio y diverso de países y necesidades en relación a los farmacéuticos. Sin embargo, nuestros objetivos son paralelos.

**-¿Cómo prevén ustedes que será el escenario de la farmacia en 2020 teniendo en cuenta la nueva generación de medicamentos biotecnológicos, la nanotecnología, etc.? ¿Cuál será el perfil del farmacéutico que se requerirá para el manejo de esos medicamentos?**

-La sofisticación tecnológica de los medicamentos exigirá - al igual que lo hace hoy - una permanente actualización de nuestros conocimientos. ¡No hay que considerar a los biotecnológicos o las nanotecnologías como si salieran de una película de ciencia-ficción! A día de hoy es igualmente importante estar pendiente de los nuevos medicamentos e intervenir de un modo activo y comprometido de forma a asegurar que se utilicen del modo más racional y con los mejores resultados posibles. De hecho, hay que tener presente que la razón de ser de nuestra profesión no es el medicamento en sí, sino el paciente y el uso del medicamento. Por eso, el perfil del farmacéutico que se requerirá en el 2020 es esencialmente el mismo que se requiere hoy día: un perfil comprometido con las demandas sociales respecto al uso del medicamento y con las necesidades de aprendizaje específicas de cada momento de nuestra vida profesional.

**-¿Deberá cambiar la fisonomía de la farmacia (con ambientes especiales, etc.)?**

-Las farmacias deben ser ante todo centros de salud donde se dispensan medicamentos y se ofrecen una serie de servicios de salud a la población. La fisonomía de los espacios resulta de estos objetivos y debe adaptarse a ellos, contando, por ejemplo, con un área de atención personal y reservada. Es importante que el aspecto de la farmacia transmita profesionalismo y no genere confusiones respecto a la misión de la misma. La venta de productos no relacionados con nuestra práctica profesional deteriora mucho la imagen social y la credibilidad de los farmacéuticos, y a la larga lleva a la sociedad y a los decisores políticos a cuestionar si las farmacias deben tener exclusividad en la venta de medicamentos. Además, la venta de productos no relacionados con nuestra profesión consume tiempo que podría utilizarse en atención farmacéutica y en mejorar el uso de los medicamentos.

**-¿Cómo observan ustedes la iniciativa de trabajar en el desarrollo de una política farmacéutica en cada uno de los países de la Región?**

-Cada país de la región tiene sus especificidades y debe desarrollar una política profesional propia. Sin embargo, hay objetivos y retos comunes a nivel regional e incluso mundial, y más aún en un mundo globalizado donde las fronteras se relativizan y no pueden frenar a las presiones de los mercados ni las influencias políticas. En ese sentido, reitero que es importante desarrollar una política farmacéutica nacional que responda a las condiciones específicas de cada país, pero teniendo en cuenta el trabajo hecho en otros países y a nivel internacional. 🇺🇦



Para comentar esta nota o dejar sus sugerencias puede comunicarse con nosotros a: [prensa@cofa.org.ar](mailto:prensa@cofa.org.ar) o a través de Facebook: <http://es-la.facebook.com/confederacionfarmaceuticaargentina.cofa>



# EFFECTIVIDAD Y CONFIANZA



f /fabop.argentina

t @fabop

www.fabop.com.ar



  
**FABOP**  
EFFECTIVIDAD Y CONFIANZA

# El Ministerio de Salud de la Nación advirtió a Farmacity que debe cumplir la ley

A través de una serie de inspecciones, el Ministerio de Salud de la Nación constató que 14 locales de la cadena Farmacity ubicados en la ciudad de Buenos Aires presentaban irregularidades en la venta de medicamentos e intimó al presidente de la empresa a cumplir con la ley 26567 que prohíbe la exhibición de medicamentos en góndolas y establece la obligatoriedad de la dispensa por farmacéuticos o personal capacitado para tal fin, en el mostrador.

A pesar de que en la ciudad, el jefe de gobierno Mauricio Macri, vetó la ley 4015 que adhería a la ley nacional -que en 2009 fue votada por unanimidad por ambas cámaras, incluyendo el bloque macrista-, la Justicia determinó que ese veto no tiene ninguna incidencia en la discusión sobre la vigencia de la ley.

La cadena empresaria, luego de haber perdido un amparo en segunda instancia para que no se aplique la normativa, adujo que el gobierno nacional no tiene competencia para inspeccionar sus locales, ya que lo debía realizar el gobierno porteño.

En medio del proceso la empresa cambió de abogados y ahora se desdice de sus propios argumentos planteando contradicciones con sus presentaciones anteriores ante la Justicia.


Lo cierto es que el Ministerio de Salud de la Nación es el que habilita las farmacias en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, por lo que una vez vencido el plazo que le había dado para adecuarse a la normativa nacional, el organismo inspeccionó 14 locales y allí constató la existencia de las irregularidades.

El Ministerio de Salud reclamó entonces a la firma el “cese de inmediato” de esta forma de venta, y hacer cumplimiento de la ley nacional y la resolución ministerial 485/11 que prohíbe que “cualquier medicamento esté al alcance del público”. En su intimación,


la cartera sanitaria exige a Farmacity que “cumpla con la disposición en forma perentoria”, o de lo contrario se considerará “una falta grave y reiterada”. Si en futuras inspecciones se comprueba la continuidad de la irre-

gularidad “el riesgo es la clausura o el decomiso de la mercadería” e incluso podría derivar en consecuencias penales tanto para la empresa como para los farmacéuticos.

En este caso, y más allá de la defensa que realizan las entidades profesionales para que se cumpla la ley en todo el territorio nacional, la preocupación, tanto de la Confederación Farmacéutica como del Colegio Oficial de Farmacéuticos y Bioquímicos de la Capital Federal, es que los profesionales farmacéuticos que se desempeñan en relación de dependencia en dicha empresa no pueden tomar decisiones sobre las políticas empresariales, pero sí son responsables ante la ley. Dichas entidades como representativas de los profesionales, advirtiendo la gravedad de esta situación, enviaron una carta documento a los directivos de la empresa Farmacity para que, apelando a su buena fe, cumplan con la legislación vigente y no expongan a los farmacéuticos que trabajan en relación de dependencia a una situación de incumplimiento de la legislación y sus consecuencias.

Recordamos que el uso irresponsable de medicamentos es la segunda causa de intoxicación atendida en hospitales, después de la ingesta de alcohol y por encima de la cocaína y del paco (pasta base de cocaína), lo que ocasiona al Estado de la Ciudad Autónoma millones de pesos en gastos sanitarios vinculados a esta problemática. 



 Para comentar esta nota o dejar sus sugerencias puede comunicarse con nosotros a: [prensa@cofa.org.ar](mailto:prensa@cofa.org.ar) o a través de Facebook: <http://es-la.facebook.com/confederacionfarmaceuticaargentina.cofa>





# A través de tu Colegio, defendemos tus derechos.

- Convenios con Obras Sociales
- Formación continuada
- Certificación y recertificación
- Comisión Nacional de Farmacéuticos en Relación de Dependencia
- Servicios
- Representación de la profesión farmacéutica a nivel nacional e internacional
- Proyectos interinstitucionales

**Nuestras instituciones son la garantía para defender nuestra profesión y nuestros derechos.**

**Sumándote al trabajo de las instituciones, las fortalecemos y seguimos avanzando.**

**Confederación Farmacéutica Argentina**  
Entidad que nuclea a los Colegios Farmacéuticos del país  
Av. Julio A. Roca 751 2º Piso - CABA - Tel. 011-4342-1001  
[www.cofa.org.ar](http://www.cofa.org.ar)



## 28° Jornadas Nacionales de Seguridad Social Farmacéutica y 26° Encuentro Educativo de las Cooperativas Farmacéuticas

Los días 12 y 13 de octubre se realizaron en la ciudad de Mar del Plata las 28° Jornadas Nacionales de Seguridad Social Farmacéutica y 26° Encuentro Educativo de las Cooperativas Farmacéuticas, organizadas por la Mutual Farmacéutica Argentina (AMFFA), la caja de Previsión Social para Farmacéuticos de la Provincia de Buenos Aires (CAFAR) y las cooperativas COFALOZA, ASOPROFARMA y ACOFAR.

El análisis de la evolución del cooperativismo y la farmacia fue, como todos los años, el eje de las Jornadas que convocan a farmacéuticos, dirigentes y estudiantes. El acto de apertura estuvo a cargo de María Rosa Deganis, presidenta de CAFAR; Alejandro Puricelli, presidente de AMFFA; y el Dr. Juan Stamponi, titular de laboratorio FECOFAR. Estaban presentes autoridades de esas entidades, del Colegio de la Provincia de Buenos Aires y sus filiales, del Colegio de Farmacéuticos y Bioquímicos de la Capital Federal y también de las cooperativas ACOFAR, ASOPROFARMA y COFALOZA.

El Lic. Martín Guillermo Fernández Molina, Secretario Técnico del Dpto. de Ciencias Administrativas de la Universidad Nacional de La Plata, investigador y consultor en temas de marketing y estrategia abrió el programa del evento desarrollando el tema "El Farmacéutico, su Cooperativa y la Comunicación". Seguidamente el Dr. Ariel Guarco, presidente de la Confederación de Cooperativas de la República Argentina (COOPERAR), hizo una reseña de la situación de las cooperativas en el país. Afirmó que representan el 10% del PBI, y planteó como desafío llegar al 30%. En su disertación se refirió a las ventajas para la



La situación y perspectivas del cooperativismo en el sector de la farmacia fueron analizadas en el evento organizado por la Mutual Farmacéutica Argentina (AMFFA), la caja de Previsión Social para farmacéuticos de la Provincia de Buenos Aires (CAFAR) y las cooperativas COFALOZA, ASOPROFARMA y ACOFAR.



sociedad del sistema cooperativo y también reflexionó sobre los problemas que enfrenta este tipo de empresas. Planteó la necesidad de integración entre las cooperativas y con otros sectores de la sociedad y destacó también la necesidad de establecer alianzas estratégicas con el Estado para fortalecer el movimiento cooperativista.

En el marco del encuentro educacional, se desarrolló el curso “La farmacia en manos del profesional, de la utopía a la realidad”, dictado por los farmacéuticos Guillermo Bideberry, profesor titular de la cátedra Legislación Farmacéutica de la Universidad de Morón y presidente del Colegio de Farmacéuticos de ese partido de la provincia de Buenos Aires; Cecilia Lluna, también del Colegio de Farmacéuticos de Morón, Carlos Gurisatti, a cargo del Observatorio, Salud, Medicamentos y Sociedad de la COFA y Mauricio Muraca de la Torre, miembro del Consejo de Administración de la cooperativa Asoprofarma.

En su disertación, el Dr. Bideberry describió las diferentes legislaciones farmacéuticas que rigen en el país en cuanto a la propiedad de los establecimientos. Comparó a las farmacias independientes, propiedad de farmacéuticos frente a las que pertenecen a grandes capitales. En cuanto a los beneficios para el farmacéutico, destacó la independencia en las decisiones, en la inversión de su tiempo y en la responsabilidad en la gestión. A la vez, resaltó el hecho de que las farmacias pequeñas y medianas generan puestos de trabajo y reactivan la economía zonal. También benefician al sistema sanitario por su accesibilidad geográfica y por ser la puerta de entrada al sistema de salud a través de la atención profesional. En este sentido, el Dr. Carlos Gurisatti resaltó el valor de la consulta al farmacéutico en el modelo sanitario de farmacia presentando como ejemplo la experiencia realizada en el partido de Moreno. El estudio que releva la cantidad de consultas sobre problemas de salud al farmacéutico arrojó que en un mes el 100% de los habitantes pasan por la farmacia (391.000). Sobre 21.600 consultas recibidas en esas farmacias, 17.000 las resuelve el farmacéutico (con y sin derivación). 5 de cada 100 personas que ingresan a una farmacia lo hacen para realizar una consulta. A la vez, si se estiman 5 minutos por consulta, el farmacéutico le dedica en promedio 1 hora diaria a esta actividad.

Otro resultado que arrojó el estudio es que las farmacias que más dispensan (las ubicadas en las zonas céntricas) son las que menos porcentaje de consultas recibieron.

El Dr. Gurisatti concluyó que queda pendiente la valoración económica de esas consultas, teniendo en cuenta el beneficio que aportan para descomprimir los hospitales y salas de atención primaria.

A continuación, la Dra. Cecilia Lluna contó su experiencia en cuanto al liderazgo del farmacéutico como referente de su comunidad. Destacó la labor en prevención, por ejemplo, a través de la gran cantidad de consultas sobre aspectos relacionados con la sexualidad, así como a través del desarrollo de talleres en escuelas, entre otras acciones de educación y promoción de la salud.

Las cooperativas farmacéuticas como herramienta para la sustentabilidad de las farmacias pequeñas y medianas fue el tema desarrollado por el Dr. Mauricio Muraca de la Torre, quien des-

cribió la composición del mercado de distribución de medicamentos -distribuidoras y droguerías- y puntualizó en el proceso de concentración que vive el sector desde hace unos años. Analizó la situación de las farmacias en este contexto y afirmó: “La asociación en cooperativas constituye una importante herramienta para enfrentar las asimetrías del mercado, permitiendo el desarrollo de la farmacia pequeña y mediana, así como el modelo de red sanitaria, con el farmacéutico como propietario y administrador de su propia empresa”.



Dictantes del curso

### **“La farmacia en manos del profesional, de la utopía a la realidad”**

El curso concluyó con un taller en el que estudiantes de la carrera de farmacia de todo el país y farmacéuticos debatieron sobre los temas tratados.

Las jornadas continuaron con una conferencia del lic. en Economía y periodista Ismael Bermúdez (diario Clarín), que trató la comunicación aplicada a la profesión farmacéutica y analizó la situación del sistema previsional. El Dr. Gabriel Montero, gerente del Hospital Italiano de Buenos Aires, se refirió a los desafíos que enfrenta el sistema prestacional y el politólogo Sergio Berensztejn, director de la consultora Poliarquía, cerró el programa de las Jornadas con un análisis del contexto político, económico y social del país. El investigador sintetizó: “Por parte del gobierno nacional, por ahora no va a haber cambios importantes en el modelo, porque el costo de cambiar es más alto que no hacerlo”.



Para comentar esta nota o dejar sus sugerencias puede comunicarse con nosotros a: [prensa@cofa.org.ar](mailto:prensa@cofa.org.ar) o a través de Facebook: <http://es-la.facebook.com/confederacionfarmaceuticaargentina.cofa>

# La Salud en las Américas 2012



El 18 de septiembre, en el marco de la 28ª Conferencia Sanitaria Panamericana que se desarrolló en la ciudad de Washington, la Organización Panamericana de la Salud presentó el informe *La Salud en las Américas*. En esta edición de **Correo Farmacéutico** publicamos los datos más relevantes de la situación sanitaria a nivel regional y en la Argentina.

La región de las Américas atraviesa tres importantes cambios demográficos: el crecimiento y envejecimiento de la población y la urbanización. Mientras en 1900 la población era de 194 millones de personas, 110 años después es de 935 millones. Se estima que para 2020 ascenderá a unos 1.027 millones, lo que equivaldría a 13,4% de la población mundial. No obstante se observa una desaceleración de la expansión demográfica. Entre los quinquenios 1995–2000 y 2005–2010, el crecimiento medio anual de la población a nivel regional pasó de 1,3% a 1%.

Entre 2005 y 2010, la tasa de mortalidad general de la Región continuó decreciendo (de 6,9 a 6,4 por 1.000 habitantes), en tanto que la tasa global de fecundidad para ese mismo periodo descendió de 2,3 a 2,1 hijos por mujer.

La tasa de mortalidad infantil varía en cada país: mientras que en Cuba fue del 4,8 por 1.000 nacidos vivos, en Canadá del 5,1 y en Chile del 7,8, en Bolivia fue de 50 y en Nicaragua de 33 por 1.000, según la última información disponible de 2009.

El organismo internacional aclara que *“índices como la mortalidad materna, la desnutrición, la tuberculosis, la malaria y la falta de acceso a agua segura y saneamiento, que usualmente afectan a grupos*

*de población en situación de exclusión social, suelen estar ocultos en los promedios regionales, que generalmente muestran grandes avances en salud”*.

No obstante, la expectativa de vida se ha prolongado: en 2006 vivían cerca de 100 millones de personas mayores de 60 años. Para 2020 se espera que esta cifra se duplique y más de la mitad de los adultos mayores vivirán en América Latina y el Caribe. El 69% de quienes nacen en América el Norte vivirán más de 80 años, en el resto del continente lo hará el 50%. Por primera vez en la historia de la humanidad, cuatro generaciones están vivas al mismo tiempo.

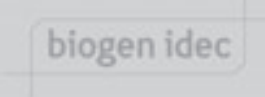
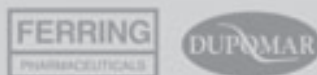
Si bien estas tendencias son sin duda un reflejo de los principales éxitos de la salud pública alcanzados en el último siglo, el envejecimiento acarrea un aumento en las enfermedades crónicas y las discapacidades. En base a las tendencias registradas, se estima que un significativo número de las personas mayores estarán en situación de pobreza, en particular mujeres, tanto por su mayor longevidad como por sus condiciones históricas de exclusión social. En los países en desarrollo, donde el envejecimiento de la población está ocurriendo con mayor rapidez, será especialmente desafiante lidiar con estos cambios demográficos y epidemiológicos.





## Suma de Esfuerzos

[www.disprofarma.com.ar](http://www.disprofarma.com.ar)



Av. Castañares 3222 - C1406HS  
Ciudad Autónoma de Buenos Aires  
Tel. (54 11) 6091-4300  
[info@disprofarma.com.ar](mailto:info@disprofarma.com.ar)

En 2010, en ALC la tasa de dependencia total se estimó en 53,3, en tanto que para América del Norte fue de 49. Para el año 2050 se prevé que estas cifras serán 57 y 67,1 respectivamente. En 2010, la mayor proporción de dependencia en la región tuvo lugar entre las poblaciones con menores ingresos, lo que, en un escenario pesimista, podría contribuir a perpetuar el ciclo de la pobreza, advierte el documento.

La pobreza es un factor determinante de la salud de la población. Las desigualdades son más amplias si se compara la vida en la ciudad y en el campo. Por ejemplo, en Perú mientras el 19,1% de la población urbana está en situación de pobreza, en el ámbito rural lo está el 54,2%. Entre la población indígena, más de la mitad (51,8%) es pobre, según datos de 2010.



### Panorama epidemiológico

Todos los países de la Región están atravesando diferentes fases del cambio epidemiológico. A nivel regional, los datos del trienio 2007–2009 indican que 76,4% de las defunciones fueron causadas por enfermedades no transmisibles, 12,5% por transmisibles y 11,1% por causas externas, con variaciones entre países.

En cuanto a las enfermedades prevenibles por vacunación, entre 2006 y 2011 los programas de inmunización lograron grandes avances: alrededor de 174.000 muertes infantiles son prevenidas anualmente.

Las coberturas de vacunación promedian 93% entre los niños menores de un año de edad. La difteria, el tétanos y la tos ferina se han reducido significativamente.

No obstante, aunque las tasas de prevalencia y mortalidad por tuberculosis continúan descendiendo de manera constante, éstas aún son elevadas. De acuerdo a estimaciones de la OMS, entre 1990 y el 2009 la prevalencia disminuyó de 97 a 38 casos por 100.000 habitantes y la mortalidad de 8 a 2,1 por 100.000.

Sin embargo, el progreso individual de los países no ha sido uniforme, situación que demanda acciones focalizadas en vigilancia, prevención y control, principalmente de casos con resistencia a múltiples drogas, y en el manejo de la coinfección con el VIH. El comportamiento de la tuberculosis a nivel regional refleja y es un indicador de las grandes diferencias entre –y al interior de– los países.

### Enfermedades infecciosas

La malaria es todavía endémica en 21 países. Con respecto al año 2000, en 2009 ALC reportó una reducción de 52% en el número de casos y de 68% en cuanto a las defunciones. Casi 90% de los casos reportados en ALC son provenientes de los países endémicos de América del Sur, sobre todo de poblaciones próximas a la cuenca del Amazonas. Considerando la tendencia descendente de la malaria, se espera que los programas de control comiencen a orientarse

hacia la eliminación de esta enfermedad. El dengue es una enfermedad de creciente importancia para la salud pública de la Región, con picos epidémicos que se repiten cada tres a cinco años. Los cuatro serotipos (DEN-1, DEN-2, DEN-3 y DEN-4) están circulando en varios países, lo que favorece la aparición de formas graves. Entre 2006 y 2010, se reportaron cerca de cinco millones de casos, de los cuales alrededor de 3% fueron graves, con una letalidad media de 1,6%. El control del principal vector –*Aedes aegypti*– continúa siendo el foco principal de la estrategia contra el dengue. Asimismo, se prevé que en el futuro próximo se contará con una vacuna contra los cuatro serotipos del dengue. Por ello, se están realizando análisis comparativos que permitan combinar de la manera más costo-eficiente los programas de vacunación y las estrategias inte-

grales de control vectorial, considerando la importancia del *Aedes aegypti* como vector de la fiebre amarilla y de Chikungunya.

Las llamadas enfermedades desatendidas son un reflejo de las inequidades que afectan a diferentes grupos poblacionales en la Región. En términos estratégicos se trata de un binomio. Por un lado, como un conjunto de patologías de la pobreza que hacen parte de la agenda inconclusa de la salud, y por el otro, de poblaciones desatendidas que viven en situaciones de gran marginalidad. Afortunadamente, durante los últimos años la lucha contra estas enfermedades cobró mayor importancia y se han registrado avances importantes en la reducción de varias de ellas, en particular de lepra, enfermedad de Chagas, oncocercosis, tracoma y geohelmintiasis. Otras en cambio, como la filariasis y la leishmaniasis, se han expandido. Estimaciones recientes señalan que las enfermedades desatendidas exceden en carga de enfermedad a la malaria o la tuberculosis.

La leptospirosis es endémica en toda la Región, con brotes ocasionales en varios países, particularmente post-inundaciones. Persiste el desafío de mejorar la vigilancia epidemiológica de otras zoonosis, como la brucelosis y la hidatidosis.

### Gripe

La influenza H1N1, iniciada en México en abril de 2009, fue la primera pandemia del siglo XXI. Desde entonces, a lo largo de 16 meses, se registraron al menos 600.000 casos y más de 18.000 muertes en todo el mundo.

En las Américas ocurrieron más de 190.000 casos y 8.500 defunciones, provocando una inmensa demanda de servicios de salud. Durante esta pandemia se aprendieron lecciones importantes, entre ellas cómo mejorar la vigilancia epidemiológica, la capacidad de los laboratorios, el manejo clínico de los casos severos y la preparación de planes y de respuesta operativa, incluyendo la participación de la sociedad y la coordinación con los sectores productivos y de servicios.



## Argentina, principales indicadores de salud

De acuerdo al estudio realizado por la OPS basados en datos oficiales, continuó el aumento de la esperanza de vida al nacer (75,7 años en 2010). La tasa de mortalidad infantil descendió de 25,6 por 1.000 nacidos vivos en 1990 a 12,1 en 2009 (reducción de 52,7%).

En 2009 se logró interrumpir la transmisión autóctona del virus de rubéola. En 2008 se registró el último caso de rabia humana en el país.

Los últimos casos por transmisión autóctona de sarampión se detectaron en 2000 en Córdoba, aunque entre 2008 y 2011 ocurrieron varios casos de sarampión importados.

En 2009, 81,4% de la población adulta refería haberse controlado la presión arterial en los últimos dos años.

Entre 2005 y 2009 el control de la glicemia en pacientes diabéticos se incrementó de 69,3% a 75,7%.

En 2009, el consumo de tabaco en mayores de 18 años alcanzaba 27,1% (2,6% de reducción respecto a 2005) y la exposición al humo de tabaco ajeno se redujo a 40,4%. La prueba de detección de VIH se realiza en 90% de las embarazadas y 80% de las infectadas reciben antirretrovirales para prevenir la transmisión vertical del virus.



ble, especialmente en las afecciones originadas en el período perinatal (49,3%). La mortalidad infantil varía entre 8,3 y 24,2 por 1.000 nacidos vivos según las provincias.

Persisten algunas enfermedades transmisibles prevenibles, relacionadas con vectores y zoonosis.

La epidemia de VIH es de tipo concentrada, con una prevalencia estimada del 0,4% en las personas mayores de 15 años (prevalencia de 12% en hombres que tienen sexo con otros hombres, 6,1% en usuarios de drogas, 5% entre trabajadoras/es sexuales y entre el 24 y 34% en personas transexuales). En 2009, se notificaron 11.000 casos nuevos de tuberculosis (tasa de 26,6 por 100.000 habitantes). En 2010, se estimó que más de 6 millones de habitantes padecían de trastornos mentales, destacando 1,6 millones con depresión y 1,7% con abuso o dependencia del alcohol.

Las enfermedades crónicas no transmisibles causan el 80% de las muertes (2008), destacando que 33% es causado por enfermedades cardiovasculares y 20% por cáncer. Se mantiene una alta proporción de factores de riesgo en la población: inactividad física (68,9%), sobrepeso (64,2%), obesidad (29,7%), hipertensión arterial (36,7%) y tabaquismo diario (23,6%).

Según concluye el informe de la OPS, “la gran multiplicidad y diversidad de entidades que forman parte del sistema de protección social y de atención de salud continúa presentando un desafío para el rol rector de la autoridad sanitaria, y hace más difícil lograr una mayor integración y coordinación del fragmentado y segmentado sector salud.

Se requerirá asegurar una mayor sostenibilidad financiera del sector, con una distribución más equitativa de recursos y mejoras del desempeño en los distintos niveles de decisión y acción del país, para así lograr un sistema de salud más eficiente y equitativo”.

### Principales desafíos y perspectivas

A pesar de los avances, 23,5% de la población indígena tiene aún necesidades básicas insatisfechas en comparación con 14,3% de la población nacional. En 2005, en algunas comunidades indígenas el porcentaje de analfabetismo superaba el 20%.

La conversión de tierras forestales para uso agrícola ha contribuido a la deforestación intensa en algunas áreas, con deterioro de condiciones del ambiente, que junto con el cambio climático (con derretimiento de glaciares y aumento de lluvias) ha tenido diversas repercusiones económicas y sanitarias. En algunos sectores rurales, se mantienen condiciones limitadas de saneamiento (especialmente agua segura y conexión a redes cloacales).

Entre 1990 y 2008, la mortalidad materna no ha presentado cambios, oscilando entre 40 a 42 muertes anuales por 100.000 nacidos vivos, con importantes diferencias entre y dentro de las provincias (es dos a tres veces más alta en las provincias más pobres, respecto al promedio nacional). En 2009, la mortalidad materna alcanzó a 55 por 1.000 nacidos vivos, un aumento de 38,5% atribuido a la pandemia de la gripe A H1N1.

Aunque la mortalidad infantil ha continuado descendiendo (12,1 por 1.000 nacidos vivos en 2009), ésta podría reducirse más en caso de que se actúe sobre la proporción preveni-

## VIH

Diversos estudios indican que entre 21% y 50% de las personas con VIH en las Américas no saben que están infectadas. Se estima que hay unos 250.000 jóvenes (15–24 años) que viven con VIH. En la Región, durante el periodo 2007–2009, el gasto público destinado a la prevención y control del VIH representó entre 45% y 97% del financiamiento total orientado al combate de esta epidemia. Los últimos avances científicos demuestran que el acceso al tratamiento es también una eficaz herramienta que contribuye a la prevención y al control de esta patología. Se estima que cada año ocurren unos 89 millones de nuevos casos de infecciones de transmisión sexual (ITS) entre las personas de 15 a 49 años en la Región. Las ITS afectan a uno de cada 20 adolescentes cada año. Alrededor de 250 millones de personas en la Región padecen alguna enfermedad crónica no transmisible (ECNT). En 2007, 3,9 millones de personas murieron por ECNT, 37% menores de 70 años. Los riesgos compartidos para las ECNT son el consumo de tabaco, el uso nocivo de alcohol, la mala alimentación y la inactividad física.

## Enfermedades cardiovasculares

Las enfermedades cardiovasculares (ECV) son la principal causa de muerte por ECNT.

La hipertensión se suma a los otros factores de riesgo comunes con las otras enfermedades crónicas. El 30% de las muertes prematuras por ECV ocurre en el quintil más pobre, mientras que sólo el 13% corresponde al quintil más rico.

Entre 2000 y 2007, la mortalidad por ECV en la Región disminuyó 19% (de 207,8 a 167,9 por 100.000 habitantes [tasas ajustadas en 2007]) con un comportamiento diferenciado por subregiones: en América del Norte el descenso fue de 25% (de 192,3 a 144,2). En América Latina, entre 2000 y 2009 la reducción fue de 14% (de 229,9 a 191,4 por 100.000 habitantes).

## Trastornos mentales

Aunque registran baja mortalidad, las patologías mentales son responsables de cerca de 22% de la carga total de enfermedad expresada en años de vida ajustados por discapacidad (AVAD). La depresión y los trastornos relacionados con el uso del alcohol ocupan los primeros lugares en esa carga.

## Cáncer

Las neoplasias malignas en su conjunto constituyen la segunda causa de muerte en los países de las Américas. Los principales cánceres son los de pulmón, estómago, colon y mama. Su incidencia es mayor en países de baja y media renta, donde se suman además los de cérvix en mujeres y de próstata en hombres.

No obstante, la tasa de mortalidad está disminuyendo. Entre 2000 y 2007, por 100.000 habitantes ajustadas por edad, el índice cayó 8%



(de 131,3 en 2000 a 121,3). Aplicando los conocimientos y la tecnología disponibles, se estima que pueden prevenirse entre 50% y 60% de las muertes por cáncer.

## Diabetes

La diabetes causa en la Región alrededor de 242.000 muertes anuales, de las cuales 22.000 (8%) se estima que son evitables, considerando que ocurrieron en personas menores de 50 años de edad. El comportamiento de la mortalidad entre países es diferente. Mientras la tasa de diabetes tiende a descender en algunos países (p. ej. Argentina, Canadá y Estados Unidos), en otros (p. ej. Cuba, Ecuador, El Salvador y México) la tendencia es ascendente.

Se proyecta que el número de personas con diabetes en las Américas se incrementará de 62,8 millones en 2011 a más de 91 millones en 2030. No obstante, la OPS considera que este aumento podría ser menor si se fortalecen las medidas de prevención, se reduce la epidemia de obesidad y se obtienen mejores resultados en la atención sanitaria de las personas que ya padecen la enfermedad.

## Obesidad

Se estima que en la Región entre 50% y 60% de los adultos y entre 7% y 12% de los niños menores de cinco años –más un tercio de los adolescentes– tienen sobrepeso o son obesos. Se prevé que esta cifra aumentará rápidamente y alcanzará los 289 millones para 2015 (39% de la población total). En casi todos los países el problema es más marcado en las mujeres. Un análisis de 57 estudios prospectivos apunta a que cada 5kg/m<sup>2</sup> del índice de masa corporal (IMC) en exceso se asocia con

un incremento de cercano a 30% de mortalidad (40% por ECV, 60%-120% por complicaciones asociadas a diabetes, 10% por cáncer y 20% por enfermedades respiratorias crónicas).

## Tabaquismo

Aun reconociendo la disminución registrada en el consumo de tabaco en varios países, su prevalencia en la Región todavía asciende a 22%, muy cercana al promedio mundial (24%). Las tasas más altas se presentan en América del Sur, donde alcanzan a 44% y 30% en hombres y mujeres, respectivamente.

## Alcoholismo

El consumo de alcohol es un factor importante de riesgo de enfermedad y discapacidad y está asociado con al menos 1,3% de todas las muertes.

## Discapacidad

En la Región viven entre 140 y 180 millones de personas con alguna discapacidad que limita sus habilidades personales y su calidad de



vida. El número de personas con discapacidad va en aumento debido al crecimiento demográfico, el envejecimiento de la población y el incremento de las enfermedades crónicas, además de accidentes, desastres y otros hechos violentos, hábitos alimentarios y abuso de sustancias.

### Sistema de salud

Durante el período 2005–2010, en América Latina y el Caribe el gasto total en salud como porcentaje del PIB pasó de 6,8% a 7,3%. Para el mismo período, el gasto público en salud en esta región se incrementó de 3,3% a 4,1% del PIB, mientras que en Canadá lo hizo de 7,1% a 8,4% y en Estados Unidos de 6,4% a 8%. También durante el mismo período, el gasto privado en salud en ALC se redujo de 3,5% a 3,2% del PIB. En 2010, el gasto total en salud per cápita varió entre US\$ 90 en Bolivia a US\$2.711 en las Bahamas, US\$5.499 en Canadá y US\$ 8.463 en Estados Unidos. El nivel de gastos de salud relacionados con bienes y servicios en Estados Unidos fue de más de ocho veces el promedio de ALC.

Aunque el gasto per cápita es relevante, no hay una relación lineal entre su monto y los resultados en salud. Hay otras variables que también tienen un gran peso, entre ellas las políticas de protección social (o la falta de ellas), la gestión y organización del sistema de salud, el alcance de los programas de salud pública y las acciones de promoción de la salud, y la regulación del mercado de salud.

Los desembolsos directos de bolsillo han tenido un efecto empo-

brecedor en los hogares. Las experiencias indican que la cobertura universal y la mancomunación de fondos constituyen las mejores opciones para la protección financiera de las familias ante situaciones de gastos médicos catastróficos. En Estados Unidos, entre el 2000 y el 2008, el costo de las pólizas de seguro de salud se elevó en un 72%, afectando financieramente tanto a empleadores como empleados. Los gastos de bolsillo crecieron 44%. En 2010, los gastos incurridos por personas con ECNT representaron alrededor de 75% de los gastos en salud.

Si bien durante los últimos cinco años los países de ALC han avanzado en la formulación e implementación de políticas de medicamentos, son pocos los países que las han actualizado. La incorporación de los medicamentos como parte de las garantías en salud es un elemento crítico para asegurar en la práctica el acceso universal a los servicios de salud. En 2008, se estimó que el gasto de bolsillo per cápita anual promedio de ALC en medicamentos fue de US\$ 97, con un rango de US\$ 7,50 en Bolivia a más de US\$ 160 en Argentina y Brasil. En el documento, la OPS observa que *“el uso de medicamentos genéricos en la Región no ha avanzado como fuera deseable, en parte por la falta de incentivos y marcos regulatorios apropiados”*.<sup>8</sup>

Para comentar esta nota o dejar sus sugerencias puede comunicarse con nosotros a: [prensa@cofa.org.ar](mailto:prensa@cofa.org.ar) o a través de Facebook: <http://es-la.facebook.com/confederacionfarmaceuticaargentina.cofa>

# Venta, logística y distribución farmacéutica en todo el país.

Medicamentos oncológicos y tratamientos especiales



Algunos hablan de trazabilidad, nosotros la creamos.  
Desde 2005 más de 9.500.000 unidades trazadas.

SOLICITE SU APERTURA DE CUENTA TELEFÓNICAMENTE AL **4006-6337**  
O VÍA MAIL A **VENTAS@META-LF.COM.AR**



Dirección Nacional de  
Protección de Datos Personales

Av. Mitre 3690 (B1605BUS) Munro, Bs. As.  
Tel. 4006 6382. [www.meta-lf.com.ar](http://www.meta-lf.com.ar)

## Informe de la ANMAT sobre faltantes de productos

Por el acuerdo suscripto con la ANMAT para requerir información sobre la situación de eventual faltante de productos en el mercado, el Observatorio de Salud, Medicamentos y Sociedad de la COFA consultó a ese organismo el 1° de octubre para notificar la falta de los siguientes productos: Differin 0.3 GEL x 30 g, de Laboratorio Galderma y Photoderm Max FPS 100 Color Cr Fluida x 40 ml de Laboratorios Bioderma.

El 9 de octubre, la ANMAT informó:

Differin 0.3 Gel X 30 G: Según comunicó el Laboratorio Galderma, tanto droguerías como farmacias cuentan con stock del producto. Se detallan algunas empresas:

- Droguería Suizo
- Droguería Monroe.
- Droguería Del Sud.
- Droguería Asoprofarma.

Asimismo existen en el mercado similares, como por ejemplo Panalene, adapaleno 0.3% gel, perteneciente a la firma laboratorio Panalab S.A, el cual también nos ha informado que cuenta con stock suficiente para abastecer el mercado. Photoderm Max 100 Color Cr x 40 ml.: El mismo efectivamente se encuentra en falta, así lo informo la firma Bioderma, quien lo comercializa en nuestro país, comunicando que por tratarse de un producto estacional restablecerá la comercialización el día 15-10-12. 🇨🇵

Para comentar esta nota o dejar sus sugerencias puede comunicarse con nosotros a: [prensa@cofa.org.ar](mailto:prensa@cofa.org.ar) o a través de Facebook: <http://es-la.facebook.com/confederacionfarmaceuticaargentina.cofa>

## Prevención y cobertura del riesgo legal de la praxis médica

+ de 20 años de experiencia

en defensa del profesional de la salud

Equipo propio de abogados y peritos especializados

Servicios de asesoramiento legal y defensa en juicios

Cobertura civil y penal en todo el territorio nacional para profesionales de la salud

A través de su propia compañía, Seguros Médicos, legalmente autorizada a operar en responsabilidad profesional médica



ASOCIACIÓN DE MÉDICOS  
MUNICIPALES DE LA  
CIUDAD DE BUENOS AIRES



SEGUROS MEDICOS

Nuestra misión, su seguridad

Asociación de Médicos Municipales de la C.B.A.

Junín 1440 (C1113AAN).

Tel/Fax: (5411) 4806-1011 (líneas rotativas)

E-mail: [asociacion@medicos-municipales.org.ar](mailto:asociacion@medicos-municipales.org.ar)

[www.medicos-municipales.org.ar](http://www.medicos-municipales.org.ar)

Seguros Médicos S.A.

Junín 1448 (C1113AAN). Tel/Fax: (5411) 4804-1767 / 4807-6515

E-mail: [info@segurosmedicos.com.ar](mailto:info@segurosmedicos.com.ar)

[www.segurosmedicos.com.ar](http://www.segurosmedicos.com.ar)



# CETIRIZINA

Ud. está llevando un  
MEDICAMENTO de VENTA LIBRE

La cetirizina es un antihistamínico para el tratamiento de los síntomas asociados a los procesos alérgicos producidos por el polen de las plantas (fiebre del heno), el polvo y otras sustancias suspendidas en el aire. También se la indica en alergias a otras sustancias como ácaros del polvo, pelo y caspa de animales domésticos u otros agentes alérgicos. La cetirizina se utiliza también para tratar la picazón y el enrojecimiento de la urticaria. Se presenta en comprimidos y cápsulas blandas de rápida acción.



## Es importante tener en cuenta:

- ✓ No tomar más comprimidos y/o cápsulas por día de lo indicado.
- ✓ Tomar este medicamento todos los días a la misma hora con o sin alimentos.
- ✓ No lo tome nunca con alcohol.
- ✓ No utilice este medicamento si es alérgico a la cetirizina.
- ✓ No utilice este medicamento si sufre ataques agudos de asma.
- ✓ No utilice este medicamento si está tomando anticoagulantes orales.
- ✓ No utilice este medicamento si está embarazada o amamantando a su bebé.
- ✓ No utilice este medicamento si tiene problemas de hígado y/o riñón.
- ✓ No utilice este medicamento si le indicaron o está tomando otros medicamentos.



## Dosis y Administración:

Las dosis recomendadas son de 5 a 10 mg por día

- Se aconseja tomar este medicamento una vez al día con o sin alimentos.
- Si se olvidó de tomar el medicamento, no duplique la dosis.
- Aunque se sienta mejor, cumpla la totalidad del tratamiento indicado.



## ACCU-CHEK® Performa

Performance en la que sus  
pacientes pueden confiar

- 5 Rápido, resultados en 5 segundos
- Mínima muestra de sangre 0.6 µl  
Detección de muestra insuficiente
- Revisión de tira reactiva dañada
- Detección de efectos de  
humedad ambiente
- Ajuste automático de cambio  
de temperatura
- Codificación automática por chip

Para mayor información por favor comuníquese  
con el Servicio de Atención al Cliente

ACCU-CHEK® 0800-333-6365  
Responde 0800-333-6081



[www.accu-chek.com.ar](http://www.accu-chek.com.ar)  
ACCU-CHEK es marca registrada  
de un Miembro del Grupo Roche  
Productos Roche S.A.Q. e I.

ACCU-CHEK®  
Viví la vida. Librementemente.

## Advertencias y Precauciones:



- ✓ Informe a su médico y/o farmacéutico si es alérgico a la cetirizina o a otros medicamentos.
- ✓ Informe a su médico y/o farmacéutico qué medicamentos con o sin prescripción, vitaminas, complementos nutricionales y productos de hierbas naturales está tomando o piensa tomar.
- ✓ No se olvide de mencionar si está tomando antidepresivos, medicamentos para la ansiedad, para alteraciones mentales y/o para las convulsiones.
- ✓ Informe también a su médico y/o farmacéutico si está tomando antidescongestivos u otros antihistamínicos, sedantes, píldoras para dormir, tranquilizantes, teofilina u otros medicamentos.
- ✓ Si se olvida de tomar éste u otro medicamento, NO duplique la dosis.
- ✓ Consulte a su médico y/o farmacéutico antes de tomar este medicamento si Ud. está embarazada o amamantando a su bebé
- ✓ Avise a su médico y/o farmacéutico si manifiesta signos como: sequedad de boca, dolor de estómago, diarrea, vómitos, cansancio excesivo.
- ✓ Avise a su médico y/o farmacéutico si padece alguna enfermedad hepática o renal.
- ✓ Evite conducir vehículos u operar máquinas ya que la cetirizina puede causar somnolencia.
- ✓ Evite tomar bebidas alcohólicas mientras está tomando ceterizina, ya que el alcohol puede aumentar la somnolencia que este medicamento provoca.
- ✓ Trate de no tomar medicamentos en presencia de los niños. Mantenga éste y cualquier medicamento fuera de su alcance.
- ✓ Conserve el producto en lugar seco y al abrigo de la luz.
- ✓ No lo guarde en el baño o en sitios húmedos, ya que el calor o la humedad pueden deteriorar el medicamento.

**Ante una sobredosis, concurrir al hospital más cercano o comunicarse con los Centros de Toxicología:**



- Hospital de Pediatría Ricardo Gutiérrez: (011) 4962-6666 / 2247
- Hospital A. Posadas: (014) 4654-6648 / 4658-7777
- Centro de asistencia Toxicológica La Plata - Tel: (0221) 451-5555



FARMACIA



Investigamos

Desarrollamos

Creamos

[bago.com.ar](http://bago.com.ar)

## con Innovación

En Laboratorios Bagó trabajamos diariamente en la búsqueda de nuevas respuestas terapéuticas para ofrecer al cuerpo médico y pacientes, productos innovadores de última generación. 71 patentes obtenidas por investigación propia son fieles testimonios de nuestra misión.

**Bagó**

Ética al servicio de la salud





# FEMEDICA

Protección Médica



**0800 333 3308** [www.femedita.com.ar](http://www.femedita.com.ar)

- Cartilla con libre elección de profesionales
- Importantes Centros de Diagnóstico y Tratamiento
- Cobertura Odontológica en Urgencias y Tratamiento
- Cobertura en Psiquiatría y Psicología Médica
- Internación Clínica, Quirúrgica y Terapia intensiva
- Importantes descuentos en Farmacias adheridas
- Protección Médica Nacional e Internacional sin cargo

Sanatorios y Hospitales Privados

Htal. Alemán, Htal. Italiano, Htal. Británico, Clínica y Maternidad Suizo Argentina, Sanatorio Mater Dei, Fundación Hospitalaria (Pediátrica), Clínica San Camilo, Inst. Médico de Obstetricia, Cl. y Maternidad Santa Isabel, Sanatorio Guemes, Clínica Adventista de Belgrano, etc.

**Beneficios para empleados en relación de dependencia y monotributistas: Recibimos sus aportes de Obra Social como parte de pago de sus cuotas**

Hipólito Yrigoyen 1126 - Tel.: 4370-1700 - Ciudad Autónoma de Buenos Aires

**Consultorios Médicos Femédica: Larrea 848 - Tel.: 4961-9050**

[www.femedita.com.ar](http://www.femedita.com.ar)  
**0800-333-3308**



0800-333-3169

# En heridas y quemaduras



PERVINOX  
Solución  
Povidona Iodo



PERVINOX  
Incoloro  
Clorhexidina

# PERVINOX

Seguro de desinfección  
Garantía de calidad

[www.pervinox.com.ar](http://www.pervinox.com.ar)

Venta libre. Lea atentamente el prospecto y ante la menor duda consulte a su médico y/o farmacéutico.

Laboratorios  
  
**PHOENIX**  
Compromiso por la Salud