



75
AÑOS
JUNTO A LA UNIÓN
DE LOS
ARGENTINOS

correo FARMACEUTICO

PUBLICACION OFICIAL DE LA CONFEDERACION FARMACEUTICA ARGENTINA

Año XX N° 115 - Agosto 2011 - www.cofa.org.ar

XXX CONGRESO FARMACEUTICO ARGENTINO

“El Farmacéutico dentro de la Política Sanitaria y Social: gestionando el cambio”



LÍNEA qura

Tratamiento Integral

*La línea más completa
para el tratamiento de la gripe y la tos*

Estados Gripales

El mejor aliado contra la Tos



**Hedera
helix**

Qura | x 20 comp. rec.
Qura jarabe | Jarabe x 100 ml
Qura nasal | Spray x 10 ml

Qura Plus | x 20 comp. rec.
Qura Plus jarabe | Jarabe x 100 ml

Qura Tos | Jarabe x 100 ml y vasito dosificador
agradable sabor a miel

VENTA BAJO RECETA
Importantes descuentos



Laboratorios Bernabó
www.laboratoriosbernabo.com

Medicamentos con Calidad Total

Terrada 2346 • C1416ARZ • C.A.B.A. • Teléfonos: 4501-3213 al 18 • Directo de Ventas: 4504-2972
Dpto. Ventas: ventas@laboratoriosbernabo.com • Dpto. Científico: cientifico@laboratoriosbernabo.com

Autoridades COFA

PRESIDENTE: Farm. Ricardo Aizcorbe (Mendoza)
VICEPRESIDENTE: Farm. Sergio Cornejo (San Juan)
SECRETARIO: Farm. Claudio Uochino (Capital Federal)
PRO-SECRETARIO: Farm. Fernando Esper (Tucumán)
TESORERO: Farm. Carlos Fernández (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 FARMACEUTICO

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

Encuesta malintencionada
 Por el Dr. Ricardo Aizcorbe, Presidente de la Confederación Farmacéutica Argentina



Nueva ratificación judicial de la aplicación de la Ley 26567 en todo el país, incluida la Ciudad Autónoma de Buenos Aires

8

10

Campaña de concientización y una encuesta con datos alarmantes



Hacia una red nacional: el futuro de la Farmacia comunitaria

Por el Dr. Ricardo Lilloy
 Coordinador General de la COFA

12

14

El Colegio de Farmacéuticos y Bioquímicos de la Capital Federal lanza junto a la ANMAT una red de Farmacovigilancia
En Salta se reglamentó la Ley de Ejercicio de la Profesión y Actividad Farmacéutica



San Luis: medicamentos solo en farmacias

Por la Farm. Cristina Enid Salas
 Presidenta del Colegio de Farmacéuticos de San Luis

16

18

Convenio COFA- Banco Santander Río Tarjeta Santander Río Pymes, con beneficios exclusivos para los farmacéuticos



XX Congreso Farmacéutico Argentino - Workshop

20

22

Cronofarmacología
 Entrevista a la Dra. Lilian Pelzer, Directora del Doctorado en Farmacia y de la Especialización en Farmacia Clínica y Atención Farmacéutica de la Universidad Nacional de San Luis



Además:

Investigaciones en farmacoterapia
 "Análisis de la utilización de fármacos antirretrovirales en Argentina" **28**

Herramientas para conocer la rentabilidad
 Por la Dra. Ana María Muñoz, Especialista en Neuromarketing, Major en Comercialización - The WayConsultores **34**

Perspectiva mundial del mercado farmacéutico
 Conferencia del Dr. Javier Lombar, General Manager para Latinoamérica de la consultora IMS Health **36**

Farmacéuticos Sin Fronteras de Argentina: Más allá de la profesión, la responsabilidad social **46**

Propiedad Intelectual Nº 255557
Tirada: 15.000 ejemplares
de distribución gratuita a todas las farmacias del país

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




Esta edición de nuestra revista se está distribuyendo durante la XX edición del Congreso Farmacéutico Argentino. Es por eso que deseamos darles la bienvenida al evento profesional, científico y político más importante de la Farmacia argentina.

Es nuestra intención que en el marco de este congreso se debatan los temas que hacen a la actualidad de la profesión y se puedan alcanzar los consensos que permitan gestar nuevas políticas y estrategias que coadyuven a que la sociedad y las autoridades sanitarias revaloricen el rol del farmacéutico como uno de los principales actores del sistema sanitario.

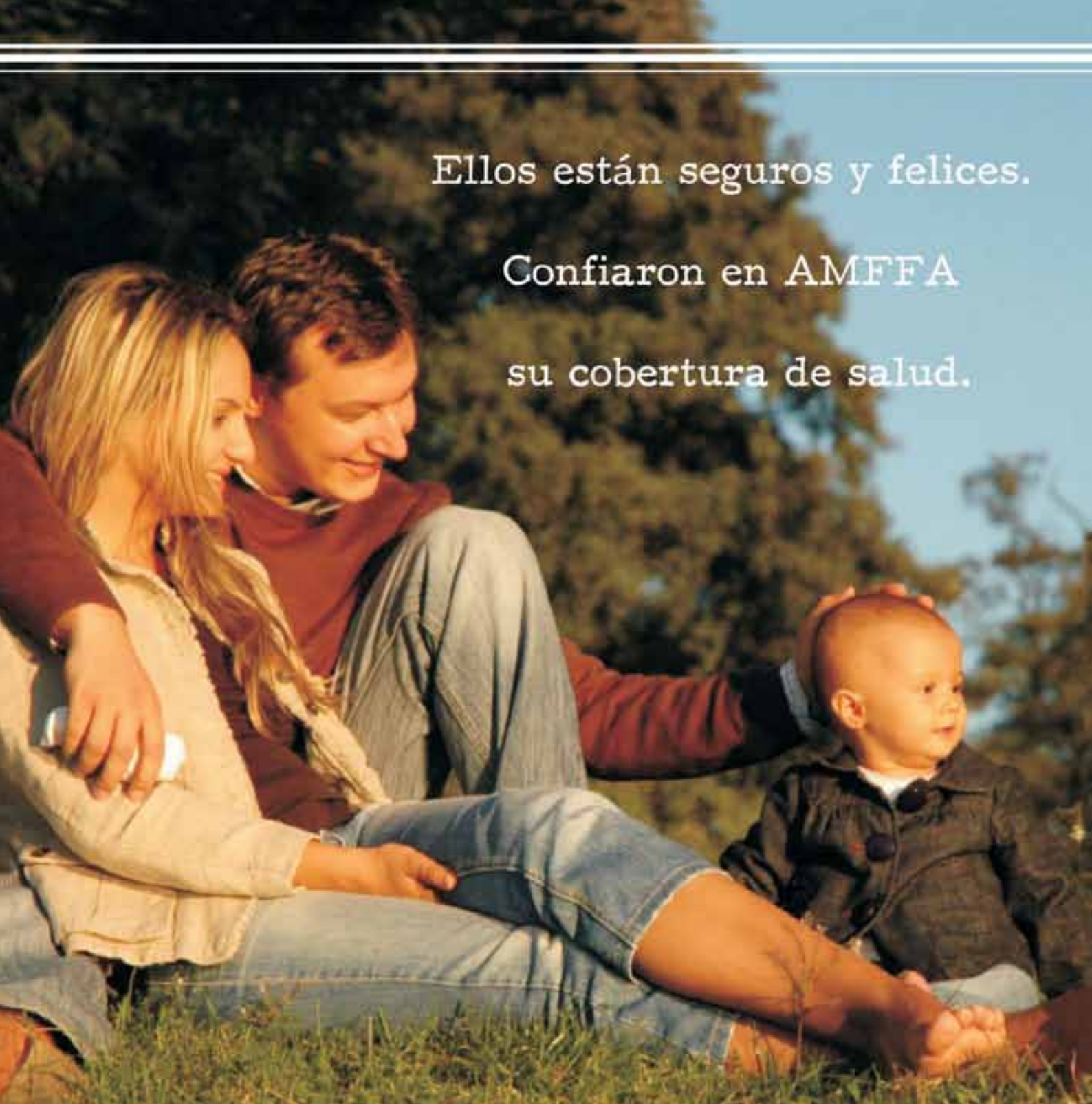
La agenda política de la Farmacia marca una serie de temas cuya resolución será fundamental para su futuro. Entre ellos, la correcta implementación del nuevo sistema de trazabilidad de los medicamentos que permita que el circuito laboratorio-droguería-farmacia continúe funcionando en forma eficiente y fluida, pero también incluyendo al paciente, ya que el objetivo final es su seguridad y la protección de su salud. Este punto no es menor, y en esto estamos trabajando desde la COFA, teniendo en cuenta que existe un mercado negro alimentado por medicamentos reciclados.

Otro de los ejes de este Congreso nacional será estudiar en conjunto las acciones y herramientas que posibiliten recuperar la rentabilidad. También deberá estudiarse cómo lograr mejores salarios para los colegas que están trabajando en relación de dependencia. Asimismo, deberemos rediscutir la disminución de las bonificaciones a la Seguridad Social y también el factor clave para la economía de la farmacia: el precio de los medicamentos.

Ante la política del gobierno de simulación de estabilidad de precios en un contexto inflacionario ya indisimulable, la industria ha debido cambiar su formato de negocio para poder continuar operando en el mercado. Habrá que analizar profundamente si esa adaptación es o no compatible con la supervivencia de la farmacia...

Estos grandes temas enriquecerán el debate en este Congreso que demandó un gran esfuerzo institucional, gracias al cual en este espacio están presentes todos los actores del sector: farmacéuticos, dirigentes, entidades financiadoras, laboratorios, droguerías, funcionarios. Es por eso que resulta una oportunidad única para buscar juntos soluciones superadoras, estructurales. Nadie debería quedar afuera de este encuentro en el que se espera que todos los colegas, desde cada uno de los ámbitos de ejercicio, se involucren en estas discusiones, aporten ideas y opiniones para contribuir al crecimiento de la Farmacia. 

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

Encuesta malintencionada

Una encuesta financiada por la Cámara Argentina de Productores de Especialidades Medicinales de Venta Libre, realizada por la división Healthcare de TNS Gallup, consultó a 1010 personas de todo el país, sobre “*el supuesto de que necesitaran durante la noche adquirir un medicamento de venta libre como un analgésico simple o un antiácido*” e informan que el 58 por ciento de los argentinos adultos, reconoció que “sería más conveniente adquirirlo en un comercio cercano”, mientras que el 37 por ciento consideró la búsqueda de una farmacia como una mejor opción”. Los resultados de esta encuesta permiten realizar una lectura muy diferente a la que hizo la cámara empresaria.

En primer lugar, ¿cuál fue el criterio para evaluar la apreciación de “*más conveniente*”?

- ¿Tuvo en cuenta esta encuesta la conveniencia para la salud? ¿O estuvo dirigida exclusivamente a una cuestión de comodidad? ¿Se le podría consultar entonces, a estas personas si requiriendo, por ejemplo, un electrocardiograma no sería más cómodo hacérselo en un kiosco que en un hospital o sanatorio? ¿Se puede comparar un interés sanitario a la comodidad?
- En todo caso, queda en evidencia la intencionalidad del cuestionario y también, algo que llama a la reflexión, la falta de información de la población sobre el verdadero efecto de los medicamentos, sus riesgos cuando hay mala utilización y la vulnerabilidad de la sociedad ante la publicidad de estos productos, que difunden un mensaje erróneo de inocuidad.

Según difundió CAPEMVeL, 6 de cada 10 encuestados declararon haber comprado medicamentos de venta libre en otros comercios durante el último año, y de ellos, la mitad señaló que encontró alguna vez cerrada la farmacia. Quienes más compraron fuera de la farmacia fueron los habitantes del Gran Buenos Aires y el interior del país, así como los menores de 65 años de edad.

- Esto significa que toda esa gente compró los medicamentos sin ningún tipo de control profesional ni control sanitario por parte de las autoridades que deben velar por la calidad de esos medicamentos que podrían estar adulterados, falsificados o vencidos. Hay descontrol de los productos que se venden, desprotegiendo a la población.
- En la provincia de Buenos Aires la venta de medicamentos fuera de la farmacia está prohibida por la Ley provincial 10.606 desde 1987. Y casi todas las provincias tienen legislaciones que regulan la venta de medicamentos, lo que, en caso de ser verídicos los datos de la encuesta, refleja la falta de control por parte de las autoridades sanitarias ya que se estaría violando la ley en forma generalizada.



Por el Dr. Ricardo Aizcorbe
Presidente de la Confederación Farmacéutica Argentina COFA

- En un país con tal falta de conocimiento sobre los medicamentos y sus efectos, donde las empresas ejercen una fuerte presión publicitaria en los medios masivos, donde el abuso de medicamentos es la segunda causa de internación, resulta inconcebible que se sostenga que es positivo que se multipliquen las bocas de expendio favoreciendo el acceso de la población a estos productos sin control profesional, ignorando, por ejemplo, los riesgos del mal uso de un medicamento “*tan simple*” como la aspirina –ácido acetilsalicílico-. Se estima que el 40% de los casos de hemorragia digestiva alta son atribuibles a este fármaco y al resto de los antiinflamatorios no esteroideos [ibuprofeno, paracetamol] y el 11% de todos los casos de insuficiencia renal terminal es atribuible al consumo de analgésicos.


- Es decir que, de ser verídicos los datos de la encuesta, se reflejaría que en este caso, el deseo de los usuarios

está en conflicto con sus propios intereses, dado que por una mayor comodidad están poniendo en riesgo su salud.

- Por otra parte, en las conclusiones de este relevamiento se cita a la Dra. Jimena Worcel, asesora médica de CAPEMVeL, quien dice que los medicamentos de venta libre “*se utilizan para dolores menores. Son medicamentos que se necesitan cuando aparece el dolor o la molestia, por eso se los suele llamar sintomáticos*”. Es importante destacar que justamente los síntomas pueden estar manifestando la presencia de una dolencia mayor, lo que hace peligrosa la automedicación y necesaria la consulta a un profesional de la Salud, sea el médico o el farmacéutico.

- Resulta por lo menos llamativo que el sondeo de CAPEMVeL, que representa los intereses de laboratorios extranjeros que en sus países de origen tienen prohibida la venta de medicamentos fuera del canal farmacéutico, arroje como conclusión que “*los usuarios desean disponer de los medicamentos de venta libre y preferentemente adquiriéndolos fuera de la farmacia*”.

Esto demuestra que, ante la carencia de fundamentos sanitarios y científicos para respaldar su intención de eludir la ley, buscan apoyo popular apelando a argumentos como la cercanía del kiosco o el vendedor callejero.

Nuestra conclusión, a diferencia de lo inferido por CAPEMVeL al realizar esta encuesta buscando que se desregule la venta de medicamentos, **es que se necesita más regulación y control por parte de las autoridades** a fin de proteger a la población de los intereses comerciales de estos sectores, siendo que la sociedad ha demostrado, según los datos de esta encuesta, que ignora los riesgos que implican los medicamentos, así como la legislación vigente y está librada únicamente al influjo de la propaganda y su comodidad. 



COOPERALA

CÁMARA EMPRESARIA DE
LABORATORIOS FARMACÉUTICOS

***Desde hace 50 años impulsando el
mejoramiento de la calidad, garantizando
a la población la provisión de
medicamentos seguros a un costo
accesible.***

Sarmiento 1113 1º piso "A" - (C104AAW) Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel.: (5411) 4384-8882 / Fax: (5411) 4384-8883
info@cooperala.com.ar / www.cooperala.com.ar

Nueva ratificación judicial de la aplicación de la Ley 26567 en todo el país, incluida la Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Fue rechazada la apelación de una dudosa fundación que pretende que los medicamentos se vendan en cualquier lugar.

Los Jueces Jorge Esteban Argento, Carlos Manuel Grecco y Sergio Gustavo Fernández, integrantes de la Sala Contenciosa y Administrativa Federal N° 3 rechazaron la apelación y, en consecuencia, confirmaron la resolución que denegó la medida cautelar solicitada por la Fundación Gente Sana. Esta fundación se había constituido en representante de la opinión de vecinos de los barrios de Liniers, Versalles, Villa Real y Barracas, que según manifiestan las autoridades de esta dudosa entidad, se sentirían discriminados por no tener cerca de sus casas farmacias abiertas a la noche y que por eso sería necesario que los medicamentos de venta libre se pudieran vender en cualquier local comercial.

En su reclamo de declarar inconstitucional la Ley 26567, la fundación sostiene, que “la adquisición en una farmacia no garantiza una mayor información al consumidor que la aportada por el propio medicamento, puesto que los farmacéuticos nada dicen al respecto o informan de manera inadecuada. Además, considera que la limitación de la libre elección por parte del consumidor en el ámbito de las farmacias, genera un monopolio de oferta por parte del farmacéutico ubicado detrás del mostrador, por cuanto solamente suministrará el medicamento de venta libre que él decida”.

La Jueza en primera instancia del Juzgado Contencioso Administrativo Federal N° 8 rechazó la presentación y ante la apelación, los magistrados de segunda instancia señalaron:

“(…) Es dable destacar que la tutela requerida excede los parámetros de una medida de no innovar, en tanto la actora persigue que judicialmente se autorice a hacer aquello que la ley prohíbe; por lo que acceder a la cautelar requerida -sin duda- importaría dictar una medida positiva o innovativa, imponiendo una conducta determinada que es contraria a las disposiciones legales cuya constitucionalidad se cuestiona en estos autos.

De esta forma, en la litis, se impone un análisis más estricto aún de los presupuestos de viabilidad, pues cuando -como en el caso- se solicita una medida de esa índole, que constituye una decisión excepcional porque altera el estado de hecho y de derecho existente al tiempo de su dictado y configura -en consecuencia- un anticipo de jurisdicción favorable respecto del fallo final de la causa, se exige mayor prudencia en la apreciación de los recaudos que hacen a su admisión (...).

Desde esta perspectiva, cabe sostener que la verosimilitud del derecho invocado en autos no se exhibe con el grado de apariencia que se requiere para admitir la tutela requerida. Ello es así, en tanto -en el reducido ámbito de conocimiento de la presente- no es posible “prima facie” observar la existencia de una manifiesta ilegitimidad o inconstitucionalidad de las disposiciones contenidas en el art.1° -párrafo primero y segundo- de la Ley 26.567, por las que se estableció que todos “...los medicamentos, incluidos los denominados de venta libre..., cualquiera sea su condición de expendio, sólo podrán ser efectuadas en todo el territorio de la Nación, en farmacias habilitadas”, así como que los

medicamentos denominados de venta libre “...deberán ser dispensados personalmente en mostrador por farmacéuticos o personas autorizadas para el expendio”.

En este sentido, es preciso indicar que la mera invocación del derecho a la salud -que, evidentemente, también ha sido ponderado para adoptar las disposiciones legales en cuestión, conforme emerge de la documentación acompañada por la peticionante (v. fs. 30/58)- o el derecho a la elección de los usuarios, o el derecho a la no discriminación por condición socioeconómica (que remiten a planteos que -por su propia índole y complejidad- han de ser discernidas en oportunidad de dictarse sentencia definitiva en estos autos), no se presentan -en este estado preliminar del proceso- como elementos de convicción suficientes, en atención a las especiales y delicadas cuestiones de las que se trata, sobre el expendio de medicamentos y, en definitiva, de la salud de las personas, que ameritan un cuidadoso tratamiento a los fines del discernimiento que se propone”.


“(…) La procedencia de una medida cautelar como la requerida es de interpretación restrictiva, cuando la verosimilitud del derecho está fundada sólo en la pretendida inconstitucionalidad de la norma, que -en principio- no puede tenérsela por acreditada en virtud de la referida presunción de validez; razón por la cual corresponde exigir -entonces- la irreparabilidad del perjuicio que la norma impugnada pudiera causar (...) situación que tampoco se verifica configurada en esta causa.

En consecuencia, corresponde concluir que las razones indicadas precedentemente obstan a que pueda encontrarse comprobada la existencia de vicios -de carácter manifiesto- que tornen ilegítimos o manifiestamente arbitrarios o irrazonables las disposiciones legales en cuestión, más allá del análisis que pueda efectuarse en la oportunidad procesal correspondiente sobre las cuestiones que aduce la parte actora como fundamento de su pretensión, que ha de ser materia de pronunciamiento de la sentencia definitiva.

En este punto, también es dable señalar que -por principio- para que una medida cautelar resulte viable, la verosimilitud del derecho debe surgir de manera manifiesta de los elementos obrantes en la causa (...).

Por lo que, en orden a la medida cautelar solicitada (en las diferentes opciones planteadas por la requirente), cabe estar a la ausencia del requisito atinente a la verosimilitud del derecho, en la que encontró sustento el rechazo de la medida cautelar decidida en la instancia anterior.

Por lo demás, tal anticipación se manifiesta inaceptable cuando -como ocurre en la especie- no se ha acreditado la posibilidad de que se produzca un perjuicio irreparable y no se advierte que el mantenimiento de la situación de hecho pueda influir en el dictado de la sentencia o convierta su ejecución en ineficaz o imposible (...).

Una vez más, así como lo hiciera el Juez Guillermo Scheibler a principios del mes de junio y la magistrada de Primera Instancia del Juzgado Contencioso Administrativo Federal N° 8, la Justicia ratifica la plena vigencia de la Ley N° 26567 en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. 



Con Tarjeta Santander Río Pymes, obtenga los mejores beneficios para su negocio y para usted



- **Financiación** de compras, gastos y capital de trabajo.
- **Ahorros y cuotas** en compras personales y para su negocio.
- **Control y administración** de gastos por Internet.
- **Programa de Premios SuperClub.**^(*)

Además, adquiriendo una Cuenta Comercio acceda a:

- Costo de mantenimiento bonificado por 6 meses.^(**)
- Costo de mantenimiento bonificado por 9 meses, acreditando sus cupones de venta con tarjeta.^(**)
- 50% de ahorro en terminales de captura por 6 meses.^(***)

Centro Pymes:

4341-3048 desde el interior al **0800-222-2552**
santanderrio.com.ar/pymes



Santander Río

EL VALOR
DE LAS IDEAS

www.santanderrio.com.ar

OTORGAMIENTO SUJETO A APROBACIÓN CREDITICIA DE BANCO SANTANDER RÍO S.A. (*) CONSULTE TÉRMINOS Y CONDICIONES DEL PROGRAMA SUPERCLUB EN WWW.SANTANDERRIO.COM.AR
(**) VIGENCIA DESDE 01/08/2011 HASTA 31/10/2011. LA BONIFICACIÓN POR 6 MESES INCLUYE COSTO FIJO DE MANTENIMIENTO Y PROCESAMIENTO. A PARTIR DEL 7MO / 10 MO MES DEBERÁ ABONAR UN COSTO MENSUAL DE \$70 + IVA PARA PERSONAS FÍSICAS Y DE \$110 + IVA PARA PERSONAS JURÍDICAS. SUJETO A MODIFICACIÓN. (***) PARA NUEVAS TERMINALES LAPOS FIJAS. COSTOS DE MANTENIMIENTO A PARTIR DEL 7MO MES \$127 + IVA. BANCO SANTANDER RÍO S.A. ES UNA SOCIEDAD ANÓNIMA SEGÚN LA LEY ARGENTINA. NINGÚN ACCIONISTA MAYORITARIO DE CAPITAL EXTRANJERO RESPONDE POR LAS OPERACIONES DEL BANCO, EN EXCESO DE SU INTEGRACIÓN ACCIONARIA (LEY 25.738). CUIT: 30-5000845-4. BME. MITRE 480, C.A.B.A.

Campaña de concientización y un relevamiento con datos alarmantes

En el mes de mayo la COFA emprendió una original iniciativa a fin de concientizar a la sociedad sobre los riesgos de adquirir los medicamentos fuera de la Farmacia.

En el marco de la discusión en la ciudad de Buenos Aires sobre la aplicación de la Ley 26567, cuando habían comenzado a tratarse en diversas comisiones de la Legislatura porteña el proyecto de adhesión a la ley nacional del Diputado Rubén Campos y también uno que pretende que los medicamentos se vendan en cualquier local, del diputado Helio Rebot del PRO, la Confederación impulsó diversas acciones, entre ellas, una campaña de concientización hacia la sociedad que incluyó la impresión de afiches, una campaña de publicidad radial y un proyecto que desarrolló con la productora Quiteria para realizar en la vía pública buscando llegar a la población de una forma novedosa para captar su atención y lograr una concientización sobre los riesgos de la adquisición de medicamentos en canales inseguros así como de la automedicación.

El segundo objetivo fundamental de esta iniciativa fue realizar durante la misma campaña un relevamiento para estudiar cómo reaccionan las personas –y las autoridades– ante la entrega de un medicamento en la vía pública.

Se eligieron 8 puntos clave de la Ciudad de Buenos Aires y el Conurbano para distribuir una muestra de un supuesto medicamento denominado Nodolem 400. Allí se instalaron stands y se desplegó una campaña con banners, promotoras y muñecos que promocionaban el producto.

El packaging fue diseñado especialmente como si fuera un verdadero medicamento, cuidando cada detalle. El envase, al ser abierto, contenía un caramelo y la leyenda: “¡Peligro! Si esto fuera un medicamento, estarías poniéndote en riesgo. Adquirí medicamentos sólo en farmacias. Te garantizo: seguridad, calidad, legitimidad. Y sobre todo, ejercer tu derecho a pedirle consejo al profesional farmacéutico”.

Se distribuyeron 43.000 muestras, en una primera etapa: 11.000 en Retiro; 9.000 en el Puerto de Frutos de Tigre; 6.000 en el barrio de Belgrano; 5.000 en el microcentro; 4.000 en el Obelisco; 4.000 en Palermo; 3.000 en Ciudad Universitaria y 1.000 en Costa Salguero. Toda la campaña fue filmada.

Relevamiento

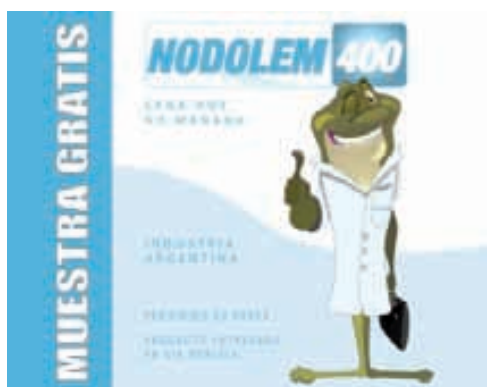
Al finalizar esta primera etapa de la campaña -cuyo evento de cierre se realizará en el mes de agosto donde se distribuirán otras 7.000 muestras-, se pudieron recabar los siguientes datos:

• El 95% de las personas que se llevaron la muestra no consultó de qué se trataba el producto que le estábamos dando, no pregunta-

ron cuáles eran sus componentes.

- Del 5% que se acercó a preguntar qué era el producto, el 80% eran personas de más de 40 años.
- Ningún joven (menor de 30 años) preguntó qué era el producto.
- Nadie consultó sobre su acción, la dosificación, los efectos adversos o cuál era el laboratorio fabricante.
- Un 2% de las personas a las que se le entregó el producto se acercó para pedir más. De este grupo, en su gran mayoría se trataba de personas mayores de 65 años.
- Por el muñeco que caracterizaba la marca del producto, muchas madres se acercaban con sus hijos a pedir muestras.
- De las personas que consultaron de qué se trataba el evento, al enterarse que era una campaña de concientización a favor de la venta de medicamentos solo en farmacias, la gran mayoría se manifestó a favor de la propuesta, un número menor no emitió comentario y ninguna persona reaccionó en forma negativa.

- Sólo el 1% de las personas se mostraron indignadas por el hecho de que se estuviera distribuyendo un medicamento gratuitamente en la vía pública.
- En un solo lugar (el Puerto de Frutos de Tigre) las autoridades se acercaron, luego de seis horas, para averiguar de qué se trataba el evento.
- 3000 muestras se repartieron en Ciudad Universitaria. Nadie preguntó nada sobre el producto. No hubo variación en la respuesta teniendo en cuenta el nivel educativo de las personas que recibieron el producto.



Conclusiones

- El espacio público está descontrolado. Se puede repartir y vender cualquier cosa. Incluso podría repartirse veneno y no habría ningún tipo de protección por parte de las autoridades. Esto está relacionado también a la adquisición de productos sanitarios en lugares no habilitados, sin ninguna supervisión oficial.
- El 100% de la gente confía en un control inexistente.
- No hay conciencia del riesgo de adquirir medicamentos en cualquier lugar.
- No hay conciencia sobre los riesgos que implica la toma de un medicamento sin indicación profesional.
- La publicidad y el marketing penetraron profundamente en el inconsciente colectivo desactivando toda prevención en cuanto a la utilización de los medicamentos. 🧪

Rayito de Sol

Sol natural en tu cuerpo



BRONZAGE

Aprobados por la Asociación Argentina de Dermatología por previo testeo dermatológico.
www.rayitodesol.info



Tortulan

Skin Care

Eficacia Cosmética Comprobada



Aprobados por la Asociación Argentina de Dermatología por previo testeo dermatológico.



Hipoalérgenicos · Testeados dermatológicamente

www.beauty.com.ar

Hacia una red nacional: el futuro de la Farmacia comunitaria

Ejercer la profesión de farmacéutico comunitario fue históricamente una misión individual, independiente y muy solitaria.

Cuando el financiamiento del gasto en medicamentos cambió y las personas comenzaron a utilizar la cobertura de su obra social o prepaga, apareció un gran comprador concentrado y los farmacéuticos debimos desarrollar en nuestros Colegios una organización adecuada no solo para negociar las condiciones contractuales, sino también para procesar las liquidaciones, hacer los cobros y redistribuirlos en las distintas farmacias.

Estas tareas y otras similares se sumaron a las correspondientes a la defensa del interés profesional, capacitación, interrelación con las autoridades e interinstitucional y muchas otras actividades que hacen a la gestión. Las múltiples crisis que afectaron al país y la irrupción de grupos económicos poderosos al amparo de leyes liberales trajeron nuevos riesgos a la supervivencia del modelo de farmacia comunitaria existente en nuestro país.

Hoy vemos que el panorama de la profesión cambió drásticamente con la instalación de las grandes cadenas.

El negocio de los grupos concentrados no es otro que la explotación de sus estanterías yendo tras una renta financiera a partir de trabajar con stocks prestados y pagados a largo plazo, luego de haber percibido los importes de contado o a plazos reducidos. En cambio, la farmacia independiente es tratada con desdén por los proveedores, con condiciones muy estrictas de plazos de pago y bonificaciones.

En algunos casos, el profesional pasó a ser un empleado en relación de dependencia de las grandes cadenas y quienes lograron mantener su farmacia en pie a través de las crisis económicas que vivió el país, ven cada día más difícil su supervivencia.

Esta nueva situación fue morigerada por el accionar de los Colegios que han mantenido a las farmacias unidas y solidarias en la defensa de un modelo de Farmacia con alta vocación profesional y de servicio.

La única alternativa para adaptarnos a este escenario altamente competitivo, logrando convenios con obras sociales y prepagas y pudiendo brindar servicios superadores a nuestros pacientes, es sumar nuestros valores, nuestras capacidades, a una red nacional en la que confluyan los farmacéuticos y sus entidades representativas.




Por el Dr. Ricardo Lilloy
Coordinador General
de la COFA

Esta integración ampliaría la capacidad de negociación y de servicio ofreciendo un novedoso potencial para entregar el medicamento y otros productos a los lugares más alejados con transparencia y profesionalidad.

Ya la Seguridad Social y las autoridades han comprobado que la red de farmacias de los Colegios y COFA no solo no encarece el valor del servicio, sino que garantiza calidad y honestidad en un servicio profesional necesarios ante una realidad reflejada por las páginas de los diarios y los noticieros de manejos espeluznantes de los medicamentos y de enfermos terminales por parte de algunas entidades financiadoras.

Nuestro trabajo consiste en perfeccionar y transparentar esta red aportando elementos informáticos con respaldo central a la actividad de la farmacia comunitaria, aportándole los elementos que hacen a un funcionamiento integrado por parte de una organización nacional única, sólida y de prestación compleja en lo referente a autorización y control estricto del origen, conservación y dispensa de los productos administrados por la red. Todo en tiempo real y con auditoría en línea.

Esto nos permitiría posicionarnos, unidos, ante competidores muy fuertes, que cada vez están pretendiendo quedarse con una porción mayor de las ventas y muchos de los cuales centralizan también las recetas de los convenios con las grandes obras sociales.

Pero para lograr consolidar esa red es preciso profundizar estos conceptos en la forma de pensar de muchos colegas y también de muchos dirigentes. La solución no es lamentarse por los espacios perdidos, sino ser proactivos, innovadores. Y sobre todo, ser conscientes de que este paso tan importante lo debemos dar todos juntos. De nada servirá el esfuerzo de unos pocos. La red la debemos conformar todos unificando criterios, logrando consensos sobre las necesidades de nuestros pacientes, sobre la imagen de una farmacia moderna, sobre el rol del farmacéutico. La propuesta es abarcativa y transformadora. Cada uno debe tomar la decisión de involucrarse y participar activamente como un componente fundamental de esta red de farmacias, la más importante del país. Los Colegios son el medio para transitar el presente y futuro de la farmacia comunitaria moderna, fuerte y consolidada por la pertenencia a una organización en red. 

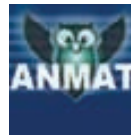


LA INVESTIGACION GARANTIZA NUESTRO COMPROMISO CON LA SALUD

La Cámara Argentina de Especialidades Medicinales sostiene, desde hace 85 años, los valores de la innovación mediante el respeto a la propiedad intelectual.

Las empresas que integran CAEMe son protagonistas del desarrollo de la industria farmacéutica que opera en la Argentina, con:

- Una inversión de cerca de 700 millones de dólares en estudios clínicos en la última década, con una importante transferencia de tecnología a profesionales y centros argentinos. Sólo en 2010, se generaron 10.000 empleos de mano de obra calificada, lo que equivale a una pyme por cada uno de los 465 estudios clínicos realizados.
- La producción de medicamentos eficaces y confiables en plantas propias o de terceros, integrando trabajo argentino cerca del 75 por ciento de las unidades vendidas en el mercado local.
- La generación de divisas a través de una creciente actividad exportadora. Las empresas de CAEMe son responsables por más de 300 millones de dólares exportados en 2010.



El Colegio de Farmacéuticos y Bioquímicos de la Capital Federal lanza junto a la ANMAT una red de Farmacovigilancia

Con el objetivo de lograr el acceso a medicamentos más seguros en la ciudad de Buenos Aires, el Colegio de Farmacéuticos y Bioquímicos de la Capital Federal (COFyBCF) implementará junto a la ANMAT el Programa de promoción de Farmacovigilancia proactiva en Farmacias Oficiales que, entre sus funciones, incluirá capacitación gratuita para los profesionales.

La primera actividad realizada en el marco de este proyecto fue una jornada de capacitación dictada por la ANMAT en la sede del Colegio el 21 de julio. *“La conformación de esta Red de Farmacovigilancia para las farmacias de la Ciudad de Buenos Aires apunta a fortalecer el rol del Farmacéutico en las farmacias, en relación a*

las tareas profesionales que le competen”, señalaron las autoridades del Colegio.

A través del programa, se promoverá la detección y notificación de reacciones adversas y problemas relacionados con los medicamentos de venta libre y las vacunas en las farmacias de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Los colegas interesados en participar pueden solicitar información comunicándose a los teléfonos 4861-1289 / 3273 4862-1020 / 0436 int. 205 – int. 209 (Dra. Silvana Nota) o por mail a: farmaceticos@cofybcf.org.ar.

En Salta se reglamentó la Ley de Ejercicio de la Profesión y Actividad Farmacéutica

El 15 de junio de 2011 se aprobó a través del Decreto N° 2828, la Reglamentación de la Ley de Ejercicio de la profesión y Actividad Farmacéutica N° 7539/08, quedando establecido que el órgano competente de aplicación de la Ley es la Supervisión de Fiscalización y Habilitación dependiente del Programa de Farmacia de la Subsecretaría de Gestión de Salud del Ministerio de Salud Pública de Salta.

En la norma queda expresamente establecido que el medicamento únicamente estará en farmacias, que la habilitación de farmacias se realizará a 300 metros de distancia entre una y otra y que toda persona que comercialice medicamentos en establecimientos no habilitados estará ejerciendo un acto profesional ilícito y será pasible de las sanciones previstas en el Código Penal.

La Farm. Isabel Martínez, Presidenta del Colegio de Farmacéuticos de Salta, expresó, ante la noticia de la reglamentación: *“Nos sentimos totalmente apoyados por la Ley Nacional y seguiremos en la ardua lucha hasta lograr que tanto a nivel político como ante la población, el medicamento sea considerado como lo que es: un bien social y no una simple mercadería, advirtiendo permanentemente los riesgos a los que se someten si se adquieren y consumen medicamentos por la vía ilegal”*.



Farm. Isabel Martínez, Presidenta del Colegio de Farmacéuticos de Salta



Atención Droguerías y Farmacias



Nueva Línea Antibióticos **PHOENIX**

De nuestra consideración:

Laboratorios Phoenix S.A.I.C. y F. tiene el agrado de comunicar que se ha hecho cargo de la distribución y comercialización de los siguientes productos, en sus distintas presentaciones:

CLAVULOX®
amoxicilina + ácido clavulánico

Cefurox®
cefuroxima axetil*

Safoxen®
ciprofloxacina

fortum®
ceftazidima

*Hasta el momento, los mismos han sido comercializados por GlaxoSmithKline. Solicitamos que en adelante todos los pedidos con los productos mencionados, sean dirigidos a **DISPROFARMA** o a **Laboratorios Phoenix**, según corresponda.*

Clavulox Duo 400 mg / Oral Susp. x 70 ml

Clavulox 500 mg / Comp. Rec. x 14

Clavulox 1 g / Comp. Rec. x 14

Cefurox 250 mg / Oral Susp. x 50 ml

Cefurox 250 mg / Comp. Rec. x 14

Cefurox 500 mg / Comp. Rec. x 8

Cefurox 500 mg / Comp. Rec. x 14

Cefurox 750 mg / F. Amp. x 1

Cefurox 1500 mg / F. Amp. x 1

Safoxen 500 mg / Comp. x 10

Fortum 500 mg / F. Amp. x 1

Fortum 1000 mg / F. Amp. x 1

Saludamos a usted Atte.

Laboratorios Phoenix

*Solo comprimidos y suspensión. Inyectable: cefuroxima sódica.



La información de prescripción completa se encuentra disponible a pedido en la Dirección Médica de GlaxoSmithKline Argentina S.A. C. Casares 3690 - B1644BCD - Victoria - Bs. As. Tel.: 4725-8900. Este material está destinado exclusivamente para uso profesional de los médicos. 57911321 DM3719 06/01/09

ATB8 100111



San Luis: medicamentos solo en farmacias

En el marco de la lucha por el “*medicamento solo en Farmacias*”, el Colegio de Farmacéuticos de la Provincia de San Luis trabaja arduamente con municipios de la provincia a fin de concientizar a la población sobre la importancia de adquirir los medicamentos en establecimientos habilitados para la dispensa. En este sentido, se comenzó en la ciudad capital de San Luis realizando talleres y charlas en los barrios para educar a la comunidad y establecer los mecanismos de control por parte de quienes tenían a cargo esa responsabilidad. Esta lucha se extendió en el interior de la provincia. Si bien la comunidad recibió bien este mensaje y las autoridades acompañaron esta defensa de la salud de nuestra gente, se fue complicando con los propietarios de kioscos, supermercados y negocios que consideraban se les quitaba un “*servicio*”. Entonces, para afirmar esta tarea, fue necesaria la sanción de Ordenanzas Municipales a fin de dar el marco legal a quienes realizan las inspecciones, dado que en la provincia, el proyecto de ley que impulsa el Colegio Farmacéutico cuenta desde 2009 con media sanción en la Cámara de Diputados, pero resta su aprobación en Senadores.

La campaña de recolección de firmas que impulsara la Confederación Farmacéutica Argentina en su oportunidad, como todas las actividades desarrolladas en medios de difusión y ante organismos



Por la Farm. Cristina Enid Salas
Presidenta del Colegio de Farmacéuticos de San Luis

municipales y del Ministerio de Salud provincial beneficiaron el acercamiento entre quienes tienen la responsabilidad de establecer el control y el Colegio Farmacéutico para lograr el objetivo de devolver el medicamento de venta libre a la Farmacia.

Se trabajó mancomunadamente con los inspectores municipales y con el Ministerio de Salud a fin de coordinar acciones. Es así como se propuso desde el Colegio que se identificara de alguna manera el paso del inspector por aquel negocio no habilitado como Farmacia. Se ofreció también el asesoramiento a quienes debían realizar esa tarea a fin de detectar rápidamente la tenencia de medicamentos. Es así como surgió la idea de colocar un calco que indicara: “*En este comercio no se venden medicamentos*”. El Ministerio de Salud fue el encargado del diseño, el cual una vez

consensuado con el Colegio Farmacéutico se distribuyó a los municipios para su aplicación.

Actualmente se desarrolla esta actividad conjunta entre municipios y Ministerio de Salud. Podemos decir que estas acciones están dando muy buenos resultados en la provincia. La población está concientizada y los kiosqueros y almaceneros en su mayoría comprendieron el mensaje. A pesar de ello seguimos trabajando, sobre todo en el interior de la provincia, para consolidar el objetivo planteado.

Jornada Buenas prácticas en MERCOSUR de almacenamiento, distribución y transporte de medicamentos. 8 y 9 de agosto.

En conjunto con la ANMAT **Director:** Dr. Maximiliano Derecho.

Maestría Farmacopolíticas. Inicia abril 2012

Res. 1777/10 M.E.

Otorga 50 créditos para la certificación farmacéutica.

Directora: Mg. Sonia Tarragona.

Duración: 2 años.

Modalidad de cursada: 3 días seguidos (jueves, viernes y sábado), 1 vez por mes.



Curso a distancia

Auditoría y Gestión Farmacéutica. Inicia abril 2012

Otorga 12 créditos para la certificación farmacéutica.

Directora: Dra. Estela Izquierdo.

Duración: 10 meses. **Carga horaria:** 260 horas.

U
UNIVERSIDAD
ISALUD

20 ISALUD
AÑOS 1991-2011

5239.4000
www.isalud.edu.ar

informes@isalud.edu.ar
Venezuela 931/847/758 | CABA

www.isalud.edu.ar/facebook - Twitter@UISALUD

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.



NOVARTIS

cuidamos y curamos.

Tarjeta Santander Río Pymes, con beneficios exclusivos para los farmacéuticos

La Confederación Farmacéutica Argentina y el Banco Santander Río firmaron un acuerdo para la puesta en marcha de un Programa denominado "Comunidades". A partir de este convenio, se pondrá a disposición de los farmacéuticos de todo el país, adheridos a los Colegios pertenecientes a la COFA, la Tarjeta Santander Río Pymes **sin costo de emisión**, para que puedan controlar y financiar los gastos de su Farmacia con ventajas únicas desde el primer momento como:

- Ahorros especiales en electrodomésticos, combustible, pinturerías y turismo, entre otros beneficios, con descuentos que en algunos casos duplican las promociones convencionales.

Además, las farmacias asociadas a la COFA que pasan a ser miembros de esta Comunidad, podrán acceder a una Cuenta Comercio, **sin costo de mantenimiento durante los seis primeros meses** con todas las ventajas y soluciones que su negocio necesita (2). Este servicio le ofrece: una tarjeta Santander Río de débito, para realizar consultas, extracciones y compras; una cuenta corriente en pesos con cheques comunes y diferidos. Pone a disposición también atención personalizada en todas las sucursales y acceso a los canales automáticos OBE y súper línea que le permitirá optimizar los circuitos administrativos y reducir los costos operativos.

Asimismo, si toman el servicio de acreditación de cupones de ventas con tarjeta a través del Banco, la bonificación se extiende hasta 9 meses (2) y, si no tuvieran Terminal de captura, tendrán una bonificación del 50% en el costo de la Terminal por los primeros 6 meses (3).

Entre otras ventajas, la tarjeta Santander Río Pymes exclusiva para los farmacéuticos a través de este convenio con la COFA, también ofrece:

- Financiación de compras y gastos.
- Reducción de costos, al poder reemplazar otros medios de pago como efectivo o cheque.
- Simplifica el control de todos los consumos, de manera detallada y completa a través de Internet.
- Financia el capital de trabajo que la farmacia necesita para su flujo de cobros y pagos: compra de insumos, servicios y las actividades del sector.
- Programa de premios SuperClub, que permite sumar puntos con cada compra que se realice con la Tarjeta, para canjear por premios (1).

La Tarjeta Santander Río Pymes brinda también la posibilidad de financiar las compras, abonando mensualmente el pago mínimo.

El objetivo de este acuerdo con el Banco Santander Río fue poner en valor el número de profesionales farmacéuticos de todo el país y su poder de consumo para que todos puedan obtener beneficios financieros en forma personal y para sus farmacias.



(1) Consulte términos y condiciones del programa SuperClub en www.santanderrio.com.ar/pymes en sucursales. (2) Válida desde el 01/08/2011 hasta el 31/10/2011. El otorgamiento de la tarjeta de crédito y/o de la cuenta, se encuentran sujetos a la calificación, evaluación crediticia y a las condiciones de contratación de la Entidad. Incluye costo fijo de mantenimiento y procesamiento. Finalizada la bonificación correspondiente deberá abonar el precio de lista vigente al momento. (3) Aplica a terminales fijas LAPOS Válida desde el 01/08/2011 hasta el 31/10/2011, ambas inclusive. Finalizada la bonificación deberá abonar el precio de lista vigente al momento.

Banco Santander Río S.A. es una sociedad anónima según la ley argentina. Ningún accionista mayoritario de capital extranjero responde por las operaciones del Banco, en exceso de su integración accionaria (ley 25.738). Cuit: 30-50000845-4. Bme. Mitre 480, C.A.B.A.

ATENOLOL GADOR 25/50/100

Antihipertensivo cardioprotector
de una sola toma diaria

El betabloqueante confiable más prescripto en:

Hipertensión arterial
Enfermedad coronaria
Arritmias cardíacas

- Reduce la Hipertrofia Ventricular Izquierda
- Desciende el promedio de proteína C reactiva como predictora de factor de riesgo coronario
- Se administra 1 vez al día
- La mejor relación costo - beneficio

*Con el respaldo y liderazgo de Gador
en Betabloqueantes.*

P R E S E N T A C I O N E S

ATENOLOL GADOR 25: envases calendario (MEMORIPAK)
Con 28 y 56 comprimidos ranurados conteniendo 25 mg.

ATENOLOL GADOR 50: envases calendario (MEMORIPAK)
Con 28 y 56 comprimidos ranurados conteniendo 50 mg.

ATENOLOL GADOR: envases calendario (MEMORIPAK)
Con 14, 28 Y 56 comprimidos ranurados conteniendo 100 mg.



Workshop

En el marco del XX Congreso Farmacéutico Argentino, se desarrollarán dos talleres en el área de Educación Farmacéutica: uno relacionado a los programas de formación continua y otro sobre las especialidades farmacéuticas. El objetivo planteado por el Comité Científico es generar un espacio de análisis dentro de este encuentro nacional a fin de evaluar la situación del acceso y las necesidades de formación en cuanto a su formato, así como el rol de las instituciones. Respecto a las especialidades, la idea es definir cuáles deberían ser los requisitos para quienes pretendan obtener un título de especialista y qué entidades certifican, entre otros aspectos que hacen a esta diversificación de la carrera.

Los workshops culminarán con la emisión de dos documentos en los que constarán las conclusiones del análisis y debate.

A continuación publicamos las preguntas sobre las que se trabajará en los talleres:

Programas de Formación Continua

Coordinadora: Farm. Mercedes Rencoret

- a- La formación de posgrado, ¿cubre las expectativas profesionales para satisfacer las necesidades de la comunidad?
- b- ¿Existe el compromiso de las entidades profesionales y académicas con la formación continua para un mejor posicionamiento del farmacéutico en la sociedad?
- c- ¿Son accesibles para el farmacéutico las actividades de formación continua?
- d- ¿Qué acciones ayudarían a mejorar la inclusión de los farmacéuticos en los sistemas de formación continua?

Especialidades Farmacéuticas

Coordinador: Farm. Carlos Manassero

- a- ¿Cuáles debieran ser los requisitos profesionales y académicos mínimos, exigibles al profesional farmacéutico para obtener dicha certificación?
- b- ¿Qué organismo/s y/o institución/s debiera/n certificar las Especialidades Farmacéuticas?
- c) ¿Se estimula la especialización del farmacéutico desde las entidades profesionales y académicas?
- d) ¿La certificación como especialista del farmacéutico contribuirá a un mejor reconocimiento de nuestra profesión por parte de la sociedad?

XX Congreso Farmacéutico Argentino

4, 5 y 6 de agosto

organiza

COFA

Adhesión



TRADICION Y FUTURO EN LA TERAPEUTICA ARGENTINA

www.montpellier.com.ar

Cronofarmacología

La respuesta del enfermo a un medicamento puede ser diferente en intensidad, dependiendo de la hora del día o época del año en que se aplique. A partir de este postulado, surgieron desde la década del '80 diversos estudios científicos que analizaron los ciclos biológicos y fueron componiendo la base de la cronofarmacología. La Dra. Lilian Pelzer, Directora del Doctorado en Farmacia y de la Especialización en Farmacia Clínica y Atención Farmacéutica de la Universidad Nacional de San Luis, explica las características de esta terapia y sus perspectivas para mejorar la eficacia de los tratamientos.

“**L**a cronoterapia consiste en establecer el mejor momento del día para administrar un fármaco, y de este modo lograr la mayor eficacia y menores reacciones adversas”, explica la Dra. Lilian Eugenia Pelzer, Profesora Titular de Farmacología y de Farmacia Clínica y Asistencial, Directora del Doctorado en Farmacia y Directora de la Especialización en Farmacia Clínica y Atención Farmacéutica de la Universidad Nacional de San Luis. La especialista ejemplifica el concepto con el caso de los corticosteroides, que en general se administran por la mañana, mientras que los antihistamínicos antagonistas de los receptores H1 y H2, y formulaciones de teofina retard deben suministrarse hacia la noche. “Según la forma farmacéutica y la hora a la que se los administre, los fármacos pueden ser más o menos eficaces, porque estarán biodisponibles en un tiempo cuando el sistema y/ o el órgano donde van a actuar se encuentre más o menos afectado”.

-¿Cuándo se descubrió su eficacia?

-La cronoterapia está acoplada a la cronobiología, una ciencia relacionada a los relojes biológicos que regulan el funcionamiento de todos los organismos vivos y que manifiestan sus funciones rítmicamente. Si bien se conoce desde tiempos remotos, no se la ha tenido en cuenta en la gran mayoría de los campos biomédicos. Sólo hace unas décadas está siendo reconocida.

En realidad, muchos observadores de la naturaleza habían aportado acerca de fenómenos rítmicos. Por ejemplo, por el año 1700, un astrónomo francés, d'Ortous De Marian, observó que las hojas del heliotropo que tenía en su laboratorio, se abrían de día y cerraban de noche. Decidió ponerlo en un armario cerrado y comprobó que ese ritmo se mantenía aún en la oscuridad. De allí se pensó que en los animales y aún en el hombre podría ocurrir lo mismo. Hoy se sabe que tenemos ritmos biológicos diarios de numerosos parámetros fisiológicos como la diuresis, la temperatura, el pulso, el ciclo sueño-vigilia, los constituyentes sanguíneos y urinarios, etc.

-¿Quién descubrió la cronofarmacología?

-Se atribuye a Franz Halberg y otros colaboradores iniciar la cronofarmacología en la década del '80. En realidad los expertos en

este campo no entienden por qué la Medicina prescinde muchas veces de estos conocimientos.

-¿Se utiliza en farmacia hospitalaria?

-Sí, en tratamientos crónicos en pacientes internados o domiciliarios han dado mayor beneficio cuando se adecuaron las administraciones a momentos precisos. Por ejemplo, un esquema terapéutico basado en combinar el 5-fluor uracilo, la leucovorina y el oxaliplatino para el tratamiento del cáncer de colon; administrando el cisplatino durante el día, mientras que el 5 fluoruracilo y leucovorina entre las 22 y 10 hs. permitió la mejor respuesta al tratamiento en un 51% y fue sólo de un 31% cuando los pacientes recibían la administración constante de los fármacos. Hay muchos tratamientos oncológicos que utilizan la cronoterapia.

-¿Cuándo comenzó a utilizarse en la atención farmacéutica?

-Desde el momento que el profesional farmacéutico asesoró a un paciente (basado en pruebas científicas) sobre la conveniencia de tomar un medicamento a una hora determinada, estaba aplicando los conocimientos de la cronoterapia.

-¿Se ajustan las dosis también según el tiempo?

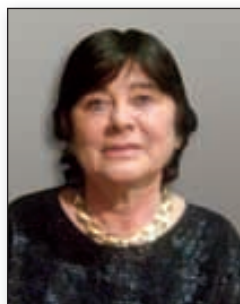
-No es que se ajusten la dosis, sino que son las dosis apropiadas administradas en tiempos apropiados.

-¿Cómo se determinan los ciclos biológicos del paciente para implementar la terapia y su seguimiento?

-Conocer los ritmos biológicos de cada función de los tejidos u órganos ha llevado muchos, pero muchísimos años de investigación y aún no se conocen todos los ciclos o ritmos. Los hay circadianos (ritmo en 24 hs., por ejemplo sueño –vigilia), infradiano (cada 28 días, la menstruación); ultradianos (cada 6 segundos aproximadamente, ritmo respiratorio), se sigue con investigaciones y hoy se postula que cada célula podría tener un reloj propio.

-¿Qué sucede específicamente en el caso de los medicamentos biológicos, los antirretrovirales y los psicofármacos?

-La cronofarmacología no se trata de hacer grandes diferencias según el grupo farmacológico o tipo de fármaco, sino de conse-



Dra. Lilian Pelzer

IVAX

Argentina

Salud sin fronteras



guir la hora propicia de administración según el ritmo de cada afección.

-¿Qué rol juegan en la cronoterapia las interacciones con otros medicamentos y con los alimentos?

-Las interacciones con alimentos y otros medicamentos debe ser tomadas en cuenta siempre porque pueden afectar la eficacia de un medicamento. Lo que puede ocurrir es que si el paciente tiene un suministro cronofarmacológico habrá que adecuar que no interactúe con ciertos alimentos como con cualquier otro medicamento.

-¿Esto se aplica en conjunto con los médicos?

-Cada vez son más los medicamentos que se descubre que deben ser administrados una sola vez al día, entonces los médicos y los farmacéuticos se encuentran con el interrogante de qué hora es la más conveniente; si por la mañana, la tarde o la noche. Ya conocemos medicamentos que la industria farmacéutica ha elaborado para una sola toma, por ejemplo la teofilina retard, que ahora se recomienda una toma cercana a las 20 hs. y a veces se refuerza o no con otra por la mañana; pero la de las 20 hs. es la ideal porque estará biodisponible en el momento que los bronquios estén más expuestos a la constricción.

Perfil

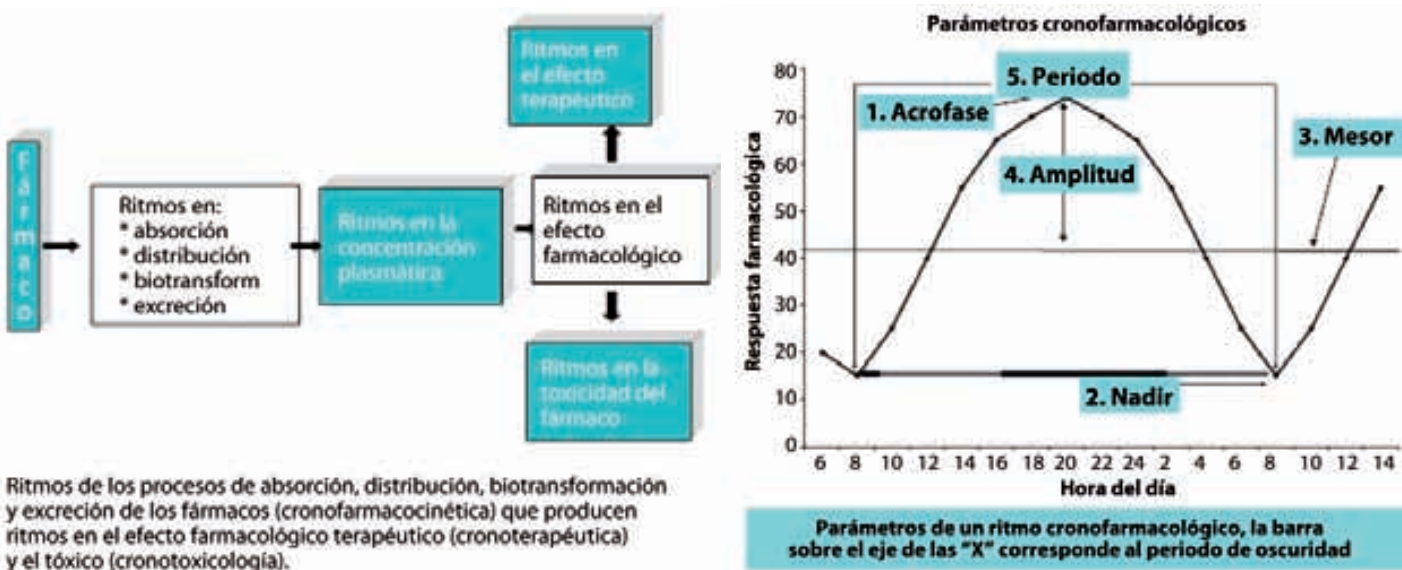
Lilian Pelzer es Dra. en Bioquímica, docente e investigadora de la Universidad Nacional de San Luis desde 1972. Desde 2005 reviste la máxima categoría en el sistema de incentivos a la investigación promovida por el Ministerio de Educación de la Nación. Actualmente es Profesora Titular de Farmacología y de Farmacia Clínica y Asistencial, Directora del Doctorado en Farmacia y de la Especialización en Farmacia Clínica y Atención Farmacéutica en la UNSL. Es miembro del Consejo Departamental de Farmacia, del Comité de Posgrado en Ciencias Farmacéuticas y del Comité Académico de la Maestría en Ciencias Químico-Farmacéuticas de la UNSL. Es Directora de proyectos de Ciencia y Técnica de la universidad, orientados a la búsqueda de principios activos derivados de plantas con acción en tracto digestivo y antiinflamatorios. También es responsable del Laboratorio de Servicios Farmacológicos. Ha recibido premios en congresos nacionales e internacionales. Cuenta con numerosas publicaciones científicas y con capítulos de libro.

-¿La cronoterapia se está incorporando a la currícula universitaria?

-Sí, esta temática se puede dar en Farmacología o en Farmacia Clínica asistencial. En realidad en nuestra carrera de Farmacia de la Universidad Nacional de San Luis la incorporamos en Farmacología, y luego en Farmacia Clínica y Asistencial abordamos casos clínicos de tratamientos cronofarmacológicos.

-¿Qué sucede en el caso de los pacientes que padecen insomnio o que viajan frecuentemente o aquellos que tienen algún trastorno hormonal?

-La cronofarmacología es útil para restaurar la estructura temporal alterada que se observa en ritmos. Por ejemplo, las personas que realizan viajes transmeridianos llegan a destino con horarios reloj cambiados y a veces les toma días acostumbrarse para regular esa desincronización. Para esto se utiliza una hormona, la melatonina, que logra restaurar los osciladores circadianos que se hayan desincronizado. Esto se ha utilizado, por ejemplo, con jugadores de fútbol cuando han tenido que jugar en Europa, o también se puede usar con trabajadores de fábricas de turnos rotativos que trabajan una semana por la mañana y la otra por la noche y sus relojes



(N. de la R. Los cuadros que ilustran la entrevista corresponden al trabajo "Cronofarmacología: variaciones temporales en la respuesta a los Medicamentos", de Alfonso Efraín Campos Sepúlveda, Nicandro Mendoza Patiño (Departamento de Farmacología, Facultad de Medicina, UNAM) y Luis Antonio Moreno Ruiz (Centro Médico Nacional Siglo XXI, IMSS) -Rev Fac Med UNAM Vol. 51 No. 2 Marzo-Abril, 2008).

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, 30 y 100 comprimidos recubiertos gastroresistentes.

Xedenol 75 mg: 7, 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
Prindinol 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): 10 y 20 comprimidos recubiertos.

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



xedenol gel

Diclofenac Dietilamina

PRESENTACION

Xedenol Gel: Envases con 50 gr.



40 años



Baliarda
Vida con salud

biológicos y osciladores pierden la sincronización interna.

-¿Varía la terapia cronofarmacológica según el grupo etéreo?

-Sí, puede variar según de qué tratamientos se trate.

-¿Tienen en cuenta estos ciclos los laboratorios al estudiar los medicamentos?

-A mi entender, lo deben tener en cuenta porque ellos pueden estar elaborando medicamentos de una sola toma en vez de ofrecer de 2, 3 o más tomas diarias. Si se producen medicamentos bajo formas farmacéuticas, ya sea de liberación sostenida o que aseguren que el fármaco estará en circulación y disponible en el lugar de acción en un tiempo determinado, es ideal para lograr el mejor efecto. Y no solo eso, sería mucho más cómodo para el paciente, que no tiene que recordar tantos horarios, o por ejemplo se simplificaría la labor de las enfermeras al administrar un solo medicamento en vez de varios al día.


-¿Qué deberían saber los farmacéuticos sobre esta terapia?

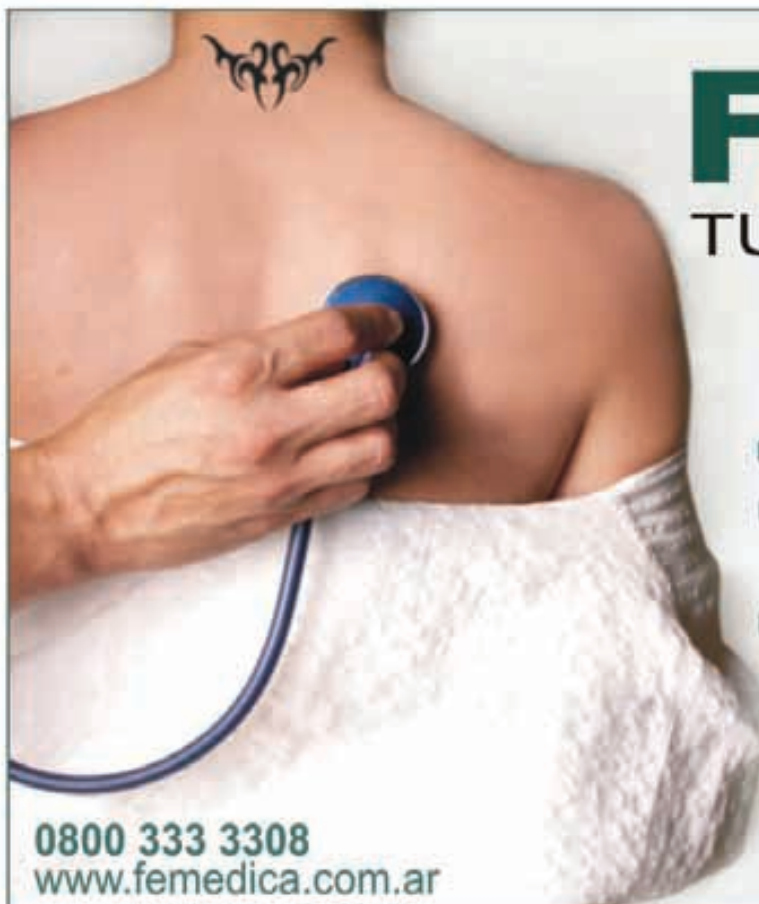
-Hoy más que nunca los farmacéuticos deben tomar conocimiento de estas variaciones porque se espera de ellos la práctica activa de la Atención Farmacéutica y todos sabemos que el paciente va a la farmacia a buscar los medicamentos con innumerables dudas. A veces ni sabe para qué debe tomar lo que le han prescripto; no sabe cómo debe tomarlo y menos aun la hora ideal para lograr el mayor efecto esperado. La participación del farmacéutico en todos sus ámbitos

de trabajo debe estar muy orientada al contacto con el paciente para asesorarlo a entender su tratamiento y ayudar al cumplimiento correcto de su terapéutica. Y en esto tiene que ver comunicarle cuál es el mejor horario, con qué alimentos no debe asociarlo, etc.

-¿Cuáles son las perspectivas de la cronoterapia?

-Siendo una disciplina relativamente nueva se ha avanzado, pero se necesita profundizar en investigaciones clínicas y también básicas para luego aplicar los resultados a nuevas formulaciones en los medicamentos. Por otro lado, realizar estudios de eficacia de tratamientos farmacoterapéuticos, etc.

A mi entender nuestro país debería realizar más esfuerzos presupuestarios y organizativos para crecer en estos campos. Sin embargo, otro horizonte necesario es el logro de formación de posgrado para los farmacéuticos mediante carreras de especialización, doctorados orientados a la clínica. En esto las universidades deben comprometerse. El farmacéutico es el profesional que más conocimientos tiene de los medicamentos en todas sus áreas, desde la presencia de un principio activo en una planta, su efecto, su calidad, su aplicación, su diseño etc. Por lo tanto es el profesional más indicado para ser incorporado en los equipos biomédicos de hospitales y centros de salud para hacer los seguimientos de la terapéutica. Eso hay que lucharlo y sin lugar a dudas se va a crecer también en beneficio de la salud y en el reconocimiento de la intervención farmacéutica. 



FEMEDICA

TU MARCA EN SALUD

Nuevo Plan Joven 18/35

- Nuevos Planes sin coseguros
- Descontamos aportes de Obra Social empleados y monotributistas
- Atención en todo el País y el Exterior

0800 333 3308
www.femedica.com.ar

Sede Central
Hipolito Yrigoyen 1126-Capital Federal
Sucursales
Caballito Av. La Plata 377 | B.Norte Larrea 848



DOLORES FEMENINOS



Dolor cólico de origen ginecológico



Dolor cólico de origen digestivo



Dolor abdominal durante el embarazo



Roemmers
CONCIENCIA POR LA VIDA

www.roemmers.com.ar

“Análisis de utilización de fármacos antirretrovirales en Argentina”

El Dr. Emiliano Bissio, de la Dirección de Sida y ETS del Ministerio de Salud de la Nación, realizó una investigación con apoyo de la OPS/OMS para delinear el perfil de los tratamientos antirretrovirales provistos por la DSyETS con el objetivo de poder planificar mejor la adquisición y distribución de los fármacos. En esta edición de Correo Farmacéutico publicamos un resumen de este relevamiento que se realizó entre junio y diciembre de 2010.

El Estado nacional es responsable de la provisión de más del 70% de los medicamentos utilizados por los pacientes infectados por VIH.

La prevalencia de VIH en la población general es menor al 1% en nuestro país, pero existen algunos grupos en los que esta prevalencia es igual o mayor al 5% (es una epidemia concentrada). En relación con la cantidad de personas infectadas, se estima que ascienden a 130.000. La mitad de ellas conoce su condición y casi todas se encuentran en seguimiento en los servicios de salud. De estas personas, 41.000 reciben medicación antirretroviral, en el 69% de los casos (aproximadamente 29.000 pacientes) proporcionada por la Dirección de Sida y ETS del Ministerio de Salud de la Nación (DSyETS) y el resto a través de la Seguridad Social y los servicios de salud prepagos. El otro 50% de las personas infectadas desconocería su condición, estimación consistente con encuestas poblacionales desarrolladas en los últimos años.

Se realizó un estudio de corte transversal de los datos existentes al 6 de agosto de 2010 utilizando como fuente principal de información la base de datos del padrón de pacientes cubiertos por la DSyETS Argentina (aproximadamente 29.000 pacientes) con sus tratamientos cargados a la fecha del corte. A esa fecha, el padrón cuenta con aproximadamente 19.500 pacientes cargados (67% del total de los cubiertos). Sin embargo, los datos cargados se distribuyen de forma similar al total de los pacientes según los datos demográficos, y por ende se considera que el padrón es representativo de lo que ocurre en el total de la población cubierta por el Ministerio de Salud. Una vez obtenidos los datos de los análisis, se extrapolaron para calcular los resultados para la población total de pacientes cubiertos por la DSyETS.

Para determinar la exactitud del padrón, se compararon los resultados obtenidos con la información proveniente de los consumos de antirretrovirales suministrada por cada jurisdicción. Se comparó el consumo promedio por mes correspondiente a los últimos 8 meses (hasta el 31 de agosto de 2010) por unidad de tratamiento (en este caso, se considera unidad de tratamiento a la cantidad que consume cada paciente en un mes) con los cálculos de las extrapolaciones del padrón. Se observó que en general estos dos cálculos coinciden a grandes rasgos.

Se utilizó el programa de análisis estadístico Epi Info™ Versión 3.5.1 (agosto 2008).

Para los análisis, se consideraron los siguientes esquemas de primera línea:

- Esquemas compuestos por cualquier combinación de análogos de nucleósidos o nucleótidos con efavirenz o nevirapina, y los esquemas compuestos solamente por análogos de nucleósidos/nucleótidos (ej. AZT/3TC/ABC).

Se consideró como esquema de segunda línea a aquellos que contengan los siguientes antirretrovirales (y que NO contengan ningún antirretroviral considerado como de tercera línea o “rescate”): nelfnavir; saquinavir (con o sin ritonavir); indinavir (con o sin ritonavir); atazanavir (con o sin ritonavir); lopinavir/ritonavir; fosamprenavir (con o sin ritonavir).

Se consideró como esquema de tercera línea a los esquemas que contengan los siguientes antirretrovirales: darunavir (con o sin ritonavir); tipranavir (con o sin ritonavir); etravirina; maraviroc; raltegravir; enfuvirtide; o esquemas con 4 o más antirretrovirales (excluido el ritonavir).

Resultados

Se analizó la totalidad del padrón correspondiente a los antirretrovirales prescritos a los pacientes que reciben medicación a través de la Dirección Nacional de SIDA y ETS (DSyETS) a la fecha de corte (agosto de 2010).

Se encontraron empadronados 19.460 pacientes, que representan el 67,1% del total de pacientes bajo tratamiento antirretroviral provisto por la DSyETS (se calcula que a la fecha de corte recibían tratamiento 29.000 pacientes). La muestra se considera representativa del país ya que la distribución de pacientes incluidos en el padrón versus los no incluidos es similar entre las distintas jurisdicciones.

La edad media (\pm DE) de los pacientes empadronados es de: 40,07 años (\pm 11,43).

La distribución según grupo etario es la siguiente:

Grupo	Frecuencia	Porcentual	Media de edad del grupo (DE)
Menores de 14 años	603	3,10%	8,99 (2,90)
14 a 50 años	15568	80,00%	37,68 (7,27)
Mayores de 50 años	3289	16,90%	56,72 (5,45)
Total	19460	100,00%	



www.glaxosmithkline.com.ar



Nuestra misión es **mejorar la calidad de vida de las personas**, para que la gente pueda hacer más, sentirse mejor y vivir más tiempo.

La distribución por sexos del total del padrón es:

- Sexo masculino: 11.640 pacientes (59,8%); media de edad: 41,71 (11,13).
- Sexo femenino: 7.820 (40,2%); media de edad: 37,63 (11,44).

Distribución según provincias

Distribución de los tratamientos antirretrovirales provistos por la DSyETS según las diferentes provincias que constituyen la República Argentina (24 provincias incluyendo la Ciudad Autónoma de Buenos Aires).

Tabla 1

Distribución de los tratamientos antirretrovirales provistos por la DNSyETS según las diferentes provincias

PROVINCIA	TOTAL PACIENTES	RELACIÓN AL TOTAL NACIONAL (%)
Buenos Aires	5.666	29,1
Catamarca	52	0,27
Ciudad de Buenos Aires	6.975	35,84
Chaco	134	0,69
Chubut	93	0,48
Córdoba	1.582	8,13
Corrientes	220	1,13
Entre Ríos	346	1,78
Formosa	56	0,29
Jujuy	95	0,49
La Pampa	63	0,33
La Rioja	77	0,39
Mendoza	439	2,26
Misiones	154	0,79
Neuquén	268	1,38
Río Negro	201	1,03
Salta	194	1
San Juan	126	0,65
San Luis	119	0,61
Santa Cruz	95	0,49
Santa Fé	1.791	9,2
Sgo. del Estero	50	0,26
Tierra del Fuego	17	0,09
Tucumán	254	1,30
Total	19.460	100

La Ciudad Autónoma de Buenos Aires y la Provincia de Buenos Aires concentran casi el 65% de los tratamientos antirretrovirales provistos por la DSyETS. Si se agregan Córdoba y Santa Fe, este número asciende al 82%.

Si bien la Provincia de Buenos Aires es la que contribuye con mayor cantidad de personas a la población del país (especialmente con las personas que viven en el conurbano bonaerense), un número importante de pacientes con VIH adquieren los antirretrovirales de los hospitales de la Ciudad de Buenos Aires.

Distribución de esquemas antirretrovirales según grupo etario

Tabla 2

Número total (n) y relativo (%) de pacientes en cada grupo etario que se encuentran bajo tratamiento según los diferentes esquemas principales.

Grupo Etario	NN		IP		AZT/3TC/ABC		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Menores de 14 años	158	26,20	444	73,63	1	0,17	603	100
14 a 50 años	9115	58,55	6234	40,04	219	1,41	15568	100
Mayores de 50 años	1994	60,63	1246	37,88	49	1,49	3289	100

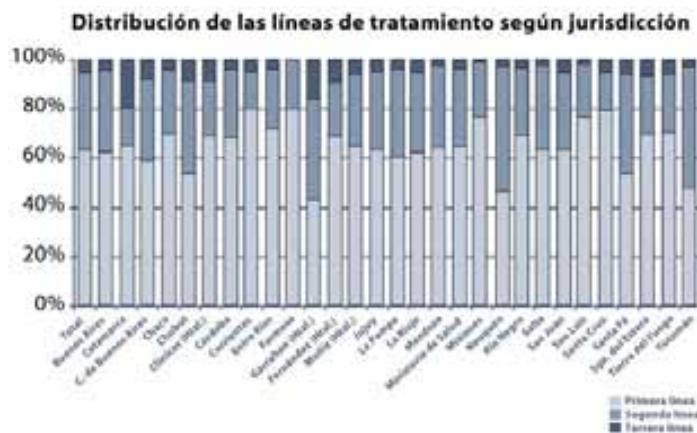
En esta tabla se observa que la población pediátrica tiene una distribución diferente en cuanto al uso de inhibidores de proteasa con respecto al total del padrón.

Tratamientos de primera línea

Se analizan en esta sección los pacientes que reciben tratamiento con inhibidores no nucleosídicos de la transcriptasa reversa (excepto etravirina) y que además no reciben ningún inhibidor de la proteasa, ninguna medicación de rescate, y los pacientes con esquemas compuestos por 3 nucleósidos solamente.

Total: 12.273 pacientes bajo esquemas de primera línea. Corresponde al 63,10% del total del padrón.

- Distribución por sexo: 60,84% sexo masculino
- Media de edad: 40,56 (10,79)
- Sexo masculino: 41,94 (10,56)
- Sexo femenino: 38,45 (10,82)



Distribución de los diferentes esquemas antirretrovirales

Pacientes con esquemas basados en inhibidores no nucleosídicos de la transcriptasa reversa:

Total: 11.267 pacientes bajo inhibidores no nucleosídicos de la transcriptasa reversa. Corresponde al 57,9% del total del padrón.

Pacientes con esquemas basados en inhibidores de proteasa:

Total: 7.656 pacientes bajo inhibidores de proteasa.

Corresponde al 39,34% del total del padrón.

Pacientes con tratamientos basados en 3 nucleósidos (AZT/ 3TC/ABC)

Total: 269 pacientes con esquema LAMIVUDINA/ZIDOVUDINA/ABACAVIR



Detrás de los pacientes, hay personas. Detrás de las enfermedades, hay vida.

Trabajamos focalizados en la investigación y el desarrollo de tratamientos y servicios de diagnóstico para necesidades médicas no cubiertas aún.

Innovamos en el camino hacia una medicina cada vez más segura, efectiva y personalizada en las áreas de oncología, virología, artritis reumatoidea, diabetes, metabolismo y sistema nervioso central.

Cumplimos 80 años en Argentina con una única pasión: transformar positivamente la vida de los pacientes.



Innovación para la salud

Tabla 4

Distribución de las diferentes líneas de tratamiento según la jurisdicción

JURISDICCION	1era LINEA (%)	2da LINEA (%)	3era LINEA (%)
Catamarca	65.38	16.66	17.96
Cdad. Buenos Aires	59.31	34.53	6.16
Chaco	70.15	26.86	2.99
Chubut	53.76	38.35	7.89
Clínicas (Htal.)	69.43	23.12	7.45
Córdoba	68.58	28.44	2.98
Corrientes	80.45	15.30	4.25
Entre Ríos	71.97	25.71	2.32
Formosa	80.36	19.64	0.00
Garrahan (Htal.)	43.62	44.47	11.91
Htal. Fernández	69.10	23.79	7.11
Htal. Muñiz	65.35	30.43	4.22
I.N.E. Juan Jara	65.98	29.89	4.13
Jujuy	88.42	8.76	2.82
La Pampa	60.32	37.02	2.66
La Rioja	62.34	33.32	4.34
Mendoza	64.46	34.16	1.38
Ministerio de Salud	64.81	32.71	2.48
Misiones	76.62	22.73	0.65
Neuquén	46.64	51.37	1.99
Obras Sociales	59.63	39.13	1.24
Posadas (Htal.)	63.41	30.72	5.87
PROFE	42.86	45.22	11.92
Region Sanitaria 1	72.86	26.80	0.34
Region Sanitaria 10	50.00	50.00	0.00
Region Sanitaria 11	64.95	33.17	1.88
Region Sanitaria 12	69.70	27.18	3.12
Region Sanitaria 2	100.00	0.00	0.00
Region Sanitaria 3	55.42	42.17	2.41
Region Sanitaria 4	61.36	37.12	1.52
Region Sanitaria 5	59.16	38.14	2.70
Region Sanitaria 6	68.66	27.81	3.53
Region Sanitaria 7	70.65	24.81	4.54
Region Sanitaria 8	51.21	43.03	5.76
Region Sanitaria 9	43.64	53.32	3.04
Río Negro	69.65	28.18	2.17
Salta	84.02	14.42	1.56
San Juan	46.03	49.99	3.98
San Luis	76.47	21.85	1.68
Santa Cruz	80.00	16.13	3.87
Santa Fé	53.82	41.69	4.49
Serv. Penit. Bonaerense	59.32	39.56	1.12
Serv. Penit. Federal	70.59	21.53	7.88
Sgo. del Estero	70.00	25.98	4.02
Tierra del Fuego	70.59	25.47	3.94
Tucumán	48.03	50.00	1.97
Total	63.07	32.73	4.20

Corresponde al 1,38% del total del padrón

- Distribución por sexo: 58,74% sexo masculino
- Media de edad: 41,12 (9,84)
- Sexo masculino: 42,73 (8,91)
- Sexo femenino: 38,82 (10,65)

Tratamientos de rescate

Se analizan en esta sección los pacientes que reciben tratamientos con al menos uno de los siguientes antirretrovirales considerados como medicación de rescate: darunavir, tipranavir, raltegravir, maraviroc, enfuvirtide o etravirina.

Total: 619 pacientes bajo esquemas de rescate. Corresponde al 2,13% del total de los pacientes.

- Distribución por sexo: 63,00% sexo masculino
- Media de edad: 37,15 (13,88)
- Sexo masculino: 39,28 (13,27)
- Sexo femenino: 33,53 (14,16)

Conclusión

Los esquemas antirretrovirales utilizados y su distribución en líneas de tratamiento coinciden en general con las recomendaciones de las diferentes guías nacionales (2, 3) e internacionales (4, 5, 6) y con las distribuciones en otros ámbitos en el país. Sin embargo, se observan algunas diferencias en cuanto al uso de determinados medicamentos con respecto a algunos países (medicamentos alternativos que en Argentina se usan como de primera elección y viceversa), principalmente por cuestiones de costos.

La amplia disponibilidad de opciones terapéuticas produce una dispersión muy importante en cuanto los distintos esquemas utilizados. Sin embargo, la mayoría corresponden a esquemas de primera línea de tratamiento. La distribución entre primera y segunda línea es algo diferente en algunas jurisdicciones; consideramos que deben analizarse con más profundidad las causas de estas discrepancias.

La población menor de 14 años se encuentra en su mayoría bajo esquemas de segunda línea, una situación similar a los otros países. Esto se debe a la baja utilización de esquemas basados en INNNTI en este grupo etario y a la alta frecuencia de falla terapéutica por inconvenientes de adherencia.

Existe una concentración de los proveedores de tratamientos antirretrovirales en la Ciudad de Buenos Aires y área metropolitana, y en menor medida en otras grandes ciudades, coincidiendo con la forma de la concentración de la epidemia en el país.

Existe una baja cantidad de errores de prescripción, dichos esquemas erróneos deberían ser investigados y eventualmente corregidos. Sin embargo, disponemos de poca información sobre asociaciones no recomendadas. La DSyETS está trabajando para recabar esta información. Por último, la gran dispersión entre los distintos esquemas constituye un obstáculo en relación al objetivo de alcanzar una estrategia de tratamiento similar a la estrategia de tratamiento 2.0 propuesta por OMS/ONUSIDA (7). Dicha estrategia surge ante la necesidad de simplificar y estandarizar esquemas de primera, segunda y tercera línea. Se intenta que los esquemas de primera línea sean administrados una vez al día y con combinaciones de dosis fijas, lo que mejora adherencia y permite simplificar procesos de compra y logística. 🇨🇵

(La investigación completa y las referencias pueden consultarse en: www.cofa.org.ar)



Laboratorio
ELEA
Hace bien

*Más de 70 años de investigación y desarrollo en el país,
aportando soluciones terapéuticas innovadoras para una mejor calidad de vida*

Clinica Médica • Neurociencias • Salud Femenina • Cardiología • Biotecnología • Vacunas • Sida • Oncología • Venta Libre

Laboratorio Elea • Sanabria 2353 Capital Federal • 0800-333-ELEA (3532) • www.elea.com

Herramientas para conocer la rentabilidad



Por la Dra. Ana María Muñoz

Farmacéutica

Especialista en Neuromarketing. Major en Comercialización

The WayConsultores. www.thewayconsultores.com.ar

Conocer exactamente el propio punto de equilibrio; identificar cuánto debe facturar por día para concretar un proyecto; planificar cambios con mínimos riesgos y medir y cuantificar acciones son motivos suficientes para necesitar conocer la rentabilidad. En otras palabras profesionalizarnos más y trabajar en equipo.

Históricamente la rentabilidad en nuestro rubro, es un tema abordado por contadores o especialistas y no por los propios farmacéuticos, claramente debido a nuestra formación académica. Sin embargo, y a pesar de no estar tan formados en esta disciplina, tenemos la capacidad de "olfatear", "percibir" y acertar sobre la situación general de la farmacia.

Lamentablemente esto ya no alcanza para tener éxito. Debemos ser más precisos con menos suposiciones y más certezas, de lo contrario terminaremos siendo como la rana de la fábula que permanecía dentro del agua e iba calentándose de a poco hasta quedar cocinada sin haberse dado cuenta. Es decir, si no nos adelantamos a leer la realidad y tener un panorama claro, podemos llegar con mucha facilidad a situaciones irreversibles.

Cada farmacia es un mundo. No hay "reglas" ni "soluciones" que sean efectivas para más de una, sencillamente porque el cliente interno y externo difiere entre unas y otras, tanto así que en varias oportunidades nos encontramos con la propuesta de planes exitosos que al replicarse exactamente en otro contexto diferente del original no llegan siquiera a cumplir con los resultados mínimos.

Desde hace varios años una parte de mi trabajo apunta a alinear los objetivos particulares de los dueños y colaboradores con los de la farmacia-empresa, tomando al término de empresa como una estructura organizada independientemente de su origen, sea familiar o no, de su valor comercial o de la cantidad de colaboradores. El objetivo es lograr resultados exitosos generales y particulares.

Este tipo de trabajo tiene como resultado la formación de equipos comprometidos que favorecen y apoyan la implementación de cambios en la organización y la maduración de la estructura, tan necesaria para minimizar costos ocultos y optimizar la gestión de cualquier tipo de farmacia.

Pero la turbulencia y la dinámica de este rubro nos mantiene en constante estado de alerta y en estos últimos años los equipos de alto rendimiento y las farmacias mejor organizadas o las farmacias de tipo unipersonal se ven afectadas por variables de tipo externo que como tal no se pueden modificar desde adentro pero afectan de manera muy significativa la rentabilidad neta. Sin embargo, hay medidas que podemos tomar, acciones y proyectos que podemos realizar

antes que el agua tome la temperatura para cocinar la rana. Es más, incluso antes de que la rana entre al agua.

Si esperamos el mensaje de las crisis mundiales, las tendencias del mercado regional o local que son macro movimientos para tomar la decisión de lo que se puede hacer en la farmacia, es un tiempo que va a pérdida y que lamentablemente no se recupera. El momento es ayer. La estrategia de esta propuesta es poner el caballo delante del carro, es decir, utilizar las mediciones de la rentabilidad por segmento en cortísimos períodos para poder adelantar una solución. Si la tendencia es negativa, proponer un cambio de rumbo frente a una acción antes de que llegue a su fin con el objetivo de corregir el resultado o duplicar la apuesta si así lo amerita, negociar con el proveedor o proyectar una acción para evaluar el impacto y efectos que pueda producir.

Parte de este proceso es manejar y leer la información que almacenan los sistemas informáticos, aplicar los datos obtenidos para identificar la orientación que tiene la farmacia respecto a los hábitos de consumo del cliente que convoca y poder actuar en consecuencia.


Los sistemas de facturación que se utilizan en las farmacias actualmente han evolucionado al compás de las necesidades del circuito de comercialización y para favorecer la gestión, de modo que no hay excusas para trabajar sobre este tema.

Un punto vital es la calidad de la información que se manipula, en el sentido de que los productos de la macro base del sistema utilizado deben estar bien clasificados; de otra manera la segmentación por rubros arrojará resultados con desviación. Estas desviaciones pueden comprometer una decisión acertada en la compra de variedad de productos, en la elección de un proveedor o la incorporación de nuevo personal, por ejemplo.

La segmentación de los rubros en los sistemas generalmente está agrupada por el porcentaje teórico de rentabilidad de cada producto; como ejemplo para evitar errores y estar atentos no es lo mismo considerar para el análisis el importe de venta de perfumería masiva incluidos pañales y/o fragancias, que tomar el segmento pañales y fragancias separado del resto, o el importe de especialidades medicinales sin separar lo que corresponde a la venta por obras sociales de lo que no.

La apertura en cantidad de rubros es valiosa dado que la microsegmentación de los diferentes rubros marca la diferenciación de cada farmacia, además de indicar más acertadamente los nichos de oportunidad o de cambio.

Se debe aclarar que una planilla de rentabilidad de este tipo puede ser llevada de manera diaria o en los períodos que se elija, pero implica una dedicación y atención previa para asegurar la calidad y origen de los datos que están relacionados directamente con la calidad y eficacia de las medidas a tomar.

Finalmente, el tiempo estratégico invertido en el desarrollo de este plan de trabajo para implementar esta herramienta auxiliar es una excelente inversión porque colabora antes y durante los procesos comerciales presentando un enfoque diferente en la toma de decisiones cotidiana. 



Dioxaflex

Diclofenac

*Calidad y seguridad en antiinflamatorios,
desde hace más de 20 años*



Asegurar los resultados terapéuticos es su prioridad. Y la nuestra.
Por eso, la **Calidad Internacional Bagó** es elegida en más de 45 países.

www.bago.com.ar | www.dioxaflex.com

Bagó
Ética al servicio de la salud



Perspectiva mundial del mercado farmacéutico

En el Congreso Internacional Actualización y Gerenciamiento Farmacéutico que se desarrolló en el marco de Expofarmacia 2011, el Dr. Javier Lombar, General Manager para Latinoamérica de la consultora IMS Health, describió el panorama del mercado global de los medicamentos desde diversas variables e hizo una proyección para los próximos cinco años. La desaceleración del crecimiento en las ventas, sobre todo en los países desarrollados y la expansión de los mercados farmergentes serán las características del nuevo escenario. A continuación publicamos los pasajes más relevantes de la conferencia.

El gasto global en medicamentos ascendió a 853 millones de dólares mostrando un descenso histórico en el crecimiento que llegó a un valor de 4.1%. En 2010 alcanzó 856 millones. Este crecimiento por debajo del esperado es histórico y esto se da por varios factores. Entre otros, el gasto en salud en los mercados desarrollados perdió 20 millones el año pasado. No obstante, los mercados farmergentes siguen teniendo un crecimiento por encima de lo esperado. Estos mercados están conformados por 17 países clasificados en tres estratos; el primero lo integra China, el segundo Rusia, Brasil y la India y el tercero, unos 14 países entre los que también está la Argentina.

Estados Unidos y los países más importantes de Europa tienen un crecimiento muy por debajo de ese 4% promedio para 2010 y los financiadores, tanto de las obras sociales como del sector público y privado, implementaron políticas que, además, limitan ese crecimiento.

Aunque en 2010 surgieron importantes desarrollos, el ciclo de innovación sigue siendo en gran medida una inversión menor en nuevas opciones de tratamientos. Cada vez va siendo más pequeño el espacio para nuevas drogas innovadoras.

El gasto en la mayoría de los mercados farmacéuticos emergentes de alto crecimiento continuó a un buen ritmo, representando ese crecimiento un 55% del gasto global.

A nivel mundial, los genéricos aumentaron desde 2005 su participación en el mercado con variantes significativas.

El gasto en productos biológicos, incluyendo los biosimilares, subió el doble que el mercado total. En general son tratamientos en los que se está invirtiendo mucho en investigación y desarrollo, por lo que también tienen un gran impacto en el gasto en salud. Es por eso que cada uno de los actores tiene una gran responsabilidad a la hora de tomar decisiones.

El crecimiento de los biológicos se estabilizó en un 8 o 9% desde 2008. La explicación de esa estabilización es que el crecimiento en los primeros años fue muy fuerte, pero no es para nada despreciable el porcentaje en que se encuentra.

Expectativas para los próximos cinco años

En 2010 el gasto había sido de 856 millones de dólares; si extendemos la proyección hacia 2015, estará en valores cercanos a los 1000 millones. Los crecimientos son bastante conservadores. No es el mismo escenario para América Latina.

En América Latina hay muchos países con crecimiento por encima de la media y esto hace que esté siendo vista como un mercado muy interesante a la hora de invertir.

Algunas de las clases terapéuticas con mayores ventas se enfrentarán fuertemente al genérico en 2015.

América Latina como opción de inversión

Como las grandes farmacéuticas generalmente apostadas en los mercados desarrollados hoy no están creciendo según lo esperado, comienzan a ver hacia fuera y, entre otras regiones, están invirtiendo en América Latina.

Y por otra parte, las compañías farmacéuticas multinacionales deben ocuparse de los problemas estratégicos al tiempo que ven que las empresas locales tienen mucha más flexibilidad para innovar.

Esto se ve a menudo en países de América Latina y también de Asia Pacífico donde hay un gran crecimiento de compañías locales con investigación, desarrollo e inversión. De manera tal que en muchos casos hay fusiones, adquisiciones y esto de alguna manera propende al crecimiento y desarrollo del mercado.

Acemuk 600

N- Acetilcisteína

El mucolítico fisiológico



Comprimidos efervescentes:
600 mg x 10 y 20

NUEVAS PRESENTACIONES: 600 mg x 60 y 90 comprimidos

INVESTI

Investi Farma S. A. | Flay J. Sarmiento 2350,
8163GAN Olivos, Bs. As. | Tel: (54-11) 4346-9910/13 | info@investi.com.ar

Entonces, las empresas deben tomar decisiones estratégicas en los mercados farmarregentes: tienen que empezar a entender dónde y cómo invertir, definir qué valor agregan. Ya no tiene sentido invertir o tener presencia por el solo hecho de hacerlo, ya que muchas no han tenido una experiencia positiva en sus inversiones, por lo cual hay que buscar dónde realmente se agrega valor y vemos que en algunos casos en Argentina, con buenas ideas, con buenas estrategias, se ha sido realmente innovador

Por supuesto deben tener una cartera de negocios, elegir el producto, la línea, la asociación, la molécula de investigación no solamente pensada a nivel mundial, sino localizarla, entender cómo va a impactar y si va a agregar valor a nivel local.

Los gobiernos están buscando optimizar los costos –esto no es solo por el hecho de buscar ahorros- sino mejorar el acceso.

Y por otro lado, la reputación y las relaciones con los distintos actores de la salud. Acá hay varios interrogantes que se tienen que contestar: ¿se puede construir o restaurar la reputación de innovación y valor? Es una pregunta a contestar. ¿Qué actividades se deben dejar de hacer? No se pueden generar siempre estrategias y no pensar en aquellas que se deben dejar de hacer a la hora de decidir en inversión.

Desempeño del mercado latinoamericano hasta 2010 y qué puede pasar a 2015

La economía continúa impulsando el crecimiento de América Latina. Si nosotros miramos solamente el crecimiento, salvo la caída de 2009, que fue el impacto de la crisis de Estados Unidos de 2008, inmediatamente la economía se recuperó y está en franco crecimiento, en promedio 13% en los últimos cinco años. Brasil tiene una gran participación en ese crecimiento. El segundo es México, que se mantiene. Hay un gran desarrollo del mercado de genéricos, lo que hace que proba-

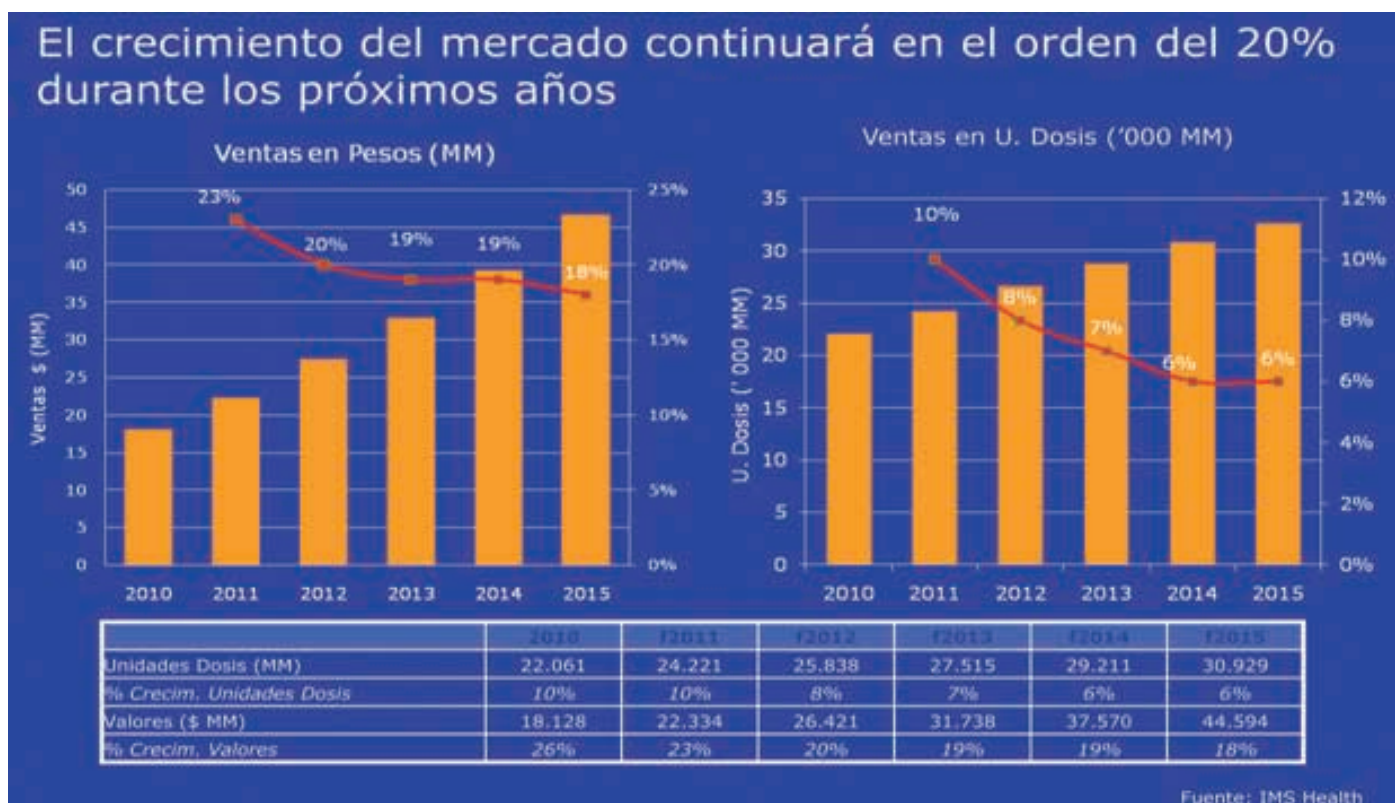
blemente el mercado esté creciendo en unidades pero no en valores. En tercer lugar está Argentina, y el caso misterioso de Venezuela, que a pesar de no haber aumentado su PBI, el gasto en medicamentos ha tenido un gran crecimiento explicado fundamentalmente por el aumento de precios en un entorno de alta inflación. También aportan a este crecimiento el resto de los países de la Región, como Perú, Chile, Ecuador y Colombia. La razón de ese crecimiento reconoce varios factores. En el caso de Argentina el volumen es muy importante, y aunque hay un aumento de precios, no acompaña el impacto de la inflación.

En México el volumen ha caído en dólares, mas no en unidades fundamentalmente por el desarrollo del mercado de genéricos.

Brasil representa 42% del mercado, con un gran crecimiento en 2010. México sigue teniendo una gran participación con un crecimiento menor. Argentina tiene un crecimiento realmente muy positivo, por encima de 2009, y lo mismo ocurre en Venezuela.

Si se estudia el crecimiento según la clase terapéutica, vemos que los analgésicos no narcóticos son la clase más importante y los antihipertensivos tuvieron un crecimiento de 28.5%. Pero los analgésicos, antiinflamatorios, hormonas contraceptivas y antiulcerantes son las clases que realmente explican este crecimiento del mercado.

Cuando hablamos a nivel compañías, en el ranking en América Latina tenemos a Sanofi; Novartis; Pfizer; Bayer; Merck, que ahora tiene Schering; MS, una compañía brasileña de genéricos, que aparece ya en el top ten; Glaxo; Johnson & Johnson; Boehringer Ingelheim y Abbot. Y en las siguientes diez vemos Ache, un laboratorio de genéricos brasileño, AstraZéneca; Merck, Roemmers, primera compañía argentina que tiene un peso muy importante a nivel Latinoamérica; Roche; Eurofarma, también brasileña que acaba de adquirir Quesada el año pasado; Nycomed, que fue adquirida por Takeda, un laboratorio japonés; TEVA, israelí; Lilly y Neoquímica que es un laboratorio de origen brasileño.





**DROGUERIA
DEL SUR**
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.

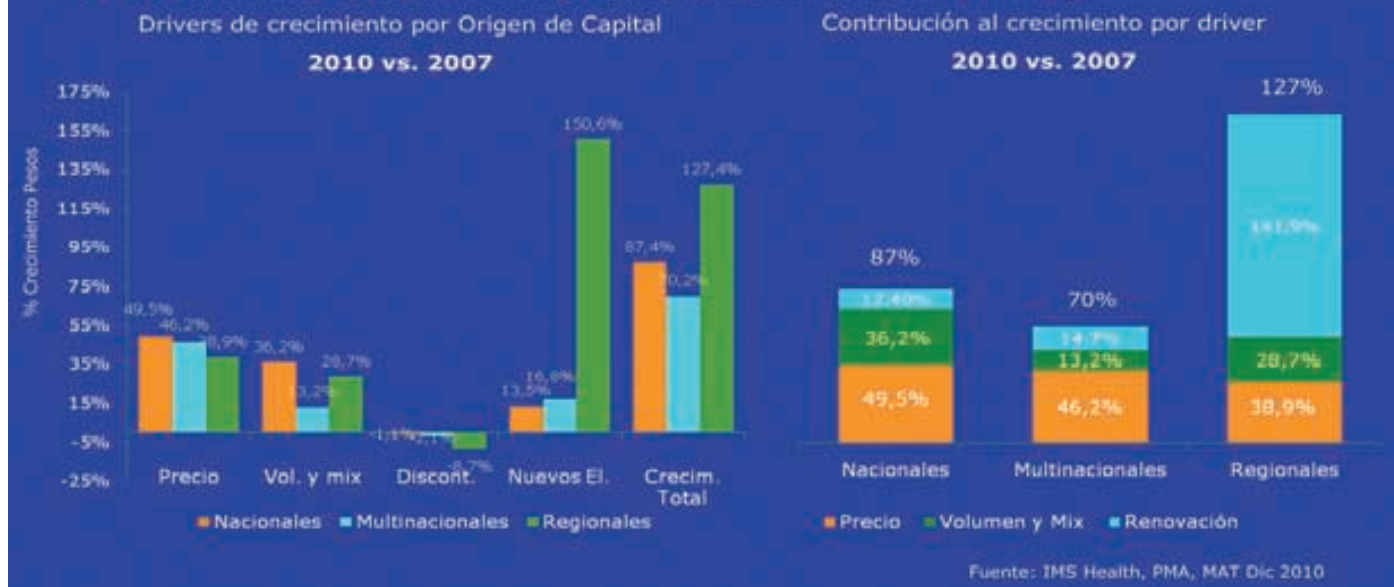
Nuestros 8 centros de
distribución con la más
avanzada tecnología
garantizan la seguridad y
confianza en cada pedido, **en
todo el país, todos los días.**



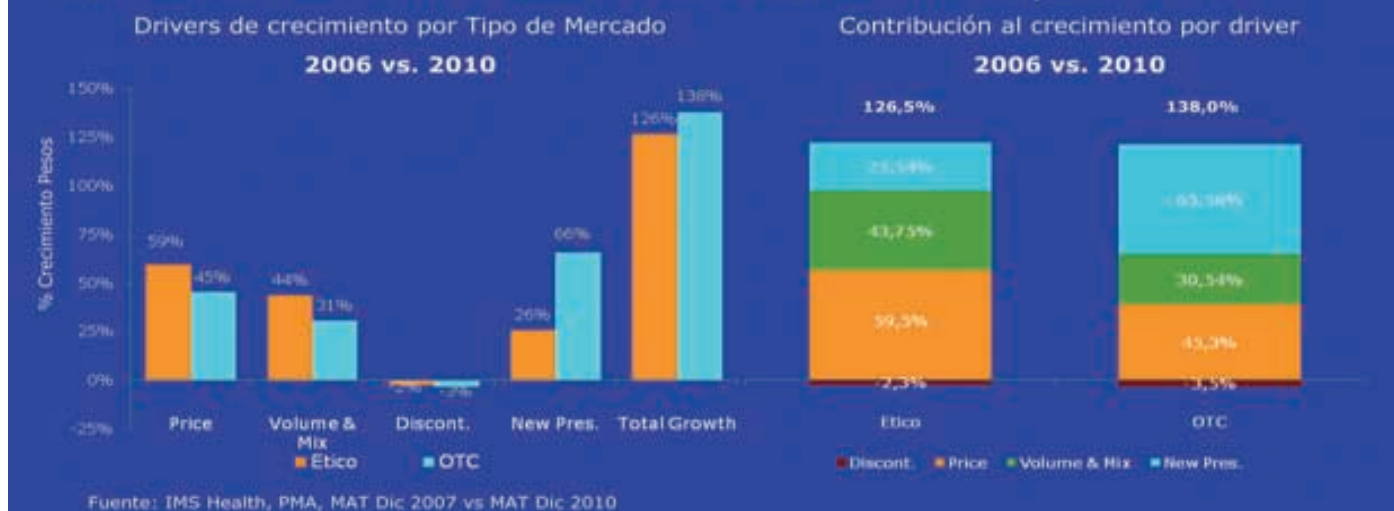
ESENCIA

www.delsud.com.ar

La penetración de compañías regionales está basada en el lanzamiento productos (fundamentalmente OTC)



El mercado OTC continúa su crecimiento sostenido, fundamentalmente basado en renovación de productos



La mayoría de estos laboratorios crecieron, pero por debajo del crecimiento de la Región. Las excepciones son MS, Roemmers, Eurofarma y Neoquímica. AstraZéneca también ha tenido un muy buen desempeño en la región.

A nivel productos, Cialis está entre los que tienen un gran crecimiento, así como Lipitor y Crestor, Yazmin, Nexium, Diovan, Viagra, Diovan HCT, Rivotril y Lexapro. Dos años atrás estos diez productos estaban integrados por Cialis y Viagra, Yazmin y habían algunos productos como analgésicos y antiinflamatorios. Ahora notamos que los tranquilizantes y antidepresivos han venido a sumarse al ranking.

El futuro

A la hora de invertir, de poner un pie en cada uno de los países de América Latina, las empresas globales se preguntan primero acerca de

la seguridad jurídica; qué va a pasar, cuál es la consistencia, el desarrollo de los mercados. Hoy somos vistos como un mercado interesante y de hecho las compañías ya están invirtiendo y están adquiriendo compañías en la Argentina.

En Brasil está en expansión el proyecto de farmacias populares del gobierno, que actualmente está tomando decisiones presupuestarias. En la Argentina venimos viendo algunas decisiones del gobierno anunciadas en estas últimas semanas que propenden a trabajar no solamente sobre el acceso sino sobre el control.

Y otro factor importante es la participación de los genéricos, con un crecimiento desde 2006 a 2010, lo que implica que los gobiernos y los financiadores van a mirar este tipo de productos como solución para mejorar el acceso.

Si tratamos de explicar qué ha pasado en Latinoamérica es un poco

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 consumo per cápita de productos de venta libre se duplicó en Unidades en los últimos siete años

Consumo per cápita de productos Rx y OTC 2010 vs 2001



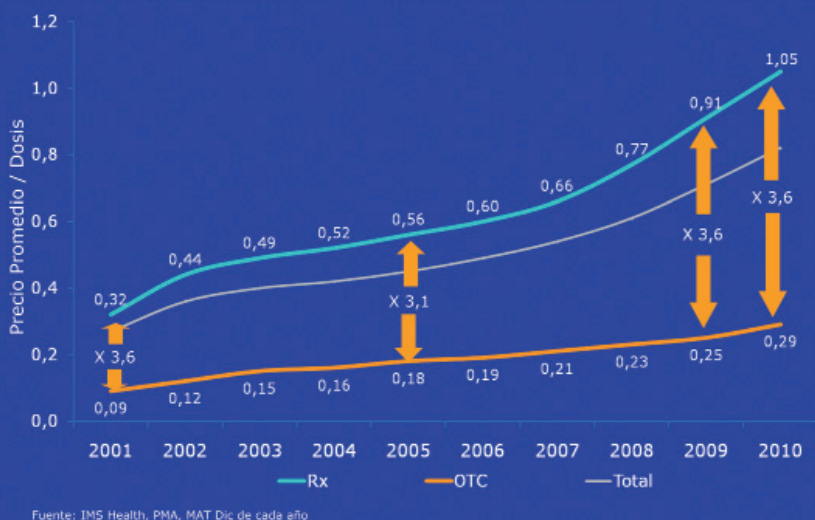
Fuente: IMS Health, PMA, MAT Dic de cada año

En el último año siguió ampliándose la brecha entre el precio promedio del segmento Etico y OTC...



Fuente: IMS Health, PMA, MAT Dic de cada año

...básicamente por la disminución del tamaño promedio del mix de presentaciones de venta libre



Fuente: IMS Health, PMA, MAT Dic de cada año

el reflejo de lo que ha sucedido en la Argentina, donde los gobiernos han legislado a favor de los genéricos, en algunos propiamente genéricos, en otros copias con marca, en pos de mejorar el acceso al medicamento por parte de la población. En algunos países esto ocurrió, en otros no tanto. Hay ejemplos como la Argentina, donde la dispersión de precios entre los productos llamados similares y los originales no es tan grande como lo fue quizás en el comienzo, en 2002. De manera tal que estamos viendo mucha oferta con cierto control de precios.

Finalmente, la proyección de 2010 -con 42 millones-, a 2015, será que el mercado se duplicará en cinco años en América Latina, que hoy participa en un 5% del share mundial. China sola representa mucho más que toda Latinoamérica. Sin embargo, se espera que la Región pase en cinco años del 5% al 7 u 8% del share mundial.

Qué pasó en la Argentina en 2010

En el país tenemos una agenda de acceso relacionada con las ventas. Hubo un crecimiento del 25% en valores y casi el 10% en unidades y con un entorno de regulación de venta exclusiva en farmacias, una decisión de la que todavía no se ha visto cuál será el impacto.

También incidirá la preocupación oficial por el saldo de la balanza comercial.

En valores, el mercado total había alcanzado 18.128 millones de dólares en moneda local. Una explicación de ese crecimiento es el volumen, pero también el precio.

Cuando vemos las compañías que integran el mercado, en ese crecimiento en valores de 25% siguen liderando Roemmers, Bagó, Bayer, Elea, Gador, Ivax, Pfizer, Montpellier, Raffo y Casasco.

En el siguiente grupo, Baliarda y Bernabó continúan creciendo a tasas muy superiores.

Hubo muchas adquisiciones y compra de productos, así como de carteras completas. Carteras como Farmadorf, que compró Samfer, cuando ocurrió el impacto de las ventas, por ejemplo Schering Plough completo a Merk Sharp; el caso de parte de Gramon Sanofi; Wyett pasó a Pfizer. La cartera de prime care de Roche a Investi Pharma del grupo Roemmers y Phoenix completo a Glaxo. Esto también explica en muchos casos el crecimiento. Estos movimientos complementan el crecimiento orgánico en algunos jugadores.

Si se analiza el panorama desde el origen del capital, los laboratorios nacionales siguen manteniendo un crecimiento muy importante y están empezando a aparecer los regionales: Genomma, de origen mexicano; Quesada, que fue adquirida por Eurofarma, brasileña; Biotoscana,

Bagó

PHOENIX

Montpellier

Laboratorio
ELEA

DISPROFARMA

Suma de Esfuerzos

Pfizer

Lilly

ALLERCAN

SERVIER

IVAX

NUTRICIA - Bagó

sanofi aventis

La Salud es lo esencial

BETA
TECNOLOGIA
FARMACEUTICA
INNOVADORA

RONTAG
Su Socio en Salud

FERRING
PHARMACEUTICALS

DUPONAR

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
formulation

QUESADA FARMACEUTICA S.A.

Laboratorios Millet - Franklin S.A.

PURIBBIMUS S.A.

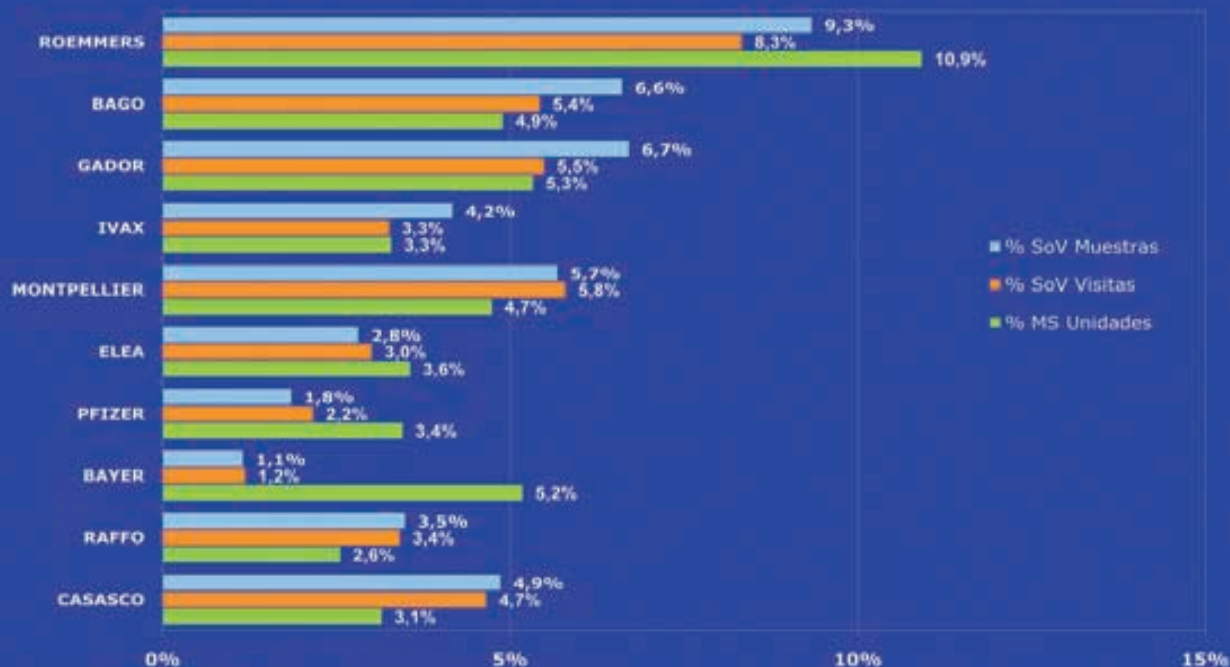
DEFUEN
Inteligencia en Dermatología

PHARMATELIX
COMPROMISO CON LA INNOVACION

LABORATORIO OMICRON

Entre las compañías líderes en ventas en el 2010 se destacan varias por el peso de su inversión promocional

Comparación entre Mkt Share (Unidades) y Share of Voice 2010



Fuente: IMS Health, PMA / Promo.Track 2010

colombiana; Garden House, Farmadorf.

La penetración de esas compañías regionales está basada en el lanzamiento de nuevos productos.

En 2010 se efectuaron 9 lanzamientos relevantes de monodrogas éticas. Saxagliptin, Dapoxetina, Tocilizumab, Relenza, son algunos de los ejemplos.

Y los productos de mayor aporte al crecimiento están concentrados en los tratamientos para el cardiometabolismo y diabetes.

Y si miramos cuáles son los productos según sean estacionales, en realidad lo son los no estacionales. Esos son los que hacen la diferencia. El resto mantiene casi un crecimiento constante.

Si medimos el consumo per cápita de venta de productos OTC sí se duplicó en unidades en los últimos años. En 2001 era 1.5 cada 8.1 de una caja ética. Ahora está 4 cada 10.7.

Y si lo miramos en función de precio, los OTC se han separado de la caja ética en 3.2 cuando hace diez años era 2.1. Sin embargo, cuando hacemos este análisis a nivel dosis, es similar. Esto es seguramente porque muchos productos han cambiado la cantidad de producto en el envase, entonces esto hace que, mirado en unidad de dosis, el precio sea similar.

IMS realiza un estudio que se llama Recomex en el que se relevan 22.000 casos de hábitos de compra. Esta encuesta demuestra que en la Argentina, la compra de productos éticos se realiza 32% sin receta y el 68% con receta. Ahora, cuando miramos los que son con receta, se diferencia 20% con principio activo; 40% principio activo más marca, y solo marca el 40%.

Dependiendo de la categoría terapéutica, en el mercado total vemos que el médico sigue siendo uno de los principales decisores de la compra, pero la recomendación del farmacéutico está tomando una gran fuerza.

En cuanto a marcas no prescriptas, la recomendación del farmacéutico es muy importante. A partir de la legislación del 2002 esto se fue incrementando.

Vemos que las compañías líderes invierten en promoción de manera tal que cuando explica Roemmers la participación del crecimiento en ventas, esto tiene que ver con la cantidad de visitas share of voice. Y también con las En la agenda argentina a futuro incidirán el nuevo convenio de PAMI que está en discusión, la incorporación de vacunas como la antigripal y contra el HPV; la modificación del PMO: se está hablando del listado de inclusión en APE. Las ventas van a seguir siendo un driver de crecimiento y también la autorización a aumento de precios.

A cinco años, la venta en pesos crecerá hacia el 18%. En 2011 estamos hablando de 23%, o sea que el crecimiento se desacelerará, pero sigue siendo muy importante en moneda local. En unidades de dosis este año va a ser similar a 2010, pero se va a ir desacelerando porque el crecimiento es menor.

Debido a la búsqueda de oportunidades, del crecimiento de los mercados emergentes, vamos a seguir viendo la incorporación de nuevos jugadores, adquisiciones, fusiones, así que los farmacéuticos deberán estar actualizados porque van a ver frecuentemente esos cambios en los productos. 📈

Fortisip y Fortisip Standard

mejoran el estado nutricional de sus pacientes en riesgo de desnutrición.

Ayuda a prevenir la pérdida de peso en:

- Pacientes oncológicos
- Desnutrición pre y post quirúrgica
- Patologías neurológicas y psiquiátricas
- Trastornos en la dentición o en la deglución



Imagenes de fines ilustrativos. Consultar a los médicos y nutricionistas.

Fortisip

Suplemento bebible hipercalórico

Presentación: Botella plástica por 200 ml con tapa a rosca y bombilla plástica flexible.

Sabor: Vanilla y Chocolate

Como suplemento se recomienda la ingesta de 2 a 3 botellas diarias.



Fortisipstandard

Suplemento en polvo isocalórico

Presentación: Lata conteniendo 325 gr. con medida dosificadora

Sabor: Vanilla y Neutro

Como suplemento se recomienda la ingesta de 2 a 3 vasos diarios.



* Cada 200 ml de fórmula reconstituida al 21,5%



Más allá de la profesión, la responsabilidad social

En medio de la crisis económico-política de 2002, un grupo de farmacéuticos comenzó a reunirse en una sala de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la UBA con dos objetivos claros: generar acciones para facilitar la accesibilidad a los medicamentos en las comunidades a las que no llegaban los planes estatales, brindándoles, además, información sobre su uso correcto. El segundo objetivo era conformar una entidad que pudiera proveer fármacos en forma rápida y organizada en situaciones de catástrofe.

Pero para lograrlo, el primer desafío fue crear una red solidaria de farmacéuticos para implementar las campañas que permitirían avanzar hacia los objetivos de la nueva institución: Farmacéuticos sin Fronteras de Argentina.

“Los integrantes de FSF son colegas que se desempeñan en distintos ámbitos, algunos en industrias, otros en hospitales, muchos en farmacias privadas y también están quienes se dedican a la docencia”, explican los integrantes de la Comisión Directiva de FSF, Ricardo J. Segura, su Presidente; Daniel Alvarado, Vicepresidente; Andrea Paura, Secretaria; Claudio Coronel, Prosecretario; Carlos Gurisatti, Tesorero; Mauricio Muraca, Protesorero; Claudia Bonacci, Ana Ramos y María del Carmen López de Souza, Vocales Titulares.

Comenzó entonces el trabajo de difundir el proyecto para sumar voluntades, promoviendo el compromiso de la profesión con una vocación que tiene una fuerte vinculación con la responsabilidad social. A la vez se inició la búsqueda de apoyo para poder sostener la institución y sus actividades.

En la mayoría de las localidades en que FSFA está presente, no hay un farmacéutico instalado, tampoco hay médico ni odontólogo, por lo que los integrantes de FSFA decidieron conformar

equipos multidisciplinarios, sumándose a otras entidades de profesionales de la salud para concretar las acciones.

Pampa del Indio, Chaco

En febrero de 2004, Panal en el Desierto, una ONG que trabaja en la zona del Impenetrable, en el Chaco, se contactó con las autoridades de FSF para solicitar ayuda porque los programas oficiales destinados a proveer medicamentos en el área de influencia del hospital, no resultaban suficientes para atender todas las necesidades, por lo que los pobladores debían suspender sus tratamientos. Esa se convirtió en la primera gran misión de FSFA.

Los farmacéuticos que participaron de la misión, relatan que a los puestos sanitarios de la zona se accede por camino de tierra, intranquitable en días de lluvia. *“Uno de ellos, ubicado en una comunidad toba, carece de luz eléctrica. Se abastecen de agua de pozo, que proviene de molinos, pero cuando no hay suficiente viento se quedan sin agua. Los puestos se encuentran a cargo de un agente sanitario que tiene la formación de un auxiliar de enfermería, y se encarga de controles básicos de la población, lleva también el control de peso de los niños a partir del nacimiento y la vacunación. Son visitados por un médico cada diez o quince días y en el caso de situaciones de urgencia se comunican por radio al hospital para ser trasladados en ambulancia. En los puestos casi no tienen medicación ya que como el agente sanitario no está habilitado para recetar, debe esperar la llegada del médico quien se traslada con un botiquín.*

La dificultad mayor planteada por la Directora del Hospital de Pampa del Indio es la falta de provisión continua de medicamentos para ciertas patologías como hipertensión, diabetes, insuficiencia cardíaca, afecciones respiratorias, etc. Si bien el programa Remediar envía medicación, no se corresponde con las necesidades reales”.

FSF elaboró un proyecto de provisión a mediano y largo plazo de medicación para cubrir las patologías crónicas prevalentes de los pacientes de las áreas de influencia de los puestos sanitarios.

Palo Santo

En 2007, la organización recibió un pedido de provisión de medicamentos para la sala de primeros auxilios *“El rostro de Jesús”*, de la congregación La Consolata, que se encuentra en la localidad de Palo Santo, provincia de Formosa.

A 130 kilómetros de la capital provincial, el pueblo tiene 6.000 habitantes de los cuales sólo el 26% tiene algún tipo de cobertura de salud. A la vez, en la periferia de Palo Santo existen 20 colonias



ofertas.farmacia

Saber lo que hace bien

Losec[®]
omeprazol

EL ALIVIO ORIGINAL.

- Losec es el primer Inhibidor de la Bomba de Protones aprobado.
- Losec es "gold standard" para el tratamiento de la enfermedad relacionada con el ácido, reflujo y úlcera péptica.*
- Losec es el IBP más reconocido a nivel mundial.*
- Losec es la droga líder en el mercado de la Enfermedad por Reflujo Gastroesofágico en más de 100 países en todo el mundo.*
- Único omeprazol con sistema Mups, que permite la liberación de las unidades del principio activo en el lugar indicado.
- Losec, un comprimido diario por la mañana.

*Data in file AZ

OBRAS
SOCIALES
40%

PAMI
50%

AstraZeneca



Argerich 536 (B1706BQL) Haedo, Buenos Aires

Especialidad Medicinal aprobada por el Ministerio de Salud N° 38.762

consultar condiciones en: www.cofa.org.ar

con pobladores agrupados entre 15 y 54 familias cuya distancia al centro del municipio varía entre los dos y veinticinco kilómetros, la mayoría intransitables en época de lluvias. Hasta allí viajó un contingente para conocer las necesidades del lugar. Se realizó la colecta de medicamentos (mayormente antibióticos, analgésicos y antihipertensivos) y se instruyó a los líderes comunitarios en su correcto manejo. También se estableció contacto con el director del hospital zonal y se recorrieron los puestos sanitarios de varias colonias, muchas de las cuales no contaban con personal que los atendiera. El trabajo realizado en Palo Santo benefició a unas 4.500 personas.

Abrapampa

En diciembre de 2005 se encaró un proyecto conjunto con la organización Médicos del Mundo (MDM), y la ONG Warmi Soyaj-sungu, en la localidad de Abrapampa, provincia de Jujuy, a fin de entrenar a los promotores de salud en la correcta utilización de los medicamentos.

En cada misión la organización busca establecer contacto con las autoridades del lugar, a fin de lograr que se gestione la provisión permanente de medicamentos y también, de ser posible, con un farmacéutico de la región para que se sume al trabajo que están realizando y pueda hacer el seguimiento en el lugar.

La misión más reciente en el país se desarrolló en Chacay Huarruca, provincia de Río Negro, junto a FSF Alemania y la ONG "Padres Amigos Solidarios". Se brindó atención de salud a la comunidad mapuche y a los vecinos del lugar a través de un equipo formado por un médico generalista, una ginecóloga, una psicóloga, un odontólogo, una farmacéutica y un asistente social.

A nivel internacional FSFA integró en 2009 una misión humanitaria en colaboración con Rotary Internacional en Yurimaguas, Selva del Alto Amazonas Peruano.

"Además de la organización de las misiones, FSFA participa junto a distintas instituciones, universidades y organismos de gobierno en todas las iniciativas vinculadas a la promoción del acceso al medicamento, considerándolo un bien social y al farmacéutico un integrante indispensable en la elaboración de políticas de salud -cuentan sus autoridades-. En este sentido, integramos la Comisión de Salud Internacional del Consejo Consultivo de la Sociedad Civil de la Cancillería Argentina, participamos en el dictado de cursos organizados por la Universidad de Buenos Aires, asistimos a jornadas y debates sobre Políticas Públicas y Uso de Medicamentos. A la vez, colaboramos siempre que se nos convoca como asesores en temas de accesibilidad y tenemos un acuerdo con la Superintendencia de Seguros de Salud para trabajar en tareas de información al público sobre buen uso del medicamento.

También estamos trabajando junto con las cátedras de Farmacia Clínica y Asistencial, Control de Calidad de Medicamentos y Farmacología de la carrera de Farmacia de la UNLP en un proyecto aprobado por la Secretaría de Salud de Berazategui, para mejorar la calidad de dispensación en una Unidad Sanitaria, opti-



Cómo sumarse a FSFA

Los socios farmacéuticos pueden ser activos, adherentes o corresponsales. Las instituciones y empresas pueden asociarse como cooperadores. Con los aportes recibidos se financian los proyectos solidarios.

FSFA ha creado un registro de socios voluntarios en todo el país, para conocer la disponibilidad de personas con posibilidad de ayudar y participar en proyectos en su zona de influencia, asistiendo a FSFA en la entrega de medicamentos, o en el relevamiento de datos, u otra necesidad que surja del proyecto. Para contactarse con FSFA pueden hacerlo a: infofsfa@ffyb.uba.ar.

mizando el funcionamiento local de los Programas Oficiales Remediador, Proepi, IRA y Prodiaba.

En forma permanente nuestra organización insiste en que se cumplan los principios básicos de donaciones adecuadas de medicamentos y productos sanitarios siguiendo las normas internacionales que proponen la Organización Mundial de la Salud y las principales agencias y organizaciones humanitarias internacionales".

"La Argentina tiene un importante gasto en medicamentos, pero no en todos los casos la gestión del mismo es eficiente -concluyen los integrantes de la Comisión Directiva de FSFA-; pensamos que existen los recursos económicos para que cada paciente reciba el medicamento que necesita, pero hay mucho para trabajar para que esto sea una realidad, y es fundamental la presencia de los farmacéuticos para optimizar el uso de los recursos y garantizar una farmacoterapia de calidad. Estas necesidades se ven en mayor medida en las comunidades más aisladas, donde las deficiencias del sistema de salud son inmensamente más notorias y la inequidad más evidente".

Para conocer más sobre FSFA, los interesados pueden ingresar a la página web: www.fsfargentina.org.ar o en Facebook: <https://www.facebook.com/FarmacuticosSinFronterasdeArgentina>.

Cuidar el ambiente es cuidarnos a todos

A nosotros, a lo que nos rodea y a nuestro patrimonio natural y cultural.

El ambiente es una red de vida de la que todos somos parte: desde una bacteria hasta el sistema solar. Todo está conectado y cada parte hace al todo. Lo que consumimos proviene de la naturaleza: el agua, los alimentos, la energía, la ropa, los medicamentos, todo lo que usamos para vivir y trabajar.



Hagamos un uso racional del agua.



Compremos las cosas que realmente necesitamos.



Ahorremos energía para preservar nuestros recursos naturales.



Asumamos nuestra responsabilidad en la generación de residuos.

www.ambiente.gob.ar



Somos Ambiente
Nuestra vida depende de su cuidado



Presidencia de la Nación

6 de cada 10 argentinos no usan antisépticos para desinfectar heridas



Una investigación encargada por laboratorios Phoenix reveló que, ante una herida menor, la mayoría de los argentinos (61%) toma como primera medida lavarla con agua, sea combinada con jabón o sola, sin mencionar

el uso de antisépticos que eliminan completamente bacterias, virus y hongos. Es importante advertir que el agua y jabón eliminan únicamente bacterias, dejando abierta la posibilidad de que sobrevivan virus y hongos en la herida.

Por otra parte, solo 1 de cada 10 consultados usa un antiséptico en primera instancia para tratar las heridas menores (13%), en tanto 6 de cada 10 (62%) lo aplican recién como segunda medida. Entre quienes dicen usar un desinfectante en 1° o 2° instancia, un 39% aplica, en realidad, productos no pertenecientes a la categoría antisépticos: sustitutos como agua oxigenada (17%) o alcohol (14%) que no sólo arden, sino que no eliminan hongos ni virus, y un (2%) recurre inclusive directamente a cicatrizantes o antibióticos.

Además el sondeo muestra que 3 de cada 10 argentinos que tienen un antiséptico en su botiquín no lo usan en el momento de curar una herida

Luego de la limpieza de la herida el uso de antisépticos, como



Iodopovidona o clorhexidina es una medida de gran eficacia para la prevención de infecciones, principalmente en heridas abiertas. (Fuente: Fernandez RV y cols. El uso de antisépticos en las heridas agudas. FMC. 2010; 17(7):486-9).

Pervinox lidera la categoría de los antisépticos tanto en las instituciones de salud -sanatorios, clínicas y hospitales- como así también en las farmacias.

Novartis OTC lanza Nicotinell® Pastillas



Novartis Argentina S.A., a través de su división OTC, lanza al mercado Nicotinell® Pastillas. Esta nueva presentación amplía la línea de productos para el tratamiento del tabaquismo: Nicotinell® Pastillas, Nicotinell® Chicles y Nicotinell® TTS Parches, todos disponibles en el mercado.

El sistema se basa en el uso de nicotina en dosis decrecientes para ayudar al paciente a desplazar la ansiedad y los síntomas del síndrome de abstinencia hasta eliminarlo por completo.

Las nuevas pastillas Nicotinell® tienen sabor a menta están disponibles en farmacias en dos concentraciones de 24 pastillas cada una, ambas de venta libre:

- Nicotinell® 1mg (recomendado para fumadores de menos de 20 cigarrillos por día).
- Nicotinell® 2mg (recomendado para fumadores de más de 20 cigarrillos por día).



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



CLORHEXIDINA PERVINOX INCOLORO



Publicidad en TV



**Práctico spray
Ideal para
el botiquín**

**Desinfecta heridas y
previene infecciones
causadas por bacterias¹**

1) Pervinox Incoloro. Producto aprobado por Anmat. Disposición N° 2540/07

SOLUCION
SPRAY
40 ml
Precio Público
\$ 26,80

www.pervinox.com.ar

Para obtener información completa para prescribir, solicitarla a la Dirección Médica de Laboratorios Phoenix
Calle (R202) Gral. Juan Gregorio Lamus N° 2809, Los Polvorines (B1613AJEJ), Pcia. de Buenos Aires.
Tel: 4489 8526 / Fax: 4489 8521 / DTC 106 14-07-11

