



correo FARMACEUTICO

PUBLICACION OFICIAL DE LA CONFEDERACION FARMACEUTICA ARGENTINA

Año XX N° 109 - Febrero 2011 - www.cofa.org.ar



OLIMPIADAS FARMACEUTICAS NACIONALES

FARMACEUTICO ADOLFO PATERLINI



TUCUMÁN

24, 25 y 26 de Marzo de 2011



IVAX *Argentina*

Salud sin fronteras





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. Carlos Fernández (Buenos Aires)
PRO-TESORERO: Farm. Raúl Mascaró (Río Negro)

Colegios que la integran:

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
 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

Miembros Adherentes:

Asociación Profesional Farmacéutica de Rosario
 Círculo de Prestaciones Farmacéuticas 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)

Director: Farm. Ricardo Lilloy

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@hotmail.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

Sumario

Editorial

4

6 Respuesta de la COFA al amparo para la aplicación de la Ley 26567 en la ciudad de Buenos Aires



8 Negociaciones para la renovación del convenio PAMI

8

10

Tucumán, sede de las XVI Olimpiadas Farmacéuticas Nacionales

Por el Farm. Gustavo Fontana



Institucionales

14 Reunión con autoridades salteñas La COFA en Santa Cruz

14

16

Beneficios COFA Emiliano Podestá, primer adjudicatario de un Chevrolet O Km



18 “Se está replanteando la subsistencia de la cadena que va desde el fabricante hasta la dispensación”

18

Entrevista al Dr. Rubén Abete, Presidente de la Cámara Industrial de Laboratorios Farmacéuticos Argentinos (CILFA)

23

“Es muy preocupante que todo el país cumpla con la ley 26567 y la ciudad de Buenos Aires no”

Entrevista al Dr. Antonio Morante, Presidente de la Comisión de Acción Social y Salud Pública de la Cámara de Diputados de la Nación



El mercado farmacéutico mundial crecerá del 5 al 7 por ciento en 2011

30

Propiedad Intelectual N° 255557
 Tirada: 15.000 ejemplares

COFA es miembro de:
 FEPAFAR: 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



2011 promete ser un año intenso. La Confederación Farmacéutica encaró un nuevo proyecto cuyo leit motiv es “**La COFA en movimiento**”. En ese sentido se está trabajando fuertemente, junto con los Colegios que la componen, para cambiar algunas cuestiones que afectan el honorario profesional, como las bonificaciones y contrataciones para la prestación de medicamentos a los afiliados de las empresas de medicina prepaga.

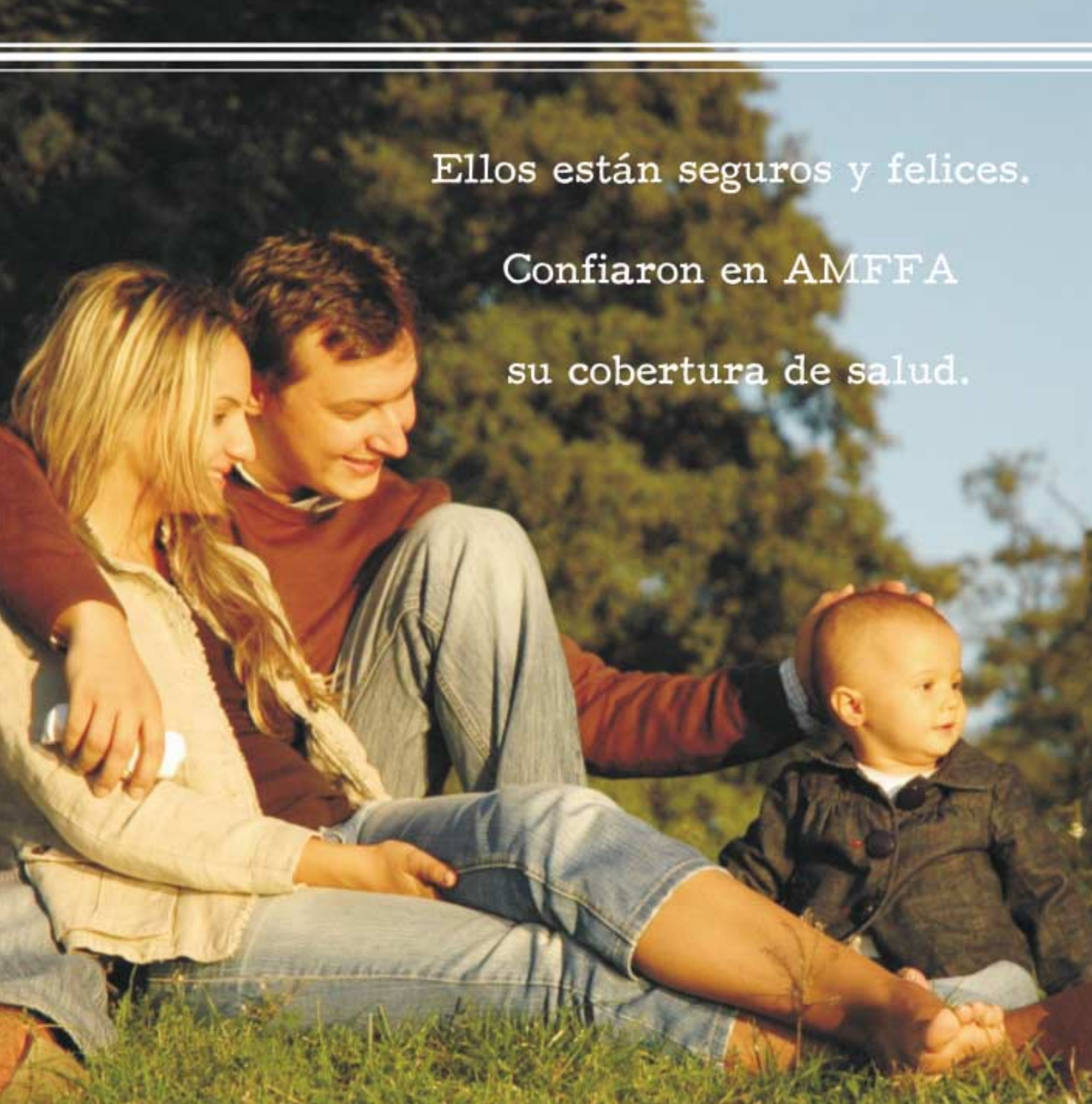
El 12 de enero, luego de una serie de reuniones entre las autoridades de colegios farmacéuticos, cámaras farmacéuticas, trabajadores del sector y representantes de las empresas de medicina prepaga, se acordó un período de estudio de las propuestas planteadas por las entidades farmacéuticas, que vence el 10 de febrero.

En ese lapso, las empresas redujeron en un 1% las bonificaciones que aplican a las farmacias con retroactividad al 1° de enero. Y actualmente se están discutiendo los siguientes puntos:

- Reducir las bonificaciones.
- Disminuir los plazos de pago.
- Que la totalidad de los medicamentos sean dispensados según lo establece la ley 26567 a través de las farmacias, incluyendo por lo tanto a la totalidad de los planes -oncológicos, crónicos, etc.-, mediante normas de atención unificadas.
- Establecer convenios a través de las instituciones.

Estamos trabajando en defensa de la profesión, del honorario farmacéutico para que la ecuación económica de las farmacias permita mejorar permanentemente los estándares de calidad de servicio a nuestros pacientes. Asimismo, resulta prioritario lograr un modelo que termine definitivamente con la concentración de la actividad farmacéutica.

**Consejo Directivo
COFA**



Ellos están seguros y felices.

Confiraron en AMFFA

su cobertura de salud.

Mutual Farmacéutica al Servicio de la Comunidad

30 AÑOS AVALAN NUESTRA EXPERIENCIA

AMFFA *Salud*
MUTUAL FARMACEUTICA DE LA REPUBLICA ARGENTINA

Llámenos al
0800-333-7500

AMFFA CENTRAL: Diag. 75 n° 350, La Plata. Tel. (0221) 453-5126 - www.amffa.com.ar

Respuesta de la COFA al amparo para la aplicación de la Ley 26567 en la ciudad de Buenos Aires



Ante la decisión de la jueza en lo Contencioso Administrativo, Elena Liberatori, de dar lugar, el 7 de enero pasado, al amparo interpuesto por la kiosquera Olga Bernabé, la COFA se presentó solicitando la habilitación de la feria judicial, a lo que se hizo lugar dada la gravedad del tema. Actualmente se encuentra a consideración judicial la apelación planteada a la medida cuestionada.

Cabe aclarar que la decisión de la jueza Liberatori colisiona con lo ya resuelto sobre el mismo tema por el Juzgado en lo Contencioso Administrativo del Fuero N° 13, a cargo del Dr. Guillermo Martín Scheibler, lo que viola el principio básico de la cuestión ya juzgada (“non bis in idem”).



FEMEDICA

MEDICINA HECHA POR MÉDICOS

0800 333 3308 www.femedica.com.ar

- **Cartilla médica 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**
- **Cobertura en todas las prestaciones incluidas en el P.M.O.**
- **Dto del 40% en Medicamentos 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 (Pediatría), Clínica San Camilo, Inst. Médico de Obstetricia, Cl. y Maternidad Santa Isabel, Sanatorio Güemes, Clínica Adventista de Belgrano, y muchos más....

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

Hipólito Irigoyen 1126 - Ciudad Autónoma de Buenos Aires




Negociaciones para la renovación del Convenio PAMI

La industria farmacéutica firmó durante el mes de enero una prórroga del actual convenio con el PAMI por el término de 60 días.

La COFA, la Federación Argentina de Cámaras de Farmacia y la Asociación de Farmacias Mutuales y Sindicales se encuentran en tratativas con representantes de los laboratorios a fin de gestionar la renovación del convenio de prestaciones con el Instituto.

Las entidades farmacéuticas solicitaron mejoras en las condiciones en todas las modalidades que comprenden el convenio (Ambulatorio, Resolución 337, Oncológicos y Tratamientos Especiales, y otros).

Entre otros puntos, se planteó:

- Disminución en el aporte realizado por la farmacia.
- Disminución de los plazos de pago.
- Considerar un sistema de atención sin el llenado de la receta, adhiriendo el ticket fiscal a la misma.
- Mejorar la liquidación para facilitar interpretación por parte de las entidades y las farmacias.
- Optimizar la modalidad para débitos y ajustes.
- Mejorar la metodología para la autorización de la Resolución 337. 

xedenol

Diclofenac 50/75/100/inyectable

Cede el dolor y la inflamación con seguridad

xedenol

Diclofenac 50/75/100/inyectable

PRESENTACIONES:

Xedenol 50 mg: 15 y 30 comprimidos recubiertos gastroresistentes.

Xedenol 75 mg: 15 y 30 comprimidos recubiertos de liberación prolongada.

Xedenol 100 mg: 15 comprimidos recubiertos de liberación prolongada.

Xedenol (inyectable): 5 ampollas.

xedenol flex

*Diclofenac sódico
Pridinol mesilato*

PRESENTACIONES:

Xedenol Flex (comprimidos): 10 y 30 comprimidos recubiertos gastroresistentes.

Xedenol Flex (inyectable): 6 frascos ampolla liofilizados y 6 ampollas solvente.

xedenol gesic

Diclofenac / Paracetamol

PRESENTACIONES:

Xedenol Gesic: 10 y 20 comprimidos recubiertos.


xedenol B12

Diclofenac / Betametasona / Vitamina B12

PRESENTACIONES:

Xedenol B12 (comprimidos): 20 comprimidos recubiertos.

Xedenol B12 (inyectable): 3 y 5 frascos ampolla liofilizados y 3 y 5 ampollas solvente.



NUEVO

xedenol gel

Diclofenac Dietilamina

PRESENTACION
Xedenol Gel: Envases con 50 gr.



40 años



Baliarda
Vida con salud

Tucumán, sede de las XVI Olimpiadas Farmacéuticas Nacionales



Por el Farm. Gustavo Fontana
gfontana@cofa.org.ar

Hospitalidad, cultura, naturaleza, historia y tradición son algunas de las características destacadas de la provincia de Tucumán, sede de las XVI Olimpiadas Farmacéuticas Nacionales que se desarrollarán desde el 24 hasta el 26 de marzo, en el debut de los feriados "puente".

Los colegas tucumanos nos esperan en el Centro Deportivo de Alto Rendimiento Dr. Carlos Pellegrini (www.pellegrinituc.com.ar

[/cedar.htm](#)), orgullo del NOA y uno de los más importantes del país para la práctica de la gran mayoría de las disciplinas deportivas en las 8 has. que ocupa en la localidad de Yerba Buena, distante a solamente 5 km. de la hermosa San Miguel de Tucumán.

Para la realización del evento de mayor convocatoria farmacéutica desde hace 16 años, la Confederación Farmacéutica Argentina a través de su Comité Olímpico -este año remozado con el ingreso de nuevos colegas delegados deportivos, con muchas ideas y gran disposición para el trabajo- y el Colegio de Farmacéuticos de Tucumán con su Comisión de Deportes, están traba-



Dr. Ricardo Aizcorbe, Presidente de la COFA junto al Dr. Fernando Esper, Presidente del Colegio de Farmacéuticos de Tucumán y los miembros del Comité Olímpico de la COFA.



Predio deportivo de la Olimpiadas Farmacéuticas Nacionales 2011

jando desde el mes de julio de 2010 para lograr que la organización de las Olimpiadas se supere cada año en excelencia aplicando experiencias vividas y las sugerencias recibidas por los colegas participantes a través de correos electrónicos y encuestas de satisfacción.

En ese sentido, a las disciplinas habituales (ver cuadro) les hemos realizado algunos ajustes: ahora las bochas se competirán por separado en ambas ramas y el fútbol senior migra de 6 a 7 la cantidad de integrantes de cada equipo para alegría y “cuidado” de los veteranos colegas futbolistas. Asimismo el golf –al igual que las bochas- se disputará en ambas ramas y en handicaps de 0 a 19 y de 19 a 36 respectivamente.

Pero en esta edición habrá más novedades. Pensando en incorporar a los acompañantes, se van a llevar a cabo actividades fuera del medallero como: natación libre, master class aeróbica, aqua gym, burako, poker, sudoku y bochas mixto, en las que también pueden competir los farmacéuticos para que puedan disfrutar todos los participantes integrándose y recreándose.

Los juegos este año llevarán el nombre del Farm. Adolfo Paterlini en recuerdo de ese gran colega, histórico participante en la disciplina ajedrez desde el inicio mismo de las OFN allá por 1996. Recordamos que “Ofi”, como así lo llamaban, fue distinguido en 2005 con el premio Trayectoria en reconocimiento a su aporte al desarrollo de las mismas.

Las actividades deportivas, con las respectivas categorías serán:

Categorías Generales:

- **Libres:** hasta 35 años cumplidos en 2011
- **Mayores:** hasta 45 años cumplidos en 2011
- **Senior:** de 46 años cumplidos en 2011 en adelante
- **Categoría Única:** puede participar cualquier categoría

Categorías Especiales: para atletismo (maratón, salto en largo, carrera, lanzamiento de la bala), ciclismo y natación.

- **Libres:** hasta 35 años cumplidos en 2011
- **Mayores A:** hasta 40 años cumplidos en 2011
- **Mayores B:** hasta 45 años cumplidos en 2011
- **Senior A:** hasta 50 años cumplidos en 2011
- **Senior B:** hasta 55 años cumplidos en 2011
- **Senior C:** de 56 años cumplidos en 2011 en adelante

Disciplina	
Ajedrez	Categoría Única
Basquet	Categoría Única
Bochas Masculino (nuevo!)	Categoría Única
Bochas Femenino (nuevo!)	Categoría Única
Canasta	Categoría Única
Fútbol 5 Femenino	Categoría Única
Golf Masculino	Categorías por Handicap 0-18 y 19-36
Golf Femenino	Categorías por Handicap 0-18 y 19-36
Pesca	Categoría Única
Tenis de Mesa Doble Masculino	Categoría Única
Tenis de Mesa Doble Femenino	Categoría Única
Tenis de Mesa Single Masculino	Categoría Única
Tenis de Mesa Single Femenino	Categoría Única
Truco	Categoría Única
Voley Masculino	Categoría Única
Voley Femenino	Categoría Única

Disciplina	Libre	Mayores	Senior
Fútbol 11	X	-	-
Fútbol 7	-	X	-
Fútbol 7 (nuevo!)	-	-	X
Paddle Masculino	X	X	X
Paddle Femenino	X	X	X
Tenis Doble Masculino	X	X	X
Tenis Doble Femenino	X	X	X
Tenis Single Masculino	X	X	X
Tenis Single Femenino	X	X	X

Disciplina	Libre	May. A	May. B	Sen. A	Sen. B	Sen.C
60 mt. Femenino	X	X	X	X	X	X
100 mt. Masculino	X	X	X	X	X	X
Ciclismo Pelotón Masc.	X	X	X	X	X	X
Ciclismo Pelotón Fem.	X	X	X	X	X	X
Lanz. Bala Masculino	X	X	X	X	X	X
Lanz. Bala Femenino	X	X	X	X	X	X
Maratón 2500 mt. Fem.	X	X	X	X	X	X
Maratón 5000 mt. Masc.	X	X	X	X	X	X
Natación Masculino	X	X	X	X	X	X
Natación Femenino	X	X	X	X	X	X
Natación Posta 4 x 25						

Las cenas de apertura y clausura se llevarán a cabo en el salón **Las Lomas** (www.salonlaslomas.com.ar). En la primera se realizará el habitual **Concurso de Karaoke**, donde cada Colegio deberá hacer una presentación, pudiendo llevar su propia pista de audio. Además –y como valor agregado– se realizará a través de las 4 pantallas gigantes una clase de baile integrando a todos los participantes de la cena.

La cena de clausura será el momento de la despedida, el anuncio de la sede 2012 y de algunas novedades que oportunamente serán comunicadas.

Pero no solamente actividades deportivas y sociales vamos a disfrutar. En ese sentido la oferta turística y cultural es amplia. Muchas son las leyendas que guarda esta tierra norteña como la del Castillo El Castoral en Simoca,

o la del Cardón, relatos de amor y pasión.

Para recorrer su geografía Tucumán ofrece una variedad de atracciones entre las que se cuentan sitios arqueológicos, parques y reservas que atesoran la historia, la diversidad de la fauna local, así como árboles y flores que engalanan el bien llamado Jardín de la República. Asimismo, la provincia conserva también circuitos religiosos en los que numerosas iglesias y capillas coloniales engarzadas en valles, lomadas y cerros, guardan innumerables historias de fe.

En el escenario multicolor de los Valles Calchaquíes y el romance de la “Lunita Tucumana” -himno de esta tierra- las Olimpiadas Farmacéuticas Nacionales serán nuevamente la perfecta excusa de volvernos a encontrar entre goles, saques y faltas envido.

Como siempre, con lo mejor que podemos dar, los estaremos esperando para reencontrarnos y compartir momentos únicos de felicidad. 🇨🇺



Para recibir mayor información los invitamos a visitar el link de las OFN 2011 en:
<http://www.cofa.org.ar/?Olimpiadas2011>

Las inscripciones se tramitan contactando al Delegado Deportivo de su Colegio.

Agradecemos a la Secretaría de Turismo de Tucumán (<http://www.tucumanturismo.gov.ar/>) el material bibliográfico.



**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.**

Recorremos 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

La COFA en Santa Cruz

En el marco de los festejos por el Día Panamericano de la Farmacia, Claudio Uchino, Secretario General de la COFA, viajó a Río Gallegos donde mantuvo reuniones en el Ministerio de Asuntos Sociales y con profesionales locales a fin de avanzar en la organización de una entidad que los nuclea. La idea de conformar un Colegio de Farmacéuticos es una iniciativa que nació hace varios años pero aún no pudo ser concretada, siendo Santa Cruz la única provincia que no



Claudio Uchino,
Secretario General
de la COFA

cuenta con un cuerpo colegiado. El Farm. Uchino informó a los farmacéuticos chubutenses que la colegialización les traerá diversos beneficios tales como la posibilidad de capacitación permanente, acceso rápido a las novedades del sector y asistencia legal, entre otros. El dirigente afirmó que la COFA tiene “la decisión política de apoyar a los colegas de Santa Cruz para que tengan su propio colegio; los farmacéuticos locales no van a estar solos en esta conformación”.

Reunión con autoridades salteñas

Integrantes de la Mesa Ejecutiva de la Confederación Farmacéutica Argentina (COFA) y titulares de los Colegios del NOA se reunieron con el Ministro de Salud Pública de Salta a fin de solicitar la reglamentación de la ley provincial que establece la venta de medicamentos exclusivamente en las farmacias. Los dirigentes salieron de la reunión realizada en Casa de Gobierno con la promesa del ministro Gabriel Chagra Dib, de que la normativa será reglamentada en el mes de febrero.



La ley provincial 7.539 fue impulsada por el Colegio, la Cámara de Farmacias y el Sindicato de Empleados de Farmacia y aprobada en noviembre de 2008. Como no fue reglamentada, la Ley nacional 26.567, sancionada un año después, tampoco puede ser aplicada. Ambas normativas abordan distintos aspectos de la actividad. “Pero en el tema central, garantizar la calidad de los fármacos, el espíritu es el mismo”, afirmaron en una nota publicada en el diario El Tribuno los Dres. Sergio Cornejo,

vicepresidente de la COFA; Fernando Esper, prosecretario de la entidad e Isabel Martínez, titular del Colegio de Farmacéuticos de Salta.

Durante la reunión con el funcionario salteño se abordaron también otros temas referidos a los medicamentos, como la trazabilidad, gases medicinales y controles en las farmacias. En cuanto a la trazabilidad, como no hay ley nacional, “el control se viene haciendo por resoluciones provinciales, para garantizar el canal genuino”.

Los dirigentes destacaron que por la no aplicación de la ley “persiste un canal paralelo que provee remedios a kioscos, almacenes y supermercados, a lugares no habilitados ni controlados por las autoridades sanitarias. Ese tipo de venta tiene infinitas falencias, no hay responsabilidades ni garantías de legitimidad, como tampoco de conservación; incluso hasta pueden llegar a ser de riesgo tóxico”.

Como ejemplo citaron que la dipirona, normalmente comercializada en kioscos y almacenes barriales, tiene un componente alergénico. “¿Quién responde si una persona, tras ingerir un comprimido, se le cierra la garganta y muere?”, se preguntaron.

Comentaron que en Tucumán la ley está en vigencia desde hace 4 años y sus autoridades están abocadas a vigilar su cumplimiento, incluyendo los productos de venta libre. Martínez indicó que la norma ya está en condiciones de ser ejecutada. “Estamos analizando la estrategia para empezar a hacer controles. Con la reglamentación se decomisarán todos los remedios que se comercialicen fuera de las farmacias”.

NOVARTIS
1996-2006



Cuidamos y Curamos

En Novartis, tenemos el compromiso de salvar y mejorar millones de vidas...cada día.

Desde seres humanos hasta mascotas, desde niños hasta adultos, en Novartis nos enorgullecemos por ser la fuerza innovadora que brinda esperanza y optimismo a nuestro mundo. Nadie puede predecir qué deparará el futuro para cada individuo, pero hoy millones de personas tienen la posibilidad de desarrollar una vida más saludable y feliz gracias a nuestra ayuda.

Emiliano Podestá, primer adjudicatario de un Chevrolet 0 Km



El Farm. Emiliano Podestá, primer adjudicatario de un automóvil Chevrolet a través del convenio suscripto por la COFA con la empresa, junto al Sr. Sergio Montané, Ejecutivo de Ventas de Chevrolet.

Emiliano Podestá es un farmacéutico de Tres Arroyos, provincia de Buenos Aires. Tiene 33 años y trabaja en la Farmacia Rendo. Es el primer colega en recibir la titularidad de una Meriva 0 Km a través del convenio que la COFA suscribió el año pasado con la empresa Chevrolet.

“A mediados de 2009 me enteré de la posibilidad de gestionar la compra de un Chevrolet 0 Km. por medio de un mail que envió la COFA. Nos decidimos con mi mujer a entrar en el plan porque era sin intereses. En agosto me llamaron de la concesionaria para explicarme cómo era el beneficio. Hicimos los trámites, y en octubre presenté la licitación, la cual gané. Para diciembre ya tenía el auto. Tardó un poco más porque decidí hacer un cambio de modelo: pago por un Astra y retiré

una Meriva. La concesionaria era de Córdoba. Fui allá a retirar el auto porque me ofrecían cuotas bonificadas y otras promociones. Todo se desarrolló correctamente. Quiero destacar la atención del concesionario y de la COFA. Considero que es muy bueno que se hagan estos convenios, ya que representamos un número importante de profesionales, lo que nos permite obtener beneficios en compras por cantidad. Estoy muy contento: es mi primer 0 Km.”

Al cierre de esta edición salieron sorteados seis autos y fueron licitados otros dos, que en los próximos 60 días se estarán entregando a sus nuevos dueños.

Para recibir mayor información, los invitamos a visitar la página web: <http://www.cofa.org.ar/beneficios/>

Bagó

PHOENIX

Montpellier

Laboratorio
ELEA

DISPROFARMA

Suma de Esfuerzos

Pfizer

Lilly

ALLERGAN

SERVIER

IVAX

NUTRICIA • Bagó

sanofi aventis
La Salud es lo esencial

BETA
TECNOLOGIA FARMACEUTICA INNOVADORA

RONTAG
Su Socio en Salud

FERRING
PHARMACEUTICALS

DUPONMAR

CRAVERI

RAFFO
Tradición y Desarrollo

MENARINI ARGENTINA S.A.

GRAMON

INTERBELLE
COSMETICS S.A.

trb pharma s.a.

LABORATORIO DOMINGUEZ S.A.

EUROLab
Especialidades Medicinales

ATLAS
farmaceutica

QUESADA FARMACEUTICA S.A.

Laboratorios Millet • Franklin S.A.

PURISSIMUS S.A.

DEFUEN
Inteligencia en Dermatología

PHARMATRIX
COMPROMISO CON LA INNOVACION

LABORATORIO OMICRON

“Se está replanteando la subsistencia de la cadena que va desde el fabricante hasta la dispensación”

La negociación por las bonificaciones, el presente y futuro de la industria farmacéutica nacional, los medicamentos biotecnológicos, el proyecto de ley de trazabilidad, la ley 26.567 y la red de laboratorios públicos son algunos de los temas que desarrolla en esta entrevista el Dr. Rubén Abete, Presidente de la Cámara Industrial de Laboratorios Farmacéuticos Argentinos (CILFA).



CILFA representa a 43 laboratorios farmacéuticos, en su mayoría de capitales nacionales, que abastecen el 58% del mercado interno y venden el 63% de las unidades, lo que implica la comercialización de aproximadamente 335,16 millones de unidades por 3.375,02 millones de dólares. Desde hace cuatro años, la Secretaría de Comercio Interior establece las pautas anuales del precio de los medicamentos. Guillermo Moreno, a cargo del organismo, fijó la mira en este sector y decidió crear, mediante la resolución 4/2011, la Comisión para el Desarrollo de la Investigación de Farmacología Clínica (Codeinfac), que tendrá como objetivo "fomentar el desarrollo de tareas de investigación clínica y ensayos de medicamentos en el país". A pesar de haberse realizado oficialmente el anuncio de este nuevo organismo que estaría integrado, entre otros, por representantes de los laboratorios, según asegura el Presidente de CILFA, Rubén Abete, la cámara aun no fue informada sobre esta nueva comisión ni invitada a participar. "No fuimos consultados, no tengo antecedentes en el tema, aunque presumo de qué se trata: de la posibilidad de realizar ensayos clínicos en la Argentina."

-¿En qué consiste este proyecto que ud. presume que podría estar relacionado a esta comisión impulsada por el gobierno?

-Los laboratorios multinacionales buscan países donde la calidad de sus recursos humanos y las condiciones socio-económicas resultan más favorables para desarrollar estudios clínicos. La Argentina reúne esas características por el nivel profesional, y por su experiencia

-¿Qué fase de los ensayos se haría en la Argentina?

-No creo que exista la suficiente infraestructura necesaria para hacer todas las fases de todos los productos; sí para desarrollar algunas determinadas como las III y IV.

-¿Cómo observa Ud. la situación de la industria de los medicamentos en la Argentina? ¿Hubo una merma en las exportaciones, según fue publicado hace unos días en los medios de comunicación?

-Las exportaciones de los productos farmacéuticos continúan en ascenso superando a finales de 2010 la barrera de los 700 millones de dólares.

La industria farmacéutica está recuperando los volúmenes que tenía previo a la crisis de 2001. Hoy tenemos volúme-

nes de venta aceptables y en crecimiento en cuanto a unidades de venta. No así en valores. La industria farmacéutica nunca pudo recuperar los valores que tenía antes de la devaluación del 300% que sufrimos en 2001. Tal es así que hoy, comparados con otros bienes, los precios de los medicamentos son los que traccionan hacia abajo el IPC oficial. La demanda está sostenida. Tal vez lo que está disminuido es el porcentaje de rentabilidad. Esa es una ecuación que puede funcionar en determinados tamaños de empresa. Las pequeñas y medianas tienen una capacidad de crecimiento determinada, entonces la diferencia que hay entre el punto de equilibrio y la ganancia máxima en una PYME está muy acotado y si los costos suben mucho, no puede aumentar extremadamente la venta como para mantener ese gap. Entonces se comprime.

No obstante, la evolución es buena. Hay un buen estado de demanda. Es un mercado muy conocido, de muchos años, que funciona aceptablemente.

-Ud. mencionaba el precio de los medicamentos. ¿Cuál es su opinión sobre su estado actual, teniendo en cuenta el reciente replanteo de las bonificaciones?

-La industria farmacéutica y toda la cadena están haciendo un esfuerzo muy grande porque están sosteniendo precios pautados que están muy por debajo del IPC (índice de precios de consumo) oficial. Entonces una empresa, tanto productora o de la cadena de la distribución o de la dispensación que depende de un margen fijo en cuanto a su desenvolvimiento, si los costos no controlados crecen en forma desigual y su principal ingreso está acotado y está por debajo de los índices oficiales, obviamente ve afectada su rentabilidad.

El precio de los medicamentos es único desde la Quiaca hasta Tierra del Fuego. Y en cualquier farmacia del interior está asegurado el abastecimiento. Esa es una ventaja para el consumidor pero también una

desventaja en la situación económica en la que nos encontramos, porque acuerdos que teníamos con la seguridad social, con obras sociales provinciales y prepagas en los que tanto el sector industrial como el de la dispensación aportan una determinada cantidad de dinero en concepto de descuento, hoy, alterada esa ecuación económica, resulta difícil sostenerla a ambos sectores. Entonces, éstos son momentos en los que se están replanteando y discutiendo estos temas que son importantes para la subsistencia y el normal funcionamiento de la cadena que va desde el fabricante hasta la dispensación.

-¿Cuáles son las perspectivas ante esta situación?

-Todo depende de cómo se van a desarrollar las variables económicas y fundamentalmente los acuerdos salariales, porque son un disparador importante. Ese es otro tema importante. La masa salarial en una gran estructura tiene una participación determinada. A una PYME la afecta más el costo laboral.

-Teniendo en cuenta que en los próximos tiempos van a vencer varias patentes de medicamentos innovadores, ¿esto va a afectar positivamente a los laboratorios que componen la cámara?

- Tenemos una ley a la cual respetamos y estamos obligados a cumplirla. Si un laboratorio de CILFA necesita explotar un medicamento protegido por una patente, negocia y puede arribar a un acuerdo de comercialización con el dueño de la patente. Ahora, los productos protegidos por patentes que no tienen competencia, hacen una explotación monopólica del uso de la patente y fijan un precio alto que afecta la accesibilidad a los mismos.

-La mayoría de los grandes laboratorios está yendo hacia la producción de biotecnológicos y éstos serían patentados por proceso, no por producto. ¿Cómo va a afectar esto a los laboratorios que trabajan con similares?

-Todavía no está bien determinado cómo se va a regular so-

Perfil

El Dr. Rubén Abete tiene 63 años, es casado y padre de cinco hijas. Es veterano de la Guerra de Malvinas. Fue condecorado por el Congreso de la Nación y por el Estado Mayor General de la Armada. Esa experiencia lo han marcado para el resto de su vida lo que no le impidió desarrollar una importante carrera como cirujano, como empresario y dirigente empresarial.

Se especializó en Cirugía, realizando su residencia en el Hospital de Clínicas dependiente de la UBA, cursó un postgrado en Cirugía Reconstructiva y Plástica en el antiguo Hospital Francés y completó su carrera docente en Cirugía en la UBA.

Ejerció la profesión médica durante 25 años. Fue Jefe del Servicio de Hígado y Vías Biliares en el Hospital Naval e instructor de residentes. Ingresó en la industria farmacéutica para apoyar a su padre, fundador del laboratorio Dallas, en un momento en que, por un problema de salud, le delegó todas las funciones, responsabilidades, los bienes y las decisiones de la empresa. Finalmente su padre se recuperó, pero el Dr. Abete quedó ligado a la empresa y también al sector.

Integró el directorio de Luis Pasteur, la prestadora de salud de la industria, donde trabajó más de 14 años y luego se sumó a la Comisión Directiva de CILFA y también de ALIFAR, la Asociación Latinoamericana de la Industria Farmacéutica. Desde 1994 es Secretario General de esa entidad y desde hace 7 años preside CILFA.

bre este tema. Se está discutiendo y analizando; no están claras las reglas de juego a nivel nacional como internacional

-¿Los laboratorios que pertenecen a CILFA están incursionando en el campo de los biotecnológicos?

-Sí, estamos trabajando en biotecnológicos, en vacunas, en fármacos innovadores.

-¿Cuál es su opinión sobre la intención del gobierno de impulsar el desarrollo de la red de laboratorios públicos? ¿Cómo afecta esto a los laboratorios que pertenecen a la cámara?

-Este es un punto que merece una aclaración: No nos oponemos a la producción pública de medicamentos por parte de laboratorios, ya sea municipales, provinciales, nacionales universitarios que se encuentren en condiciones de fabricar fármacos cumpliendo con toda la normativa y que tengan por objeto elaborar todo aquello que no esté en el mercado o que esté imposibilitado de entrar en el mercado, al contrario, estamos a favor. No estamos de acuerdo con la producción pública de medicamentos de cualquier tipo.

Cuando el Estado municipal, provincial o nacional quiere adquirir medicamentos como analgésicos o antibióticos comunes, organiza una licitación y los adquiere por valores realmente bajos. Entonces, estamos en desacuerdo con que se asignen recursos económicos a un laboratorio estatal para que fabrique esos productos. El país está sumamente abastecido, con una diversidad de marcas y precios notable. Sí estamos de

acuerdo en que se asignen recursos para el desarrollo de vacunas, medicamentos para tratar el mal de Chagas, enfermedades olvidadas, medicamentos huérfanos. Y creemos en la necesidad de la integración público-privada.


-¿Cuál es su opinión sobre los proyectos que están en el congreso para implementar la trazabilidad en el país? ¿Por qué hasta ahora, a pesar de que hubo varias iniciativas a lo largo del tiempo, nunca pudo implementarse en todos los productos?

-La trazabilidad es fundamental porque asegura la transparencia del mercado, la legitimidad de los productos y defiende los intereses tanto del fabricante, el distribuidor, el dispensador y asegura que el paciente esté recibiendo un producto legítimo.

No obstante, creo que es un tema que hay que encararlo por etapas, desde los de más alto costo a los de menor. Tiene que ser un sistema accesible para todo el mundo, claro, difícil de fraguar, que no aumente el costo del medicamento. Actualmente hay un sistema básico que se está implementando en todos los productos. Los productores, en la factura que le enviamos al distribuidor le informamos el producto, la partida, el lote y la fecha de vencimiento. Esta información no sigue transmitiéndose desde la distribución hacia la dispensación. Habría que hacerlo. No es inviolable, pero es una medida básica que se podría comenzar a implementar ya.

Existen varios métodos de trazabilidad. Algunos se inclinan por el código de barras, otros por las estampillas. Me parece que son falsificables. La radiofrecuencia es el sistema que tiene más exactitud. Por otra parte, antes el costo del chip era alto, pero cuando el uso se hace masivo va disminuyendo notablemente.

-¿Cuál es la opinión de CILFA en cuanto a la aplicación de la ley 26567? ¿Ustedes notan que hubo un cambio desde que fue aprobada la ley hasta ahora en el mercado de los medicamentos?

-Nosotros afirmamos que el medicamento debe ser adquirido en la farmacia. Yo no voy a kioscos a comprar medicamentos. Ni se me ocurre. Sé que en la ciudad de Buenos Aires hay un conflicto de intereses entre la Unión de Kiosqueros y los farmacéuticos, pero al hacer compras, por ejemplo, yo no veo medicamentos en los supermercados. A mí me da la impresión de que se va logrando el objetivo de que el medicamento se dispense sólo en la farmacia. 



“La industria farmacéutica y toda la cadena están haciendo un esfuerzo muy grande porque están sosteniendo precios negociados que están muy por debajo del IPC (índice de precios de consumo) oficial.”

Aprobaciones de la FDA en 2010

El año pasado la Food and Drug Administration (FDA) aprobó 21 fármacos nuevos, pocos menos que en 2009 y 2008, en que pudieron entrar al mercado



25 y 24 productos respectivamente. Seis biológicos y 15 fármacos de pequeña molécula pasaron la inspección de la Administración en 2010. A diferencia de 2009, cuando sólo algunas compañías lanzaron múltiples fármacos nuevos al mercado, ninguna farmacéutica tuvo más de un fármaco nuevo aprobado el año pasado.

En 2010 ingresaron al mercado estadounidense:

Actemra – Roche; Ampyra - Acorda Therapeutics; Asclera - Chemische Fabrik Kresussler; Carbaglu - Orphan Europe; Egrifta – Theratechnologies; Ella One - HRA Pharma, Watson; Gilenya – Novartis; Halaven – Eisai; Jevtana - Sanofi-Aventis; Krystexxa - Savient Pharmaceuticals; Lastacraft - J&J, Allergan; Latuda - Dainippon Sumitomo; Lumizyme – Genzyme; Natazia – Bayer; Pradaxa - Boehringer Ingelheim; Prolia – Amgen; Teflaro - Forest Labs; Victoza - Novo Nordisk; Vpriv - Shire Pharmaceuticals; Xeomin - Merz Pharmaceuticals y Xiaflex - Auxilium Pharmaceuticals.

Los chinos consumen diez veces más antibióticos que el resto del mundo

La utilización per cápita de antibióticos en China es diez veces superior a la media global.

China produce 210.000 toneladas de antibióticos cada año y la mitad de ellos se destina al ganado, informó Wu Zhen, subdirector de la Administración Estatal de Alimentos y Medicamentos (SFDA, por sus siglas en inglés).

Los antibióticos llegan a los humanos a través de la cadena alimentaria y su abuso está favoreciendo el aumento de la resistencia a los mismos.

“El excesivo uso de antibióticos es ahora común, lo que ha llevado a un alto índice de mortalidad entre el ganado, debido a la depresión de sus sistemas inmunológicos”, señaló el subdirector del instituto de investigación animal de la Academia China de Ciencias Agrícolas, Qi Guanghai.

En octubre, un equipo de científicos chinos descubrió una bacteria resistente prácticamente a cualquier antibiótico.



España: 3.179 farmacias y 13.700 empleos en riesgo

Según un informe del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos de España, a causa de la crisis y los recortes decretados por el gobierno en 2010, que redujeron el gasto público en medicamentos un 2,6% respecto al año anterior, más de 3.000, de una red de 21.166 farmacias, tienen su viabilidad económica comprometida. Se trata de aquellas que tienen uno o ningún empleado y que, al incluir su propia remuneración profesional como gasto de la farmacia, su rendimiento resulta negativo.

Otras 4.000 farmacias de baja facturación se encontrarían también amenazadas por el impacto del último recorte del 25% en los precios de los medicamentos genéricos y la aplicación de un descuento del 7,5% sobre el resto de ventas a toda la cadena del medicamento.

Ante esta situación, la presidenta del CGCOFE, Carmen Peña, reclamó al gobierno una "línea de ayudas y subvenciones" para las farmacias más afectadas, con el fin de mantener un empleo "de alta cualificación y mayoritariamente femenino". El Ministerio de Sanidad se comprometió a estudiar "caso por caso" la viabilidad de las farmacias.



Dispensación por monodosis

Como una de las medidas implementadas para bajar el gasto en medicamentos, el ministerio de Sanidad español dispuso a partir de enero la dispensación de medicamentos en monodosis y trabajará en la revisión del formato de los envases para "adecuarlos" a su prescripción. Así lo explicó la ministra Leire Pajín, en una conferencia de prensa posterior al Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, en el que expuso a los consejeros de las comunidades autónomas la necesidad de "fraccionar envases" y "adecuar" su prescripción a las necesidades de consumo para "ahorrar" en gasto farmacéutico y "concientizado" a la ciudadanía.

En este sentido, el gobierno español sostiene que hay más de 200 presentaciones de medicamentos que no se adecuan a la cantidad habitual de prescripción.

Por el momento, el fraccionamiento, siempre "con garantías" –aseguró– podrá realizarse en envases de formas orales sólidas en algunos antibióticos, antiácidos, antiinflamatorios, antirreumáticos y analgésicos.

En Bolivia presentan proyecto de ley para regular la propiedad de las farmacias

El Colegio Departamental de Bioquímica y Farmacia presentó un proyecto de Ley del Medicamento ante la Asamblea Legislativa que plantea que la propiedad y regencia de farmacias sea permitida exclusivamente a profesionales de esa área.

La presidenta de esta institución, Patricia Villarroel, informó que el principal planteamiento del proyecto “es que la propiedad de una farmacia vuelva a manos del químico farmacéutico y se acabe con la tendencia que se ha dado en los últimos años, de que las farmacias pertenecen a corporaciones, ya que ello no garantizaría que los clientes sean atendidos por personal profesional idóneo, lo que se convierte en un riesgo para su salud.” La Farm. Villarroel sostuvo que las farmacias deben dejar de ser consideradas un negocio más, como plantean las “cadenas monopólicas”, cuyo objetivo es sólo comprar y vender el fármaco. “No estamos vendiendo leche, no estamos vendiendo pan, son medicamentos”.

Otro punto que plantea el proyecto es la regularización y la supervisión de todas las importadoras de fármacos.

De ser aprobada, la norma prohibirá también el expendio callejero de medicamentos.



La OMS clasificará la medicina tradicional

La Organización Mundial de la Salud (OMS) realizará una clasificación internacional de la medicina tradicional a fin de “facilitar una evaluación objetiva de sus beneficios”. El organismo señaló que esta medicina es el principal recurso de atención de la salud para muchas personas, y señaló que en los últimos años su práctica ha aumentado en los países desarrollados.

El proyecto comenzará concentrándose en la medicina tradicional de China, Japón y Corea del Sur.



En México las farmacias sufren el 60% de los asaltos

El Estado de México, Hidalgo, Distrito Federal, Guerrero, Tlaxcala y Querétaro son las regiones donde más robos se registran en México a laboratorios farmacéuticos, distribuidores de medicamentos y farmacias. Antonio Pascual Feria, presidente de la Asociación Nacional de Farmacias de México (Anafarmex) informó que estos robos representan pérdidas de 350 a 400 millones de pesos mensuales (29.661.016,94 dólares) para el sector farmacéutico. Comentó también que, de acuerdo a sus estadísticas, hay dos asaltos a unidades de transporte de medicinas, así como seis robos a camionetas repartidoras de medicamentos y 10 a farmacias al mes.

Habilitan a la CNEA a registrar sus radiofármacos

Anmat habilitó como “elaborador y fraccionador de preparaciones radiofarmacéuticas in vivo” a dos de las principales instalaciones que la Comisión Nacional de Energía Atómica (CNEA) posee en el Centro Atómico Ezeiza: la Planta de Producción de Radioisótopos y el Ciclotrón de Producción.

Para obtener la habilitación -que permite al organismo comercializar los radioisótopos en forma directa o a través de terceros- la CNEA debió realizar modificaciones en las condiciones edilicias, celdas, equipamiento y la capacitación del personal para cumplir con las normas de fabricación y control, un requerimiento de la Anmat para producir radioisótopos y radiofármacos en el país.





“Es muy preocupante que todo el país cumpla con la ley 26567 y la ciudad de Buenos Aires no”



“A los políticos nos hace falta sincerar muchas cuestiones. Lo primero es hacia dónde vamos, el modelo de Salud que queremos”, sostiene el Dr. Antonio Morante, Presidente de la Comisión de Acción Social y Salud Pública de la Cámara de Diputados de la Nación. Afirma que aunque para él, como médico, la Salud es una prioridad, no es una consideración compartida, en general, por la dirigencia política. El legislador plantea en esta entrevista que el sistema de Salud, para poder financiarse en el futuro, debe ir hacia la complementación de los subsistemas público, privado y de la Seguridad Social en un sistema integrado.

Consultado sobre las trabas legales que se intentan poner en la ciudad de Buenos Aires a la aplicación plena de la Ley 26567 que él impulsó junto a otros legisladores, expresa que lamenta que se pongan obstáculos y advierte que para lograr terminar con la venta ilegal es importante la ley de trazabilidad, un proyecto que **“tiene que tratarse este año porque sino se cae”**.

Antonio Morante es médico. Preside la Comisión de Acción Social y Salud Pública de la Cámara de Diputados de la Nación representando al bloque del Frente Para la Victoria, y también el Consejo Federal Legislativo de Salud.

Este verano –de licencia en la Cámara– ocupa la Direc-

ción del Hospital “4 de Junio” de la localidad de Sáenz Peña, Chaco, su ciudad de origen.

A lo largo de su carrera política fue presidente del Concejo Municipal de Avía Terai entre 1995 y 1999 y entre 2003 y 2007 ejerció la dirección de la delegación de PAMI en el Chaco. Morante sostiene que “el gran desafío para los

próximos años es empezar a definir una ley nacional o un programa nacional, que tenga fundamentalmente como visión estratégica buscar la integración de todos los subsectores: el público, el privado, la seguridad social. El sistema está muy fragmentado. En la actualidad, el Ministerio de Salud fija las políticas sanitarias para todo el país, pero cada provincia tiene un ministro, que tiene una realidad política, económica y geográfica distinta a las otras, con lo cual cada ministro tiene un programa sanitario local. Entonces a veces las políticas que se dictan desde Buenos Aires no llegan de la misma manera a todas las provincias, con lo cual el resultado es distinto.

El PAMI es una mega obra social que tiene un diseño de política sanitaria único para todo el país. Y la realidad es muy distinta. Esto se nota mucho. A eso se suma que las definiciones de los programas políticos que se pretenden aplicar muchas veces están pensadas en función de la Capital Federal, del Conurbano bonaerense, que tienen una realidad muy distinta a la que tenemos nosotros, por ejemplo, en el Chaco.

Las obras sociales provinciales son el mejor ejemplo de cómo funciona focalmente un sistema en cada provincia. Son extremadamente distintas unas de otras. Y las obras sociales sindicales, muchas de ellas tienen sus propios efectores, sobre todo en las grandes capitales. Y en el interior los afiliados se tienen que atender en el efector público. Creo que esta mínima reseña nos muestra lo fragmentado que está el sistema.

-La integración es un proyecto que se quiere aplicar desde hace varias décadas...

-Yo creo mucho en ese esquema. Sé que hoy no es la misma realidad que teníamos en el año '75 cuando estaba el SNIS (Sistema Nacional Integrado de Salud), pero de hecho, la necesidad es la misma. El sector público está totalmente desbordado en muchos lugares. El sector privado en varias regiones tiene una capacidad ociosa importante, con lo cual me parece que bien podría trabajarse en la idea de buscar una complementación. Creo que hay que trabajarlo con absoluta responsabilidad. Tenemos un altísimo porcentaje de argentinos que no están dentro de ningún

sistema, con lo cual deben atenderse en lugares que a veces están totalmente desbordados.

-¿Esta iniciativa va a surgir desde las cámaras legislativas o del Ejecutivo? ¿Existen ya proyectos en este sentido?

-No, no existen proyectos sobre esto. Nosotros empezamos a debatir este tema en el Consejo Federal Legislativo de Salud con una muy buena convocatoria de legisladores de todo el país, pero fundamentalmente una buena convocatoria de todos los actores y de todos los sectores. En esa reunión quedó plasmada la voluntad de trabajar en esto.

Cada uno con una visión distinta, pero la idea global se comparte.

-La decisión política va a tener que ser muy fuerte porque se van a tocar intereses muy poderosos.

-Sí, tiene que ser muy fuerte. Y no es una decisión que podamos tomar nosotros, los legisladores, sino del Ejecutivo Nacional.

-¿La Salud es considerada una prioridad en la agenda de los políticos?

-Para la gente el tema salud es importante. Y a veces para los políticos no tanto. Para mí es importante porque soy médico.

-¿Por qué se ponen otras prioridades por encima de la salud?

-En general los políticos dicen que la salud es un derecho, que no se gasta sino se invierte, pero en la práctica esto no se realiza. La salud requiere mucha inversión y lo que se gasta no se ve. Nos hace falta sincerar muchas cuestiones.

Lo primero es hacia dónde vamos, el modelo de Salud que queremos y también tenemos que sincerar una política de recursos humanos.

-¿Cómo ve Ud. la situación de los recursos humanos en Salud?

-Es muy complicada. Nosotros en el Chaco estamos sin médicos, se nos están yendo porque están muy mal pagos. Hay provincias que no pueden pagar más. Y de hecho se genera una terrible inequidad. En el sur hay sueldos extraordinarios de 15.000 o 16.000 pesos. Nosotros en Chaco, en Corrientes y Misiones tenemos facultades de Medicina, pero si a los médicos les pagamos 2.300 pesos, los expulsamos. Hay que tener una buena política de recursos humanos, saber qué perfil de médico queremos. Y te-



“La ciudad de Buenos Aires no necesita la adhesión a la Ley 26.567 porque es directamente aplicable a todo el territorio nacional.”

nemos que tener un programa sanitario. Yo considero que los centros de atención primaria deben ser municipales, porque son los intendentes los que se van a ocupar de que sus centros de atención primaria funcionen, porque es la célula básica de la estructura.

-¿Y no es lo que sucede actualmente?

-Sólo en algunos lugares. El hospital, en cambio, creo que debe depender de Salud Pública.

-En muchos lugares la farmacia es prácticamente el único centro de salud porque no hay otra forma de acceso a la atención.

-Así es. En algunos centros de atención primaria se entregan medicamentos, pero a muchos no llegan.

-Dentro de este esquema de integración que Ud. plantea, ¿cuál es el rol del farmacéutico, de la farmacia?

-El farmacéutico es un profesional de la salud. El farmacéutico que está en un hospital tiene el rol de hacer un inventario del stock y una proyección de todos los medicamentos e insumos que se van a consumir en el hospital en los próximos tres meses. Además es quien tiene una visión desde el uso racional. El farmacéutico en cada una de sus funciones tiene un rol específico en la salud, el que está en un laboratorio, en una droguería, en su farmacia privada.

-¿En el esquema integrado que Ud. plantea entrarían las farmacias privadas complementándose al sistema? ¿Sería algo similar al sistema español?

-Yo en principio creo que no. Ese sería un sistema ideal a llegar, no sé si de entrada lo podemos hacer. Hoy lo que tenemos que integrar son los subsistemas de atención. Ahí es donde vemos los reales problemas operativos. Luego iremos viendo lo otro, que el Estado sea el gran comprador de medicamentos o el gran productor de medicamentos. Los medicamentos específicos que los hagan los laboratorios privados.

-¿Cuáles son las perspectivas de este proyecto de integración?

-Forma parte de la agenda que tenemos que tratar ahora. En la Cámara tenemos cinco o seis proyectos de ley nacional de salud. Este año se trabajará sobre esos proyectos con la idea de ver si podemos ir logrando la unificación de uno o dos analizándolos punto por punto. Estamos esperando que el Ministerio de Salud de la Nación concrete un plan nacional.

-¿El Plan Federal de Salud saldría a través de una ley nacional?

-No necesariamente. Lo que nosotros decimos es: si el gobierno no define un programa, el Congreso le va a sacar una ley. Los legisladores van a avanzar.

-¿Sobre qué otros temas se está legislando en área de Salud?

-En la agenda para este año tenemos, entre otros temas, el de producción pública de medicamentos. Hoy en muchos lugares ya se elaboran. La idea es regular una norma para todos estableciendo quiénes están habilitados para producir, dónde, cómo.

-¿Va a salir en 2011 la ley de regulación de la medicina prepaga?

-Hay un montón de aspectos que se modificaron en el proyecto por los que sinceramente creo que no va a prosperar. Si llega al recinto nosotros no vamos a tener dos tercios para mantenernos en el proyecto original que votó

diputados, con lo cual, con la mayoría simple se vota y sale como está en el Senado. Y como creo que los diputados saben esto, ni siquiera lo van a llevar al recinto. Es un tema que no hablé todavía con los diputados de las comisiones, pero no creo que llegue...

-La Ley 26.567 no está siendo aplicada plenamente en la ciudad de Buenos Aires, ya que por un lado constitucionalistas como Daniel Sabsay aseguran que es una ley de aplicación nacional, y por otro lado, la Unión de Kiosqueros alega para no obedecerla, que la

ciudad de Buenos Aires es autónoma y necesitaría una ley propia. ¿Cuál es su opinión al respecto?

-Yo creo que se está malinterpretando. La ciudad de Buenos Aires es autónoma del gobierno nacional, porque hasta el año '95 dependía del gobierno nacional política y económicamente. Esa es la autonomía que tiene, pero desde la división política-jurídica es una provincia más y en este caso es una ley nacional, por lo que yo entiendo que no hace falta tener una adhesión; es de aplicación. Si entramos en este debate, la verdad es una lástima.

-Desde su lugar como presidente del COFELESA: ¿esta situación se da con otras leyes?

-No. Sería una de las pocas leyes vigentes que no se estaría aplicando en su totalidad. Es muy preocupante que todo el país cumpla y la ciudad de Buenos Aires no. Además habría que investigar quién le provee los medicamentos a las distribuidoras de golosinas. Ahí es importante la ley de trazabilidad, que espero que salga este año porque sino se cae.



Estados Unidos crea un centro para impulsar la investigación de medicamentos

National Center for Advancing Translational Sciences es el nuevo organismo creado por el gobierno estadounidense para realizar investigación a fin de atraer la inversión de los laboratorios, que actualmente están abandonando ciertas áreas de la medicina para focalizar sus finanzas en el desarrollo de medicamentos biotecnológicos.

El Dr. Francis S. Collins, director de los Institutos Nacionales de Salud (NIH) señaló que este nuevo centro colaborará con los diversos institutos que componen el NIH y también con los laboratorios privados.

Según informó el diario The New York Times se invirtieron 1.000 millones de dólares en la creación del nuevo NCATS, que comenzará a funcionar en el mes de octubre. En 2009 la industria farmacéutica destinó a la investigación 45.800 millones de dólares.



Ensayan nueva vacuna contra la tuberculosis

Un equipo científico internacional creó una vacuna contra la tuberculosis que reduce el riesgo de infección y, en los casos en que ya se ha contraído, reduce el riesgo de

que la enfermedad progrese. La nueva vacuna, denominada H56 y probada en ratones, superaría en eficacia a la BCG, según afirman los autores del estudio publicado en la revista 'Nature Medicine'. El ensayo, que ahora entrará en la fase de prueba en seres humanos, está siendo coordinado desde el Instituto Statens Serum de Copenhague (Dinamarca) y en él participan especialistas en tuberculosis de Estados Unidos, Irlanda y España.

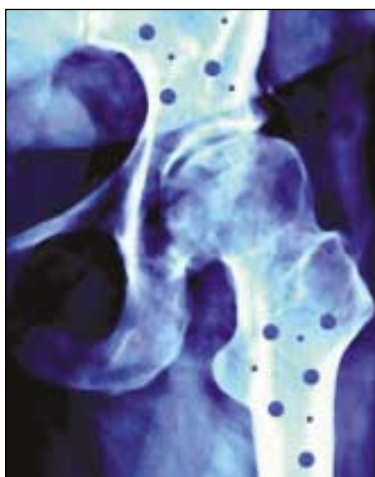
Los creadores de la nueva vacuna analizaron 28 genes de la bacteria de la tuberculosis para ver cómo cambia su actividad a medida que la enfermedad progresa. Han observado

así que algunos genes están muy activos en las fases iniciales de la infección y después se silencian, mientras que otros se activan en la fase latente. Esto explica que las vacunas que

son eficaces al principio de la infección dejen de funcionar después, ya que actúan contra unas proteínas que la bacteria deja de producir.

Por ello, los investigadores han optado por diseñar una vacuna mixta, que combina dos proteínas de la fase aguda de la enfermedad y una tercera proteína de la fase latente. Según publicaron los autores en Nature Medicine, es “una estrategia para mejorar el

control de la bacteria a largo plazo; (...) en consecuencia, los brotes de tuberculosis activa se podrían retrasar y la transmisión se podría reducir”.



Los antiepilépticos incrementan el riesgo de fracturas no traumáticas en personas mayores de 50 años

Nathalie Jetté, de la Universidad de Calgary, en Canadá, estudió los registros médicos de 15.792 personas que sufrieron fracturas no traumáticas entre abril de 1996 y marzo de 2004, de 47.289 que no tenían antecedentes de fractura.

Algunos de los fármacos estudiados son carbamazepina, clonazepam, etosuximida, gabapentina, fenobarbital, fenitoína y ácido valproico. Encontró que la probabilidad de fracturas fue mayor para las personas que consumieron fenitoína, carbamazepina, gabapentina, fenobarbital y clonazepam, respectivamente. El único medicamento que no se vinculó con este incremento fue el ácido valproico. La investigación fue publicada en la revista Archives of Neurology.



***Distribución integral de
productos medicinales,
accesorios y perfumería***



***Cobertura
nacional***



***Tecnología
orientada a
la eficiencia***



***Farmaclub
Productos y servicios***



www.monroeamericana.com.ar

Monroe Americana
Nuestra Gente a su Servicio

Aliado natural de la farmacia

Combinación de antibióticos y antihipertensivos aumenta el riesgo de hipotensión en mayores

En un estudio desarrollado en el Instituto de Investigación Sunnybrook y el Instituto de Ciencias Evaluativas Clínicas en Canadá que se publica en la revista 'Canadian Medical Association Journal', los investigadores concluyen que mezclar antibióticos ampliamente utilizados con antihipertensivos podría causar hipotensión e inducir



un shock en adultos mayores.

Según explica David Juurlink, director del estudio, "los antibióticos de macrovida (eritromicina, claritromicina y azitromicina) se encuentran entre los más recetados. Los fármacos son generalmente bien tolerados pero pueden ocasionar graves interacciones farmacológicas".

El estudio se realizó entre personas de más de 66 años con residencia en Ontario y que fueron tratados con un bloqueador de los canales de calcio, entre 1994 y 2009. Los investigadores identificaron a aquellos que fueron hospitalizados por presión sanguínea baja y, en ese grupo, si se había recetado o no un antibiótico de macrólidos de forma reciente.

Los investigadores identificaron a 7.100 pacientes hospitalizados por hipotensión o shock mientras tomaban un bloqueador de canal de calcio. El tratamiento con eritromicina aumentaba el riesgo de presión sanguínea baja en 6 veces, mientras que la claritromicina aumentaba el riesgo en casi 4 veces. En cambio, la azitromicina no aumentó el riesgo de hipotensión.

Moléculas del jabón para la liberación de fármacos antitumorales

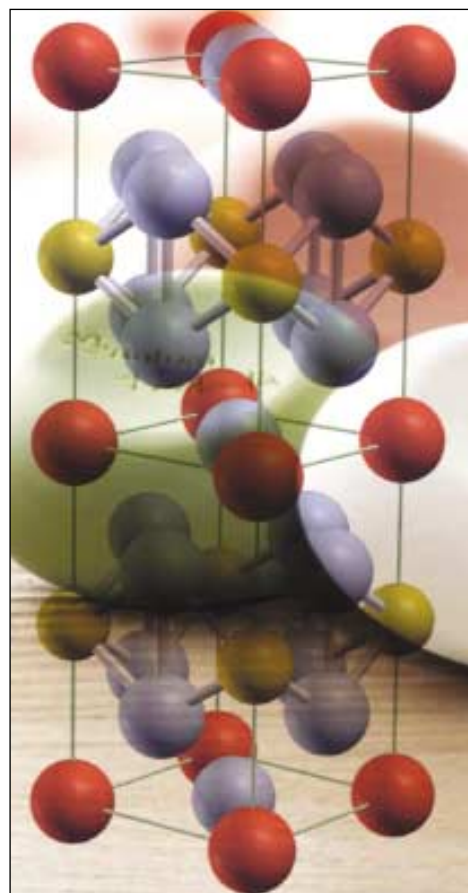
Un trabajo que se publica en la revista Science Translational Medicine sugiere un uso biomédico de moléculas que forman parte del jabón.

Cuando entra en contacto con el agua, el jabón se asocia en estructuras conocidas como micelas, que separan la grasa de los tejidos. Un equipo de investigadores de la Universidad de Tokio afirma que, modificando químicamente estas estructuras, pueden utilizarse en la liberación de moléculas anticancerígenas.

El Dr. Mami Murakami, uno de los autores, creó junto a su equipo micelas capaces de liberar un fármaco basado en platino. Estas estructuras solucionarían en parte problemas derivados de la resistencia terapéutica, uno de los principales problemas en el uso de nanotecnologías en cáncer.

Las micelas tienen una parte externa polar y una interna no polar. Durante el proceso de autoensamblaje pueden atrapar fármacos quimioterápicos y transportarlos hasta los tumores.

Murakami y su grupo trabajaron en el desarrollo de estructuras formadas a partir de bloques de copolímeros. A través de pruebas de microscopía por láser, comprobaron en modelo animal que las micelas son captadas por células tumorales colorrectales y transportadas hacia el interior del endosoma celular. Una vez que la micela se adapta a las condiciones del endosoma, el núcleo de la micela se dispersa, liberando el fármaco. Este método permite evadir las proteínas de defensa del citoplasma celular, que normalmente desactiva el fármaco antes de que pueda dañar el ADN.



Esta temporada, **reforzá las ventas**
en tu farmacia.

MATRIX[®] MiGra

CAFEÍNA 65 mg • ASPIRINA 250 mg • PARACETAMOL 250 mg



IBUPROFENO MATRIX[®] pediátrico

SUSPENSIÓN ORAL
90 ml



MATRIX[®] Grip

PARACETAMOL, CAFEÍNA,
FENILEFRINA, BUTETAMATO

Antigripal

Nuevo



MATRIX[®] IBUPROFENO

30 Nueva Presentación

10 Nuevo Packaging



MATRIX[®]

Y no te duele más.



Una línea completa para combatir el dolor



El mercado farmacéutico mundial crecerá del 5 al 7 por ciento en 2011

Se espera que el valor del mercado farmacéutico mundial aumente de un 5 a un 7 por ciento en 2011 hasta alcanzar la cifra de 880 mil millones de dólares, comparada con un 4-5 por ciento de crecimiento este año, según informa la consultora IMS Health. El pronóstico, incluido en la última edición de IMS Market Prognosis™, constituye el principal indicador anual de la industria respecto a la dinámica del mercado. “Si bien el mercado en general parece recuperarse en alguna medida en 2011, las restricciones subyacentes que li-

mitan el crecimiento en los mercados desarrollados son más fuertes que nunca, incluyendo el impacto del vencimiento de las principales patentes y los mecanismos de los encargados de pagos para limitar el gasto en medicamentos,” afirma Murray Aitken, Vicepresidente Senior de IMS. “Esperamos que los mercados pharmerging (China, Brasil, Rusia, India, México, Turquía, Venezuela, Polonia, Argentina, Indonesia, Ucrania, Tailandia, Sudáfrica, Egipto, Rumania, Pakistán y Vietnam) continúen su rápida expansión este año y que sigan siendo sólidas fuentes de cre-

cimiento; además, esperamos ver el potencial para diversas opciones significativas de tratamientos innovadores que se pondrán a disposición de los pacientes en áreas tales como el melanoma metastásico, la esclerosis múltiple y el síndrome coronario agudo, entre otras.”

El pronóstico de IMS abarca todos los tipos de productos farmacéuticos y toma en cuenta las condiciones macroeconómicas, los niveles cambiantes del acceso de los pacientes, la disponibilidad de opciones de tratamientos con fármacos, y los factores de precios. Los precios son evaluados a nivel del fabricante anterior, pero excluyen los descuentos sobre facturas y las rebajas que forman parte de las prácticas prevalecientes en ciertos mercados importantes. Los índices de crecimiento se expresan en dólares a valor constante con el fin de evitar el impacto de las tasas de cambio de las distintas monedas.

En su último análisis, IMS identifica las siguientes dinámicas clave del mercado:

- Se esperan índices divergentes de crecimiento para los mercados desarrollados y de pharmerging. A medida que los países se recuperan de la crisis económica global a diferentes velocidades, existe una divergencia cada vez mayor en el ritmo del crecimiento del mercado farmacéutico en los principales mercados. Se espera que los 17 países considerados pharmerging muestren un crecimiento del 15-17 por ciento en 2011, hasta alcanzar los \$170-180 mil millones. Muchos de estos mercados se benefician actualmente de un mayor gasto gubernamental en asistencia médica y de un mayor financiamiento público y privado de la asistencia médica, lo cual impulsa una mayor demanda y un mayor acceso a los medicamentos. China, donde se prevé un aumento del orden del 25-27 hasta alcanzar más de \$50 mil millones este año, es actualmente

el tercer mercado farmacéutico en importancia. Entre los principales países desarrollados, en Japón se prevé un crecimiento del orden del 5-7 por ciento para 2011, año en el cual los recortes de precios bienales tendrán escaso impacto. Los cinco principales mercados europeos (Alemania, Francia, Italia, España y el Reino Unido) mostrarán un crecimiento colectivo del 1-3 por ciento, al igual que Canadá.

Los Estados Unidos seguirán siendo el mercado farmacéutico de mayor importancia, con un crecimiento esperado del orden del 3-5 por ciento para el año próximo. Las ventas de productos farmacéuticos en los Estados Unidos alcanzarán los US\$ 320- \$330 mil millones, superando los pronósticos de \$310 mil millones del año pasado, sin incluir el impacto de las rebajas o los descuentos sobre facturas.

- Los años pico en cuanto a vencimientos de patentes hacen que las principales terapias se vuelquen a los medicamentos genéricos. En 2011, se espera que los productos con ventas superiores a los US\$30 mil millones se enfrenten a la competencia de los medicamentos genéricos en los principales mercados desarrollados. Sólo en los Estados Unidos, Lipitor®, Plavix®, Zyprexa® y Levaquin® – que en conjunto representaron más de 93 millones de recetas en los últimos 12 meses, generando más de US\$17 mil millones de ventas totales – seguramente perderán la exclusividad del mercado. El impacto total del paso de los pacientes a alternativas genéricas de menor costo para estos productos, al igual que otras marcas en sus clases terapéuticas, se sentirá en mayor medida en 2012, debido a

“Se espera que los 17 países considerados pharmerging muestren un crecimiento del 15-17 por ciento en 2011, hasta alcanzar los \$170-180 mil millones”.



los tiempos y la competitividad esperada de las nuevas drogas genéricas.

- Los encargados de pagos del sector público y privado aplican amplias medidas para reducir el crecimiento de los presupuestos de medicamentos. Los gobiernos buscan mecanismos de control presupuestario que apunten al gasto en medicamentos como una forma de recuperar el equilibrio fiscal. Estas medidas impactarán sobre múltiples mercados en 2011. Los principales ejemplos incluyen reducciones substanciales en el precio de los genéricos en relación con sus contrapartidas de marca en España y Canadá, donde se espera la eliminación de las rebajas sobre productos farmacéuticos genéricos; nuevos requerimientos de negociación de precios para las marcas lanzadas en Alemania; y recortes generalizados para los productos de marcas en Turquía y Grecia. En los Estados Unidos, en los planes de salud se observa un aumento en el uso de autorizaciones previas y de provisiones de costos compartidos en un esfuerzo por ocuparse de los mayores gastos en material de salud.

- La dinámica del crecimiento en el área terapéutica se ve impulsada por un ciclo de innovación y por áreas de necesidades insatisfechas.

En 2011, la introducción y aceptación de nuevas drogas –

un tercio de las cuales son especialidades farmacéuticas – están abocadas a cumplir con las necesidades insatisfechas de los pacientes y alteran de manera significativa los paradigmas de tratamiento en diversas áreas terapéuticas clave. Entre ellas se incluyen opciones de tratamiento innovadoras para la prevención de derrames, el melanoma, la esclerosis múltiple, el cáncer de mama y la hepatitis C. A medida que estas nuevas drogas llegan al mercado, se espera que aumente el acceso de los pacientes a las mismas y que el financiamiento se redirija desde otras áreas en las cuales se dispone de medicamentos genéricos de menor costo. Se espera la aprobación y el lanzamiento global de cinco productos de éxito potencial – definidos como productos que superan los mil millones de dólares anuales en ventas – para fines de este año.

Aitken concluye que “en 2011 observaremos la pérdida de exclusividad para algunas marcas representativas y una prometedora nueva ola de innovación. Será también un año fundamental para medir de qué manera las iniciativas de reforma en la asistencia médica dentro de los mercados clave evolucionan y se materializan dentro de la recuperación macroeconómica esperada. Para los fabricantes de productos farmacéuticos, el énfasis constante en la provisión de valor distintivo para los pacientes y los sistemas de salud resultará esencial para moverse dentro de este mercado dinámico.”

ofertas.farmacia

En heridas y quemaduras
Seguro de desinfección

PERVINOX

Garantía y seguridad.



PERVINOX SOLUCIÓN
(Iodo Povidona)

PERVINOX INCOLORO
(Clorhexidina)

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

consultar condiciones en: www.cofa.org.ar

La Facultad de Medicina de la Universidad del Salvador entregó una distinción a Laboratorios Bagó



El Decanato de la Facultad de Medicina de la Universidad del Salvador distinguió al Sr. Eugenio Merino, Gerente de Relaciones Profesionales de Laboratorios Bagó por su esfuerzo y compromiso permanente con la Facultad.

Desde 1995, Laboratorios Bagó colabora con los cursos de capacitación y docencia, como así también con la Distinción Anual al egresado de mejor promedio de la Carrera de Medicina de dicha Universidad.

La entrega del reconocimiento la realizó el Sr. Decano de la Facultad de Medicina, Prof. Dr. Eduardo Albanese ante la presencia de los Prof. Dres. Adolfo Lizarraga; Alfonso Albanese; Osvaldo J. Montarcé; Juan Manuel Sandberg Hae-do; Luis Loviseck y Ricardo Macchi, miembros del Consejo Académico de la Facultad.



Prevención y cobertura del riesgo legal de la praxis médica

*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 S.A, legalmente
autorizada a operar en responsabilidad
profesional médica



ASOCIACION DE MEDICOS
MUNICIPALES DE LA
CIUDAD DE BUENOS AIRES

70 Aniversario
1936-2006



SEGUROS MEDICOS S.A.

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: asociación@medicos-municipales.org.ar
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
www.segurosmedicos.com.ar



Busque
la mejor oferta en

ofertas.farmacia

ingresando a
www.cofa.org.ar



Asepxia



Goicotabs



GRAMON



IVAX

Salud sin fronteras



LABORATORIOS KLONAL

COMPROMETIDOS CON TU SALUD



Laboratorios
Millet - Franklin S.A.



NUTRICIA
Nutricion Medica Avanzada

NUTRICIA - Biog



LABORATORIO
OMICRON



Laboratorios
PHENIX
Compromiso por la Salud



LABORATORIOS
RAFFO



sanofi aventis
Le Salud es lo esencial



SAVANT PHARM