

+CORREO **FARMACEUTICO**

Publicación Oficial de la Confederación Farmacéutica Argentina

Año XXII N° 137 - Agosto 2013 - www.cofa.org.ar



**A 11 años de la sanción de la Ley 25.649
de promoción de la prescripción de medicamentos
por denominación común internacional**

**Autoevaluación del
Sistema Nacional de Trazabilidad**

*Entrevista al Dr. Carlos Chiale,
Director Nacional de la ANMAT*

**Presente y futuro del mercado
de medicamentos en la
Argentina y Latinoamérica:
World Review 2013 IMS Health**

GADOPRIL®

Enalapril 2,5 - 5 - 10 - 20 mg

GADOPRIL® D

Enalapril 10 mg / Hidroclorotiazida 25 mg

EL ELEGIDO POR EFICACIA, CALIDAD Y PRECIO

- Eficacia comprobada en el tratamiento de la IC¹
- Reducción de la Hipertrofia Ventricular Izquierda²
- Favorece la protección cardiovascular³

Presentaciones:

GADOPRIL 2.5 mg:

Envases con 30, 50 y 60 comprimidos ranurados, conteniendo 2,5 mg de enalapril.

GADOPRIL 5 mg:

Envases con 20, 30, 50, 60 y 100 comprimidos ranurados, conteniendo 5 mg de enalapril.

GADOPRIL 10 mg:

Envases con 20, 30, 50, 60 y 100 comprimidos ranurados, conteniendo 10 mg de enalapril

GADOPRIL 20 mg:

Envases con 20, 30, 50, 60 y 100 comprimidos ranurados, conteniendo 20 mg de enalapril.

 pami 80%

 IOMA



GADOPRIL D

Envases con 30 comprimidos ranurados, conteniendo 10 mg de enalapril maleato y 25 mg de hidroclorotiazida.

 pami 80%



GADOPRIL®

1. Prospecto Gadopril, GADOR S.A. Fecha de última revisión - Dic-2011. 2. Greenberg B y col; Effects of long-term enalapril therapy on cardiac structure and function in patients with left ventricular dysfunction. Results of the SOLVD echocardiography substudy; Circulation 1995 May 15;91(10):2573-81. 3. Ferrari R; Cardiovascular protection by angiotensin-converting enzyme inhibition; Eur Heart J Suppl 2009 11:E1-E3.



GADOPRIL® D

 **GADOR EN**
CARDIOMETABOLISMO
Compromiso Argentino

 **GADOR EN**
CARDIOLOGÍA

 **Gador**
Al Cuidado de la Vida

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

Autoridades COFA

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

Entidades Federadas:

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

Miembro Adherente:

Asociación Profesional Farmacéutica de Rosario

Revisores de Cuentas:

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

correo 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@yahoo.com.ar

Diseño: Oscar Martínez 15 51031945

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

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



Autoevaluación del Sistema Nacional de Trazabilidad
 Entrevista al Dr. Carlos Chiale, Director Nacional de la ANMAT

18

4 |  Editorial

6 | A 11 años de la sanción de la Ley 25649 de Prescripción de Medicamentos por DCI
 Entrevista al Dr. Ginés González García, ex Ministro de Salud de la Nación

8 | Impacto de la Ley 25649 en el ejercicio de la Farmacia y en la salud de la población

16 | Algunas consideraciones sobre los medicamentos genéricos y los similares
 Por la Dra. Ester Filinger, miembro del Observatorio Salud, Medicamentos y Sociedad de la COFA

17 | Consecuencias de la comercialización de medicamentos por canales ilegítimos

24 | Presente y futuro del mercado de medicamentos en la Argentina y Latinoamérica: World Review 2013 IMS Health

32 | Homenaje: Dos pérdidas irreparables ...

33 | Novedades Empresarias

33 | Folleto informativo: Famotidina

Propiedad Intelectual N° 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


Detrás de la marca comercial de un medicamento existe una droga de uso medicinal de la cual nosotros, los farmacéuticos, sabemos su estructura química, utilidad, dosis y farmacodinamia. Por ello podemos ver tras el velo que significa una marca de fantasía y así asesorar al paciente en múltiples aspectos.



El paciente puede tener alguna intolerancia a un producto, por ejemplo, y desconocer que está ante un mismo principio activo con diferente nombre comercial.

Podemos, a través de nuestro asesoramiento para la sustitución, evitar la suspensión de un tratamiento ante la falta de determinada marca.

Excede a esta editorial la descripción de ésta y otras tantas funciones que desarrolla el farmacéutico en la farmacia comunitaria.

Hoy queremos reseñar el hecho histórico y trascendente de la sanción de la Ley 25.649 de Prescripción de Medicamentos por Nombre Genérico el 28 de agosto de 2002 para los farmacéuticos argentinos y para nuestros pacientes, y recordarnos asumir en cada dispensa el rol activo y de servicio que siempre caracterizó a nuestra profesión. 

AMFFA *Previdencia*
 BIENESTAR PARA SU HOGAR

Cruces para Farmacia con tecnología LED

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



12 PAGOS DE

\$ 290⁰⁰

Oferta válida por tiempo limitado y/o hasta agotar stock

Consulte por otros productos y planes de financiación

www.amffa.com.ar - e-mail: proveeduria@amffamutual.com.ar



**Ellos están seguros y felices.
 Confiaron en AMFFA
 su cobertura en salud.**



Cuidando la salud de la familia farmacéutica

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

AMFFA *Previdencia*
 BIENESTAR PARA SU HOGAR

¿Está pensando en viajar?

Calafate



Salidas con Cupos: 05 de Octubre
 Aéreo y Traslados
 3 Noches de Alojamiento
 en Hotel Las Dunas o similar
 Incluye Desayuno
**Consulte por itinerario
 y otras fechas de salida.**

\$ 2929⁰⁰

PRECIO DE CONTADO

**PAQUETES PROMOCIONALES
 Agosto - Septiembre**

Panorama Norteño



Salidas: Domingos de Agosto y Septiembre
 Bus 9 Días y 7 Noches
 Hotelería 3 y 4 estrellas con Desayuno
Excursiones: Quebrada de los Sosa,
 Tafi, Ruinas de los Quilmes,
 Cafayate, Quebrada de las Conchas,
 Jujuy, Quebrada de Humahuaca,
 Salta, Quebrada de San Lorenzo
Guía Permanente

\$ 3560⁰⁰

PRECIO DE CONTADO

**Perú/Norte de Chile
 Bolivia/Norte Argentino**



Salidas: 04 de Agosto y 14 de Septiembre
 Bus 20 Días y 17 Noches
 Hotelería 3 y 4 estrellas
 con Desayuno y Cena
 Incluye Asistencia al Viajero
 Jujuy, San Pedro de Atacama, Arica,
 Arequipa, Cuzco, Puno, La Paz,
 Potosí, Huacalera, Salta
Consulte por itinerario

\$ 13851⁰⁰

PRECIO DE CONTADO

Las tarifas son por persona en base doble. Sujeto a disponibilidad y cambio.

Consulte por otros destinos y Planes de financiación - www.amffa.com.ar - e-mail: turismo@amffamutual.com.ar

A 11 años de la Ley 25.649 de Prescripción de Medicamentos por denominación común internacional (DCI)

“El debate se coronó con un aplauso general en todas las bancadas. Nadie imaginaba en la madrugada de ayer que el consenso sería tan apabullante y así se demostró en la votación final. A mano alzada y por amplia mayoría, los diputados convirtieron en ley la obligatoriedad de la prescripción de medicamentos por su nombre genérico, una herramienta con la que el Gobierno pretende inducir a una baja general en el precio de los remedios”, decía el 29 de agosto de 2002 el Diario La Nación en sus primeras páginas.

“Un desfile de diputados palmeaba a un exultante ministro de Salud que, desde el palco bandeja del recinto, siguió la sesión. Ginés González García asistió al debate cuando aún era impredecible el resultado final; es que las posiciones en pugna parecían en principio irreconciliables.

El oficialismo en Diputados no disimulaba su apuro por sancionar la ley y ratificar, así, el decreto en el mismo sentido, actualmente vigente. La presión de los laboratorios medicinales, contrarios a la norma, por sentir que afecta sus intereses, era indisimulable durante la sesión.

En rigor, la ley obliga al farmacéutico a enterar al consumidor sobre

todas las formas disponibles del genérico recetado por el médico, de modo que el paciente pueda elegir el de su conveniencia económica. La negociación legislativa fue constante y un atisbo de acuerdo comenzó a notarse cuando el PJ recibió el aval del bloque ARI y de otras fuerzas menores. Sin embargo, el espaldarazo mayor se lo dio la UCR cuando, en la voz del diputado Aldo Neri (Capital), expresó su apoyo al proyecto del oficialismo. A cambio, el PJ se comprometió a debatir en la próxima sesión (con despacho de comisión) un proyecto de su autoría para regular la producción y venta de remedios. En solitaria minoría quedaron quienes pretendían frenar la iniciativa oficial. Entre ellos, la diputada Marta Alarcía (PJ-Córdoba), presidente de la Comisión de Salud, que en vano intentó alertar a sus pares de que la ley no garantizaba la calidad de los remedios que ahora deben prescribirse obligatoriamente. Sus argumentos fueron rebatidos sistemáticamente en los discursos que radicales, justicialistas, diputados de ARI, provinciales y otras fuerzas pronunciaron en el recinto. Todos en favor de la ley, salvo Luis Zamora (Autodeterminación y Libertad) que se abstuvo”.

Esto reflejaba la crónica del diario La Nación, cuando ambas cámaras legislativas establecieron que “el farmacéutico es el único res-

El Dr. Ginés González García, ex Ministro de Salud de la Nación y actual Embajador en Chile, cuenta, entrevistado por Correo Farmacéutico, cómo fue que se decidió impulsar esta norma y cómo fueron las presiones y tensiones en ese momento tan crítico para el país hasta llegar a su implementación.

“Dado el carácter federal de la Argentina, la única forma de lograr resultados globales y sostenibles en el tiempo es acordar políticas sanitarias comunes y consensuadas con las jurisdicciones. En este contexto y dado que los principios básicos de equidad y justicia social exigen significativos esfuerzos, desde el gobierno nacional y en el marco de una estrategia nacional de desarrollo, se implementó una serie de medidas que nos permitieron manejar la crisis del sistema de salud.

El manejo de la emergencia atendiendo a los problemas detectados, se desarrolló en varios frentes, cuyos principales objetivos eran garantizar la continuidad de las prestaciones y el acceso a los servicios, garantizar el acceso a los medicamentos, fortalecer la estrategia de atención primaria, vigorizar el Sistema de Seguridad Social y crear una política sanitaria federal, fortaleciendo el COFESA (Consejo Federal de Salud) como el ámbito adecuado para su discusión.

Es sabido que cualquier propuesta de cambio supone resistencias y este cambio no escapa a esa premisa. Sin embargo, por falta de información o por información incompleta, la mayoría de los actores

involucrados se oponían inicialmente a que ocurriera. La oposición de la industria se basaba en razones puramente económicas, sin embargo, las razones culturales son las más fuertes y difíciles de modificar. Desde el punto de vista de los pacientes, la principal resistencia a este cambio es cultural, los laboratorios aprovecharon esta situación, generando confusión para que se retrase lo inevitable, que toda la población pueda elegir la marca que más le conviene.

La provincia de Buenos Aires es de las que más antecedentes tiene en materia de medicamentos. Ya durante mi gestión como Ministro de Salud, se habilitó al farmacéutico a reemplazar la marca comercial consignada en la receta (Decreto 565) y en 1993 se hizo obligatorio consignar el nombre genérico en las recetas elaboradas en el ámbito público (Ley 11405) y luego se extendió en 2002 al resto de las recetas”.

-¿Cuáles eran las expectativas en ese momento y cuál es hoy el balance de la medida?

-El objetivo que nos propusimos fue llamar a las cosas por su nombre y esta medida tuvo un impacto impresionante en los primeros años. Creo que actualmente, si bien el tema de los genéri-

ponsable para la debida dispensa de especialidades farmacéuticas, como también para su sustitución”.

A partir de ese momento, la Ley de prescripción de medicamentos por su nombre genérico o Denominación Común Internacional (DCI), se constituyó en uno de los pilares de la política sanitaria de la gestión de Ginés González García, impulsor del proyecto de ley. “Lo que cura no es la marca sino el remedio, y el verdadero nombre del remedio es el nombre genérico”. El otro pilar de la política fue el Programa Remediador.

Luego de la sanción de la ley 25.649, el Parlamento Latinoamericano reconoció “la iniciativa bicameral del Congreso argentino de aprobar por mayoría la prescripción de medicamentos por el nombre genérico de las drogas medicinales y no por marca comercial, devolviendo a los medicamentos su valor de bien social reivindicando la salud como derecho humano inalienable, contribuyendo a superar un importante componente de la deuda social”

Por su parte, el Foro Nacional de Instituciones Médicas, también expresó su apoyo a la norma en una solicitada publicada el 26 de julio del 2002, sosteniendo que “recetar medicamentos por nombre genérico del principio activo responde a pautas científicas y de buena práctica médica y favorece la accesibilidad del paciente al medicamento ante la posibilidad de elección de aquellas marcas a su alcance que cumplan con las necesi-





Dr. Ginés González García, ex Ministro de Salud de la Nación y actual Embajador en Chile


dades terapéuticas”.

El entonces ministro de Salud afirmó: “Con la política de prescripción por principio activo que-remos cambiar también la relación de la industria con los médicos, que haya un cambio moral en esa relación para que los profesionales prescriban medicamentos y no marcas. Y por nuestra parte, debemos asegurar los controles de calidad desde el Estado para que todos los medicamentos que salen al mercado tengan la misma garantía de buena fabricación”.

Según el Ministerio de Salud de la Nación, la ley permitió que más de 3 millones de personas accedieran a los medicamentos y permitió un ahorro, durante la crisis económica de 2002, de 1.200 millones de pesos.

El próximo 17 de septiembre la Fundación Konnex destacará a Ginés González García como una de las personalidades destacadas de la década en Ciencia y Tecnología dentro del campo de la Salud Pública. Entre las consideraciones por las cuales se le entregará esta distinción está la creación del proyecto de Ley de Prescripción de Medicamentos por nombre Genérico. 

 Para comentar esta nota o dejar sus sugerencias puede comunicarse con nosotros a: prensa@cofa.org.ar o a través de Facebook:

 <http://es-la.facebook.com/confederacionfarmaceuticaargentina.cofa>

cos ya es de dominio de la gente y alrededor del 70% de las recetas incluye el nombre genérico de los medicamentos, no se han profundizado las campañas de información a la población y tampoco de control a los prescriptores, por lo que tengo la percepción de que la medida ha perdido impulso o se ha estancado. Desconozco si se han hecho nuevas mediciones en la actualidad.

- Hoy existen servicios farmacéuticos como el seguimiento farmacoterapéutico, la dispensación activa y la atención farmacéutica para la detección temprana de patologías y su derivación oportuna al médico o para el control de la adherencia a los tratamientos, etc. ¿Considera que este tipo de servicios aportarían a una utilización más racional de los medicamentos?

-El modelo de atención farmacéutica que contempla la participación activa del farmacéutico en la dispensación y seguimiento de los tratamientos farmacológicos, cooperando con el médico y otros profesionales del equipo de salud para conseguir resultados que mejoren la calidad de vida de los pacientes y procurar un uso más racional de los medicamentos, es sin duda el modelo de atención al que debemos apuntar.

La integración de las farmacias privadas profesionales al sistema sanitario nacional en el contexto de un modelo de Atención Farmacéutica ha sido adoptada e impulsada también por los países del MERCOSUR como estrategia de promoción del uso racional

de medicamentos.

-¿Cuál es el modelo de farmacia y el perfil del farmacéutico que necesita la Argentina?

Palabra clave: Profesional (inclusive como opuesto a comercial)
Situación ideal: Un modelo de farmacia en manos del farmacéutico y dedicada exclusivamente a medicamentos y productos para la salud. Habría más tiempo para la Atención Farmacéutica de la pregunta anterior. En productos para la salud están contenidos los alimentos para regímenes especiales como las leches modificadas, suplementos dietarios, etc. y los llamados productos de uso médico (termómetros, gasa, preservativos, suturas, etc.)

Situación real: Competencia comercial que saca a la Farmacia de su eje para competir por su subsistencia.

La Argentina necesita una Farmacia profesional, de formato para atención de la salud y no de productos de consumo masivo, con atención por parte del farmacéutico a los pacientes que permita al farmacéutico ejercer su profesión de forma independiente.

El farmacéutico debe estar formado para distintas formas de ejercicio profesional (industria, fcia. hospitalaria, fcia. comunitaria, etc.). El farmacéutico de la farmacia comunitaria debe estar perfilado para la atención de pacientes.

Impacto de la Ley 25649 en el ejercicio de la Farmacia y en la salud de la población



Dr. Luis Alberto Salvi,
Presidente del Colegio de Farmacéuticos de Mendoza

“Evidentemente la prescripción por D.C.I. marcó un hito en nuestra profesión, ya que el profesional farmacéutico comenzó a regirse por el nombre del principio activo del medicamento. En Mendoza fue muy bien recibida esa disposición y su aplicación no se hizo esperar, se incorporó en el texto de los convenios con las Obras Sociales la cláusula de prescripción por denominación genérica y la sustitución. En nuestra provincia se aplica en todos los niveles, tanto en la Seguridad Social como en la dispensa común.

Indudablemente la norma ha mejorado la accesibilidad al medicamento; prueba de ello es que el paciente mismo suele pedir otro específico con la misma composición que lo favorezca económicamente. La facultad de sustituir es el logro más importante que se ha obtenido, porque es un acto absolutamente responsable que realiza el farmacéutico. En nuestra profesión prima la salud del paciente y para ello, el farmacéutico debe facilitarle el acceso al medicamento, y la sustitución se ha transformado en un valioso instrumento”.

“El impacto que tuvo en la profesión fue muy bueno, y más que bueno, fue necesario. Hasta ese entonces el farmacéutico a la hora de sustituir, lo hacía carente de una específica legislación que lo respaldara en su legítimo acto profesional. A través de esta normativa se está cubriendo un vacío que reinó por décadas en los mostradores de la República Argentina.

En San Juan le dio la posibilidad al farmacéutico y a la farmacia de no depender de las marcas y tener alternativas cuando se impone la sustitución en el momento de la dispensa.

En la provincia se aplican bien en general, aunque en los convenios de la Seguridad Social la sustitución es escasa por exigencia surgida de los vademécum de tales acuerdos. Pero en los actos de dispensa de

mostrador que no dependen de la seguridad social la sustitución es importante.

Esta ley está entre las medidas más importantes de los últimos años, ya que contribuyó a democratizar la prescripción y la dispensa, más allá de las campañas de promoción y marketing de los laboratorios líderes, posibilitando a la población en general a acceder a los principios activos prescritos.

Creo que en esta facultad de sustitución rezuma la esencia de nuestra profesión, ya que concreta y completa el acto profesional de la dispensa del medicamento, superando la equivocada visión -que algunos actores del sistema potencian- de que una oficina de farmacia solo comercia (compra y vende) productos. En síntesis, es donde realmente se completa la profesión”.



Dr. Sergio Cornejo,
Presidente del Colegio de Farmacéuticos de San Juan

CONGRESO

XXI De la
Federación
Panamericana
De Farmacia

XVI De la
Federación
Farmacéutica
Sudamericana

XXI
Farmacéutico
Argentino

2013

Por la Salud del Paciente:

SALTA

3, 4 y 5 de
OCTUBRE

"El farmacéutico
garante de la
calidad y el
uso racional
del medicamento"

www.cofa.org.ar

mesaejecutiva@cofa.org.ar



FEPAFAR
Federación Panamericana de Farmacia



Federación
Farmacéutica
Sudamericana



CoFA
CONFEDERACION FARMACEUTICA ARGENTINA

“**E**sa norma surgió muy oportunamente porque fue una respuesta sanitaria a lo que había dejado la crisis del 2001, que sacudió a todo el país casi un año antes.

Para todo el sector de la salud fue una etapa muy compleja: por el sostenimiento de la infraestructura hospitalaria y asistencial, por como afectó el trabajo de los profesionales de la salud y por el impacto que tuvo en los farmacéuticos como prestadores.

La ley acotó el gasto en medicamentos sin sacrificar la sustentabilidad de las farmacias. Y sobre todo contribuyó a mejorar la accesibilidad a los medicamentos, porque trasladó a los pacientes



Dra. María Isabel Reinoso,
Presidenta del Colegio de Farmacéuticos de la Provincia de Buenos Aires

el derecho y el poder de elegir el medicamento de mayor conveniencia y porque el profesional más apto para ayudarlo a elegir lo encontraba en la farmacia de su barrio!

Fue una época muy interesante en varios niveles. Económicamente los medicamentos “genéricos” (a esta altura debemos seguir aclarando que todavía no existen genéricos en nuestro país) resultaban más accesibles para todos y le permitieron a las farmacias atravesar aquella crisis económica.

La provincia de Buenos Aires tiene la tasa más alta de sustitución en todo el país, no sólo por una cuestión numérica, sino en términos porcentuales. Sobre

todo puede verse en las estadísticas que surgen de la prestación a la Seguridad Social.

La ley sancionada a nivel nacional vino a reafirmar los conceptos vertidos en nuestra ley provincial N° 11405, sancionada en mayo de 1993 y promulgada en el mes de junio de ese mismo año. En la provincia de Buenos Aires los farmacéuticos ya desde aquel entonces teníamos la herramienta legal para poder dispensar los medicamentos registrados y disponibles respetando el principio activo y los prescriptores también lo debían hacer por su nombre genérico o denominación común internacional (DCI). Pero en aquel entonces la sustitución se ejercía tibiamente, hecho que sin duda tornó una práctica de relevancia con la sanción de la ley nacional. Actualmente la obra social provincial, que es la segunda obra social de importancia en nuestra provincia, impulsa en los prescriptores el respeto por la Ley 11405 y en las farmacias los farmacéuticos dispensan ofreciendo a sus pacientes las posibilidades para que éste acceda al medicamento más conveniente de acuerdo a las posibilidades económicas favoreciendo así el acceso al medicamento.

El mayor logro de aquella ley fue recuperar, acentuar o descubrir (según sea el caso y la edad de los colegas) nuestra incumbencia para la sustitución de especialidades medicinales. Los farmacéuticos somos los especialistas más capacitados sobre el medicamento y aquella ley le dio gran relevancia a esta incumbencia en particular.

Recuerdo este tema en particular y los debates que comenzaron entre colegas o con otras profesiones, al menos por un tiempo, por la alegría y la importancia que tuvo recuperar conceptos que parecían destinados sólo al mundo académico como el Uso Racional de Medicamentos, Bioequivalencias, Biodisponibilidad, etc. Durante varios meses tuvimos debates muy interesantes que fueron diluyéndose, pero dejaron marcas en toda una generación de colegas”.



Dr. Claudio Uchino,
Presidente de la Sección Farmacia del Colegio de Farmacéuticos y Bioquímicos de la Capital Federal

“**E**n 2002, ante el contexto y el escenario de ese momento, en un país que estaba en crisis, fue una herramienta positiva tanto para la sociedad como para el profesional farmacéutico, habida cuenta que se le dio accesibilidad a la población y la confiabilidad de que la sustitución estaba realizada por un profesional farmacéutico.

En la Ciudad Autónoma las farmacias empezaron a incorporar los productos similares para poder dar la opción de la sustitución y además ingresaron cadenas de farmacias que solamente trabajaban con esos productos.

Tanto esa norma como la ley de venta exclusiva en farmacias fueron dos legislaciones sanitarias muy importantes para la comunidad y para nuestra profesión. Una por dar accesibilidad a la población a los medicamentos y la segunda por dar seguridad a la dispensa. En la Capital Federal los profesionales tienen muy incorporado el hecho de ofrecerle a la población todas las opciones del mercado de acuerdo al precio y calidad de los distintos productos.

La sustitución jerarquiza al farmacéutico, habida cuenta que somos los profesionales que más materias relacionadas con la producción, elaboración, control de calidad, acción terapéutica tenemos, entre otros conocimientos específicos sobre medicamentos”.



“DESAFÍOS PARA EL FARMACÉUTICO EN EL MANEJO DE LAS NUEVAS TECNOLOGÍAS EN SALUD”

14 DE AGOSTO DE 2013

SALÓN MARIO CASTELLI – CONFEDERACIÓN FARMACÉUTICA ARGENTINA
AV. JULIO A. ROCA 751 2° PISO – CABA

15.30 – 16.00

Acreditación y apertura de la jornada

Bloque I

“Calidad y nuevas tecnologías en salud”

16.00 – 16.30

Disertante: *Farm. Sergio Imirtzian (Gerente de Asuntos Regulatorios, Novartis Argentina)*

Temas: Conceptos generales. Bioequivalencia. Biodisponibilidad. Composición de los medicamentos y la calidad. Medicamentos innovadores y genéricos. Biotecnología. Biosimilares. Marco legal en la Argentina. Requisitos. Evaluación de la calidad.

16.30 – 17.30

Disertantes: *Dr. Carlos Gurisatti (Coordinador del Observatorio Salud, Medicamentos y Sociedad de la COFA)*
Dr. Sergio Volman (Gerente Médico, Novartis Argentina)

Temas: Las Buenas Prácticas de Farmacia como garantía de la calidad terapéutica de los medicamentos. Dispensación activa. Atención farmacéutica: manejo y seguimiento de pacientes complejos.

17.30 – 17.50

Receso

Bloque II

“El rol del farmacéutico en el manejo de las nuevas tecnologías”

17.50 – 18.20

Disertante: *Dra. Ester Filinger (Docente universitaria, integrante del Observatorio Salud, Medicamentos y Sociedad de la COFA)*

Temas: Perfil del farmacéutico para el manejo de productos biotecnológicos. Condiciones requeridas de una farmacia para el manejo de estos productos.

18.20 – 18.50

Disertante: *Dra. Ma Cristina Cortesi (Abogada, Especialista en Salud)*

Temas: Manejo de nuevas tecnologías en salud. Uso off-label y contraindicado de medicamentos: cuestiones éticas y responsabilidad profesional.

18.50 – 19.20

Conferencia de cierre:

Disertante: *Sr. Juan Manuel Santa María (Director de Consultoría de Argentina y el Cono Sur de IMS Health)*

Temas: El nuevo entorno de la comercialización de medicamentos y sus implicancias en el acceso al tratamiento

19.20 – 19.30

Comentarios finales

Entrada libre y gratuita

Esta actividad otorga puntos para la certificación y recertificación
Se entregarán certificados a los asistentes acreditados

Para informes e inscripción:
mesaejecutiva@cofa.org.ar



Dra. Cristina Salas,
Presidenta del Colegio de
Farmacéuticos de la Provincia
de San Luis

“La Ley Nacional 25649 constituyó un hito en la historia de la Farmacia Argentina. Ha contribuido a mejorar la accesibilidad a los medicamentos y ha revalorizado el rol del profesional farmacéutico siendo el único responsable para la debida dispensación de especialidades farmacéuticas como también para su sustitución.

En la provincia de San Luis se cumple con la ley, ya que los profesionales del sistema de salud tanto público como privado prescriben por nombre genérico y las obras sociales nacionales como la provincial (DOSEP) no aceptan otra prescripción en las recetas”.

“Un 28 de agosto de aquel nefasto 2002 se prendía una luz de esperanza en aquella oscura Argentina. Casi sin darnos cuenta de que sería un arma fundamental para nuestra profesión, en el Senado se sancionaba la Ley 25649 que obligaba a prescribir los medicamentos por nombre genérico y que hoy considero una de las legislaciones sanitarias de mayor peso en los últimos años.

En estos 11 años de legislación vigente, la provincia de Jujuy pasó por varios estadios.

Con un comienzo negativo en el que la desconfianza se apoderaba de los mostradores y la sustitución se hacía difícil, pasando a un periodo de

“Esta ley fue y es muy importante para jerarquizar la práctica profesional farmacéutica, ya que establece claramente la diferencia entre el acto de prescripción efectuado por el médico, con el de dispensación realizado por el farmacéutico. Si bien el propósito de la ley es otorgarle al farmacéutico la facultad de orientar al paciente en cuestiones

guimiento fármaco terapéutico.

La norma marcó un antes y un después en las prácticas de prescripción y dispensación, observándose en la actualidad una altísima adhesión, tanto por parte de los profesionales médicos como de los farmacéuticos. Es el eje más exitoso de la política de medicamentos planteada en ese momento.

En La Rioja, la prescripción por denominación genérica es respetada por casi la totalidad de los profesionales médicos que atienden a pacientes con o sin cobertura social, y en cuanto a la sustitución en la dispensación, en general, se da con mayor frecuencia cuando el paciente no tiene cobertura social.

Esta ley le otorgó al farmacéutico la responsabilidad de asesorar al paciente en la elección de una alternativa comercial al medicamento prescripto por el médico y para realizarlo eficientemente es importante que el farmacéutico esté convencido del acto de sustitución, porque sucede que en la mayoría de los casos, salvo en la población de menores recursos, el paciente duda sobre la calidad del medicamento en relación con la marca comercial originalmente prescripta por el médico. La facultad de sustitución es inherente al conjunto de responsabilidades profesionales que tenemos los farmacéuticos”.



Dr. Carlos Usandivaras,
Presidente del Colegio de
Farmacéuticos de Jujuy

auge del producto similar, donde el farmacéutico volvió a recobrar el protagonismo en el sistema de salud. Con el pasar de los años quedaron en Jujuy farmacias de la periferia que trabajan con similares, donde el farmacéutico en su mostrador utiliza la sustitución, y otras que al trabajar con la Seguridad Social se ven obligadas a dispensar por marca, dejando al similar en un segundo plano. Farmacéuticos: El presente nos invita a retomar la sustitución como arma fundamental de la dispensa. El momento es el óptimo. Está en nosotros aprovecharlo”.

centrales tales como el reemplazo de una marca comercial consignada en la receta sugiriéndole otras alternativas, es también una herramienta muy importante porque permitió y permite mejorar la comunicación farmacéutico/paciente, profundizando el acto de dispensa y se-



Cuidamos **la salud y la vida.**
Ofrecemos **productos y servicios de excelencia.**
Estamos **junto a los profesionales de la salud,
los pacientes y la comunidad.**

IVAX

TEVA

Group Member



Dr. Fernando Esper,
Presidente del Colegio de
Farmacéuticos de Tucumán

“La ley tuvo una aceptación muy discutida porque había en el medio intereses muy grandes. Los argentinos es-

tábamos acostumbrados a las marcas y de pronto esta ley nos permitió a los farmacéuticos sustituir. La gente pensaba en un principio que los productos similares eran de menor calidad. Nuestro trabajo como farmacéuticos es informarles que esto no es así.

Con el tiempo lo que noté es que esto permitió tener un paciente más informado, no solamente de los beneficios del medicamento sino también de los riesgos.

Cuando pasó la crisis, una parte de los pacientes lo incorporó y otros volvieron a la marca. Hoy se ven algunas distorsiones de precios por las presiones que ejerce cada laboratorio para imponer su marca. Para el farmacéutico la sustitución implica una gran responsabilidad que hay que asumir y también la gran posibilidad de mejorar la comunicación con nuestros pacientes y ganarnos su respeto”.



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

“La norma impactó positivamente. En mi provincia hay un gran sector que no tenía acceso al medicamento y esta ley hizo posible que la gente pueda cumplir con el tratamiento que les prescribe el médico.

El farmacéutico ha tenido con esta ley una oportunidad de demostrar que es el único profesional capacitado para proveer una alternativa al paciente cuando el alto costo del medicamento prescrito no le permite adquirirlo. Con esto se determina la gran importancia que tiene la sustitución dado que el paciente puede, a través de la intervención del farmacéutico, cumplir con su tratamiento consiguiendo así alcanzar lo máspreciado que tiene el ser humano que es la salud”.

“La Ley ha tenido un impacto importante en la profesión farmacéutica, ya que le otorga legitimidad a una herramienta muy valiosa al farmacéutico para contribuir a la accesibilidad del paciente a los medicamentos. En nuestra provincia fue inmediatamente adoptada como forma de prescripción obligatoria por la obra social provincial, lo que contribuyó a generar más efectivamente el hábito de prescribir por denominación genérica entre los médicos y a la rápida adopción de esta modalidad en forma obligatoria por muchas obras sociales.



Dra. Fanny Ronchi,
Presidenta del Círculo de
Prestaciones Farmacéuticas
de Rosario

No obstante, quiero puntualizar que actualmente las auditorías de las entidades farmacéuticas provinciales y locales nos debitan con carácter NO REFACTURABLE las prescripciones que carecen de nombre genérico, por lo cual nos vemos perjudicados económicamente.

Igualmente, considero que es una de las legislaciones sanitarias más importantes de los últimos años, ya que la misma revaloriza como ninguna la intervención del profesional farmacéutico, jerarquizando su rol en la oficina de farmacia y dando la posibilidad de acercarse aún más a las necesidades de la población, cumpliendo asimismo un rol social, atento a las circunstancias de sus pacientes”.



Vida con Salud



Baliarda

www.baliarda.com.ar

Algunas consideraciones sobre los medicamentos genéricos y los similares

En la Argentina no existe una ley de genéricos. La Ley N° 25649 establece la obligación de prescripción por nombre genérico, es decir, la denominación común internacional (DCI) de un principio activo o combinación de los mismos recomendada por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Se denomina medicamento genérico a aquel que en países en que rigen patentes de medicamentos, es comercializado una vez que ha vencido la patente del producto original y que ha demostrado ser bioequivalente con el mismo.

Para definir la bioequivalencia, la OMS y la OPS establecieron en 1999 una serie de normas y procedimientos estadísticos cuya aplicación permite predecir si dos medicamentos tienen igual biodisponibilidad. Por lo tanto, son los estudios de biodisponibilidad los que determinan y demuestran la posible bioequivalencia entre el fármaco genérico y el original.


El término bioequivalencia se refiere a la velocidad y proporción en que el mismo principio activo de dos medicamentos "iguales" alcanza la concentración sistémica, o sea que después de administrados a la misma dosis muestran que sus efectos son los mismos. Es así que el concepto mismo de medicamento genérico conlleva la idea de intercambiabilidad con un medicamento original de referencia, una vez


Por la Dra. Ester Filinger, miembro del Observatorio Salud, Medicamentos y Sociedad de la COFA

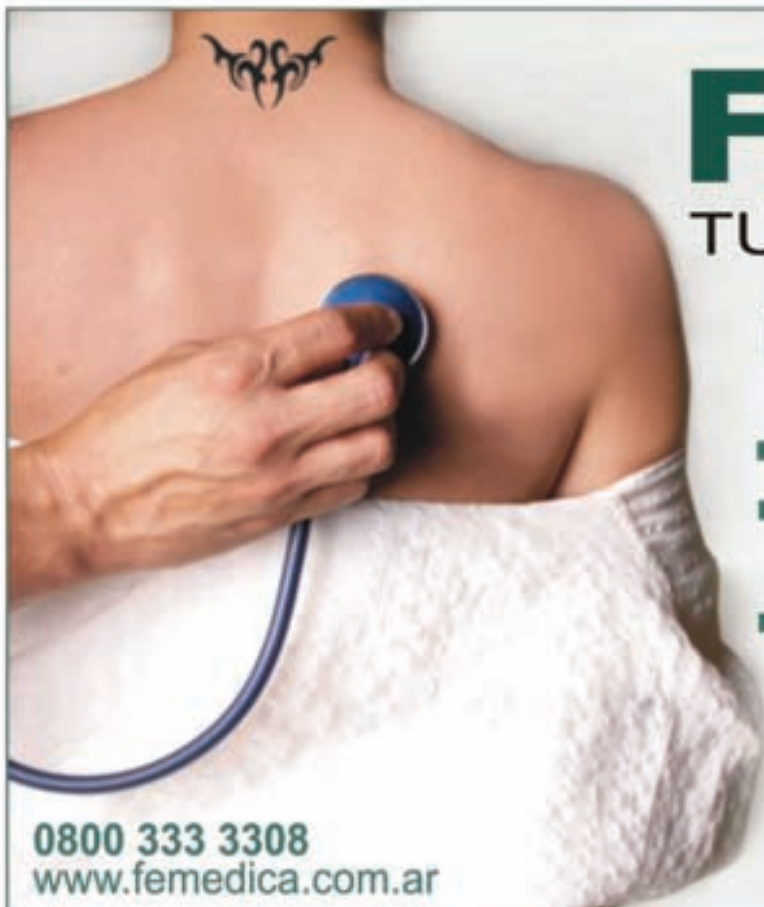
que éste ha demostrado ser igual o equivalente al medicamento original.

Los medicamentos llamados "similares", aun cuando tengan el mismo principio activo que el original, la forma farmacéutica, la forma de su preparación, o los excipientes que se usen en su elaboración pueden variar su biodisponibilidad, o sea que no pueden considerarse intercambiables con el medicamento original. La equivalencia farmacéutica no necesariamente implica bioequivalencia, ya que diferencias en los excipientes y/o en el proceso de manufactura pueden llevar a más rápida o más lenta disolución y/o absorción. En resumen, dos medicamentos pueden contener similar cantidad del mismo principio activo y aún así no ser equivalentes.

En nuestro país existen los medicamentos similares y no genéricos. La confusión está dada porque los medicamentos esencialmente similares a un producto "original" son usualmente designados como "genéricos" o "marcas genéricas".

La facultad de sustitución, establecida por la ley N° 25649 ha revalorizado el papel del farmacéutico como el profesional experto en medicamentos que puede brindar el consejo adecuado a los pacientes en el acto de la dispensa para que puedan acceder al tratamiento más costo-efectivo disponible en el mercado siempre respetando el principio activo prescripto por el médico. 

que éste ha demostrado ser igual o equivalente al medicamento original. Los medicamentos llamados "similares", aun cuando tengan el mismo principio activo que el original, la forma farmacéutica, la forma de su preparación, o los excipientes que se usen en su elaboración pueden variar su biodisponibilidad, o sea que no pueden considerarse intercambiables con el medicamento original. La equivalencia farmacéutica no necesariamente implica bioequivalencia, ya que diferencias en los excipientes y/o en el proceso de manufactura pueden llevar a más rápida o más lenta disolución y/o absorción. En resumen, dos medicamentos pueden contener similar cantidad del mismo principio activo y aún así no ser equivalentes. En nuestro país existen los medicamentos similares y no genéricos. La confusión está dada porque los medicamentos esencialmente similares a un producto "original" son usualmente designados como "genéricos" o "marcas genéricas". La facultad de sustitución, establecida por la ley N° 25649 ha revalorizado el papel del farmacéutico como el profesional experto en medicamentos que puede brindar el consejo adecuado a los pacientes en el acto de la dispensa para que puedan acceder al tratamiento más costo-efectivo disponible en el mercado siempre respetando el principio activo prescripto por el médico. 



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

Consecuencias de la comercialización de medicamentos por canales ilegítimos

El 18 de julio la ANMAT publicó una advertencia sobre la circulación en el mercado de un lote de Buscapina Compositum N, comprimidos por 50, que, según informó el laboratorio elaborador - Boehringer Ingelheim Argentina S.A - no había sido liberado.

El lote en cuestión, codificado como B1123, con vencimiento 10/2016, posee el status de "rechazado" y había sido remitido por la empresa mencionada para su destrucción.

Al cierre de esta edición no se conocían oficialmente cuáles son las alteraciones de fabricación que hicieron que se rechazara la comercialización de ese lote, pero el solo hecho de que haya sido rechazado implica que no era un producto apto para su utilización.

También se desconoce cómo harán las autoridades sanitarias de la ciudad de Buenos Aires y del país para

detectar las unidades que circulan por todos los canales ilegales, es decir, kioscos, supermercados, etc.

En el canal legal, la farmacia, la comunicación circuló inmediatamente.

Lo ocurrido confirma la advertencia realizada en reiteradas oportunidades por la Confederación Farmacéutica Argentina sobre la necesidad de que TODOS los medicamentos se dispensen a través del canal legal y seguro: la farmacia.

Esperamos que luego de este lamentable hecho, la ley sea respetada y el laboratorio Boehringer y todos los laboratorios de especialidades medicinales asuman el compromiso público de comercializar todos sus productos a través de las farmacias para dar medicamentos seguros a la población.



UNIVERSIDAD ISALUD
Educación para la transformación

Formación 2013
Centro de Altos Estudios en Farmacopolíticas

INICIA EN AGOSTO 2013

MAESTRÍA EN FARMACOPOLÍTICAS

R.M. 1777/10 ME Proyecto aprobado por CONEAU
Dirección: Mg. Sonia Tarragona - Duración: 2 años.
El posgrado otorga 50 créditos para la Certificación Farmacéutica Nacional

30% de descuento en cuota mensual para miembros de COFA

CURSO. INICIO: 12 DE AGOSTO

POSGRADO EN AUDITORÍA Y GESTIÓN FARMACÉUTICA

[Dictado en conjunto con la COFA]
Dirección: Dra. Estela Izquierdo
Duración: 10 encuentros mensuales
El posgrado otorga créditos para la Certificación Farmacéutica Nacional.

La Universidad ISALUD es centro colaborador de la Organización Mundial de la Salud en Economía de la Salud y Políticas Farmacéuticas.

Venezuela 931 / 847 / 758 - CABA

www.isalud.edu.ar/facebook - [Twitter@UISALUD](https://twitter.com/UISALUD)

5239.4000
www.isalud.edu.ar
posgrados@isalud.edu.ar

El Dr. Carlos Chiale, Director Nacional de la ANMAT, responde en esta entrevista sobre el estado de implementación del Sistema Nacional de Trazabilidad.

Entre otros puntos, el funcionario informa si la traza quedará solo en los productos de alto costo o se extenderá hacia otros segmentos en el corto plazo, cuáles son las dificultades que les plantearon los efectores, qué sucede con los medicamentos que aun se comercializan por fuera del canal farmacéutico y si se va a unificar el sistema para la traza, entre otras cuestiones que generan incertidumbre en la comunidad farmacéutica.



Autoevaluación del Sistema Nacional de Trazabilidad

-¿Cuál es su evaluación de la implementación hasta hoy del Sistema Nacional de Trazabilidad?

-El Sistema Nacional de Trazabilidad es una herramienta, un pilar importante en el paradigma de vigilancia sanitaria que estamos implementando integrando el análisis de riesgo. El modelo de vigilancia sanitaria es un modelo multidisciplinario, dinámico, ágil e integrador. En este marco, dentro de la estrategia para el fortalecimiento de los mecanismos de prevención y detección de medicamentos ilegítimos, el SNT es un eslabón fundamental. En nuestro país comenzó a implementarse a fines del año 2011 e involucra a la totalidad de las personas físicas o jurídicas que intervienen en toda la cadena de distribución. Desde el comienzo de la vigencia de dicho sistema, se han informado más de 91.000.000 de movimientos logísticos, con más de nueve mil actores dados de alta e informando.

También han adherido 16 provincias: Buenos Aires, Chaco, Chubut, Córdoba, Entre Ríos, Formosa, Jujuy, Mendoza, Misio-

nes, Neuquén, San Juan, San Luis, Santa Cruz, Santa Fe, Santiago del Estero y Tucumán. Se han dictado, además, disposiciones reglamentarias a la Resolución Ministerial, incorporando más ingredientes farmacéuticos activos al SNT.

-¿Cuáles son los objetivos que se plantearon al crear el sistema?

-A través de la implementación de un Sistema de Trazabilidad de las características señaladas, se buscó lograr los siguientes objetivos:

- Regularizar la distribución de medicamentos a nivel federal.
- Limitar/Impedir la desviación de productos y la distribución de medicamentos falsificados.
- Detectar duplicaciones de productos.
- Mejorar la eficacia de los sistemas de salud.
- Brindar mayor seguridad a los pacientes respecto a de la autenticidad, calidad, seguridad y eficacia de los medicamentos que consumen.
- Minimizar la entrega errónea de productos.



Línea Gastroenterológica
Roemmers

DISFRUTAR
TE HACE
BIEN



Sertal

Propinox

LA EFECTIVIDAD DE SIEMPRE
EN UNA NUEVA PRESENTACIÓN.

Antiespasmódico



Psicología
1 o 2 comprimidos,
hasta 4 veces por día.



ROEMMERS

CONCIENCIA POR LA VIDA

- Desalentar el robo y la adulteración de productos.
- Facilitar la realización de retiros de mercado más efectivos.
- Fomentar el uso racional de los medicamentos.

-¿Se están alcanzando?

-Estos objetivos se están alcanzando y asimismo se han alcanzado otros objetivos colaterales como ser el nombramiento de farmacéuticos en hospitales y otros establecimientos asistenciales públicos, privados habilitándose estos establecimientos para la tenencia de medicamentos y revalorizando la profesión farmacéutica en estos sectores.

-¿Cuáles son las observaciones que le llegaron por parte de los actores involucrados en el sistema (farmacias, droguerías, industria)?

-Los diferentes agentes del SNT han realizado gran cantidad de aportes al sistema, los cuales han sido y son constantemente tenidos en cuenta para las actualizaciones que se van realizando periódicamente en el SNT.

-¿Qué sucede con los medicamentos que todavía están siendo comercializados por fuera del canal farmacéutico (tratamientos para el HIV, medios de contraste, etc.)?

-En ANMAT se reciben denuncias de “establecimientos” que comercializan medicamentos, las cuales son procesadas, realizándose las inspecciones que corresponda y comunicando a cada una de las jurisdicciones para que actúe dentro del ámbito de su competencia.

Con relación particularmente a los tratamientos de alto costo, el SNT ha contribuido en gran medida a que éstos se distribuyan y dispensen por los canales adecuados, con la intervención del

profesional farmacéutico, corrigiéndose situaciones previas en donde se hacían entregas en domicilios administrativos.

-¿Se va a aplicar la trazabilidad en todos los medicamentos o quedará sólo en los de alto costo?

-La Resolución marco dispuso que el Sistema de Trazabilidad se pondría en práctica de manera gradual, en función del grado de criticidad de las distintas categorías de medicamentos. En una primera instancia, se incluyeron especialidades medicinales para el tratamiento del HIV, la hemofilia, el cáncer y otros tratamientos especiales, que contengan en su composición los Ingredientes Farmacéuticos Activos (IFAs) que se mencionan en la Disposición 3683/2011 (ya sea como monodrogas o en asociación con otros, y en las formas farmacéuticas que allí se mencionan). Luego se amplió el espectro de productos en la Disposición 1831/12 para alcanzar productos ansiolíticos, antihipertensivos, antitusivos y analgésicos de acción central, entre otros, como así también toda nueva especialidad medicinal que se registre y que no tenga similar en el país, cualquiera sea su ingrediente farmacéutico activo (IFA). Por último, con la Disposición 247/13 se han incorporado algunos activos psicotrópicos y otras sustancias controladas pasibles de abuso, con un alto impacto en las poblaciones jóvenes según pudo relevar la SEDRONAR.

De esta manera, la idea es ir avanzando paulatinamente en la incorporación de activos al SNT.

-¿Tienen una proyección de plazos?

-La implementación es paulatina de acuerdo a cada activo alcanzado y depende de la cantidad de unidades liberadas previamente al mercado y que se encuentran en circulación.

-¿Cuál es la respuesta que la ANMAT le da a la industria cuando plantea que hay productos que sería demasiado oneroso trazar teniendo en cuenta su bajo costo?

-La industria debe modificar procesos y líneas de producción para poder adecuarlos a las exigencias que plantea la trazabilidad, y por supuesto que ello implica un incremento inicial en los costos de producción, pero han acompañado fuertemente y en todo momento el proyecto, aportando ideas tecnológicas y logísticas que permiten superar estos desafíos iniciales y que a su vez permiten amortizar sin problemas los costos a futuro.

-Hay provincias que no han adherido o que no han adherido al anexo II. ¿Cómo se están manejando con esta situación? ¿Se logrará armonizar el sistema para todo el país?

-La realidad en cuanto a la adhesión, tanto de la primera como la segunda disposición, es que al ser nuestro país federal requiere de la interacción y el trabajo conjunto con las autoridades sanitarias jurisdiccionales a fin de lograr políticas sanitarias coordinadas y globales a nivel nacional. Con relación al SNT, la respuesta de las





**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.**

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

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



ESENCIA

www.delsud.com.ar

provincias ha sido muy buena. Todas han mostrado interés y apoyado el proyecto, con un muy elevado grado de adhesión. Algunas todavía tienen sus procesos de formalización en curso y ANMAT está acompañando y colaborando con tales procesos. Estamos convencidos de que todas las Provincias se sumarán a la iniciativa en un 100%.

-¿Se va a unificar el sistema para la traza o se va a continuar con los coexistentes (Datamatrix, RFID, etc)?

-La libertad de elección de soportes ha sido reconocida como una de las principales fortalezas del sistema argentino. No obstante, el avance de las tecnologías es muy dinámico y constante, por lo que no se descarta que pueda surgir una alternativa con otra base tecnológica.

-¿Qué sucede con los productos de licitaciones públicas?

-Todo producto registrado en ANMAT y que esté alcanzado en las disposiciones vigentes debe ser identificado unívocamente. El cumplimiento de esta exigencia se está empezando a incluir expresamente en los textos de las licitaciones.

La trazabilidad en las farmacias

Sin lugar a dudas la trazabilidad es un sistema que revaloriza el rol del profesional Farmacéutico y la Farmacia. Desde la Confederación Farmacéutica Argentina apoyamos la implementación de este sistema, pero también solicitamos financiación para la necesaria actualización tecnológica de las farmacias y su implementación paulatina de acuerdo a las posibilidades reales de adaptación de la cadena de comercialización, conjuntamente con el acompañamiento de todos los organismos del Estado, que deben hacer cumplir la legislación vigente, llevando la comercialización de todos los medicamentos exclusivamente a las farmacias. A todas las farmacias.



-¿Cómo se va a implementar la trazabilidad en los efectores públicos?

-Muchos efectores públicos a la fecha se encuentran informando al SNT, mientras que otros están en proceso de implementación. También en este punto se está trabajando desde ANMAT, al igual que desde el Ministerio de Salud (en particular desde los Programas de distribución federal de medicamentos, como el REMEDIAR), en colaborar y acompañar dichos procesos.

-¿Cómo evalúa la ANMAT la registración de las farmacias para la trazabilidad?

-La registración de las farmacias ha sido muy buena y continúa avanzando de manera constante e incesante. Ya hay más de 8.300 farmacias dadas de alta en la faz productiva del SNT y que se encuentran informando. En este proceso, ha sido muy importante la colaboración de instituciones como la COFA y los Colegios farmacéuticos, que han trabajado en la comunicación y asistencia a sus representados.

-¿Cuál considera la ANMAT que es el rol del farmacéutico en la dispensa de los tratamientos especiales?

-El rol fundamental del farmacéutico es garantizar la calidad, seguridad y eficacia del producto que dispensa, para lo cual debe asegurar que el mismo no se haya desviado en ningún momento de los canales de distribución sanitarios. El SNT es una herramienta fundamental para el farmacéutico, que le permite llenar ese cometido de una mejor manera y cumplir acabadamente con las responsabilidades que tiene a su cargo.

-¿Se planteó la posibilidad de unificar la validación de las recetas con la traza de los productos para simplificar los trámites administrativos para los prestadores?

-Las posibilidades que ofrecen las tecnologías son muchísimas y, a nivel informático, es muy fácil poder interconectar y unificar los distintos sistemas de gestión. El SNT permite esa posibilidad y, de hecho, muchos actores ya lo han hecho, lo cual es muy positivo.

-¿Cuántos y qué productos adulterados o falsificados se detectaron desde la aplicación del Sistema?

-Se han detectado productos serializados en países limítrofes, que en Argentina tenían traza completa hasta dispensa al paciente y que, debido a la implementación del SNT no podían ser reinsertados en el mercado argentino.

-¿Si todos los medicamentos circularan por el canal legal debidamente habilitado (laboratorio-droguería-farmacia-paciente) sería necesaria la aplicación del sistema de trazabilidad?

-El sistema de trazabilidad es un eslabón más en el proceso para asegurar y garantizar la seguridad y eficacia de los productos que esta administración fiscaliza. Representa un significativo avance en la salud pública y es un paso más dado por esta Administración Nacional en la atención de las necesidades de la población con el objetivo de resguardar su salud. 🇨🇦

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

MATRIX®

Y no te duele más.

Una línea completa
para combatir el dolor



10 comprimidos

Dolor de cabeza



10 comprimidos

Alivio sintomático
del estado gripal



10 y 30 comprimidos

Dolor, inflamación, fiebre



90 ml

Dolor y fiebre en niños

“Sin duda, la **erosión de los términos de pago**, la mayor regulación de precios, un crecimiento más moderado, **restricción a las importaciones**, **tensión en el nivel de empleo**, los niveles de inflación altos, **las posibles modificaciones del tipo de cambio** y la **posible concentración de las decisiones de compra** son eventos que vamos a ver con cierta probabilidad en los próximos años y que **van a impactar en el desarrollo del mercado de medicamentos en la Argentina**”, advirtió Juan Manuel Santa María, Director de Consultoría de Argentina y el Cono Sur de IMS Health durante la Conferencia World Review 2013 que se realizó el 13 de junio en Buenos Aires. En esta edición de **Correo Farmacéutico** publicamos los datos y proyecciones que brindó el consultor, tanto de la Argentina como de Latinoamérica.



Presente y futuro del mercado de medicamentos en la Argentina y Latinoamérica

“**E**l farmacéutico tiene un rol importantísimo, a veces no tan valorado como debería serlo, pero creo que va a ir ganando más preponderancia con el paso de los años en la medida que el productor de medicamentos se dé cuenta de que el farmacéutico es un canal de comunicación muy poderoso”, afirmó Juan Manuel Santa María, Director de Consultoría de Argentina y el Cono Sur de IMS Health, entrevistado por **Correo Farmacéutico** durante la Conferencia World Review 2013. El analista considera que los laboratorios “*todavía no usan al farmacéutico en la medida que podrían para comunicar el valor que tienen sus productos*” y sostiene que “*hay una oportunidad muy grande para quien produce si el farmacéutico transmite al paciente cuáles son las ventajas, contraindicaciones, efectos adversos, pero también los beneficios que tienen los productos. Eso es algo que está subexplotado*”.

Santa María describió durante la jornada la situación del mercado de medicamentos y sus perspectivas para los próximos años en la región latinoamericana y particularmente en la Argentina. Consultado sobre el mercado farmacéutico y la expansión de las cadenas en nuestro país, afirmó que aproximadamente el 80% de las ventas está concentrado en un grupo de farmacias, pero negó que nuestro país esté en vías de llegar a un modelo como el de Chile.

“En el modelo chileno no solamente hay concentración de ventas sino también de propiedad. En la Argentina probablemente haya farmacias mejor ubicadas que otras, pero de todas formas la propiedad todavía está muy fragmentada. Nuestro modelo es mucho más eficiente que el chileno porque uno ve el número de farmacias por habitante en Chile y es realmente mucho más bajo que en la Argentina. Pero además están concentradas en la zona de Santiago y en dos o tres regiones más. Hay zonas de Chile donde hay menos de una farmacia cada 100.000 habitantes. En ese sentido creo que el sistema de Argentina, que es más regulado, le permite a la gente tener un acceso al medicamento mayor que en el caso de Chile.

Durante su disertación en el World Review Santa María afirmó que los medicamentos de venta libre habían tenido una baja importante a partir de la puesta en vigencia de la Ley 26567, pero que las ventas se estaban estabilizando. Consultado por **Correo Farmacéutico**, aclaró: “Hoy lo que tenemos es un mantenimiento de los niveles de consumo. Este año ya no vamos a ver una caída en las ventas sino una estabilización o un crecimiento”.

El mercado argentino en 2013

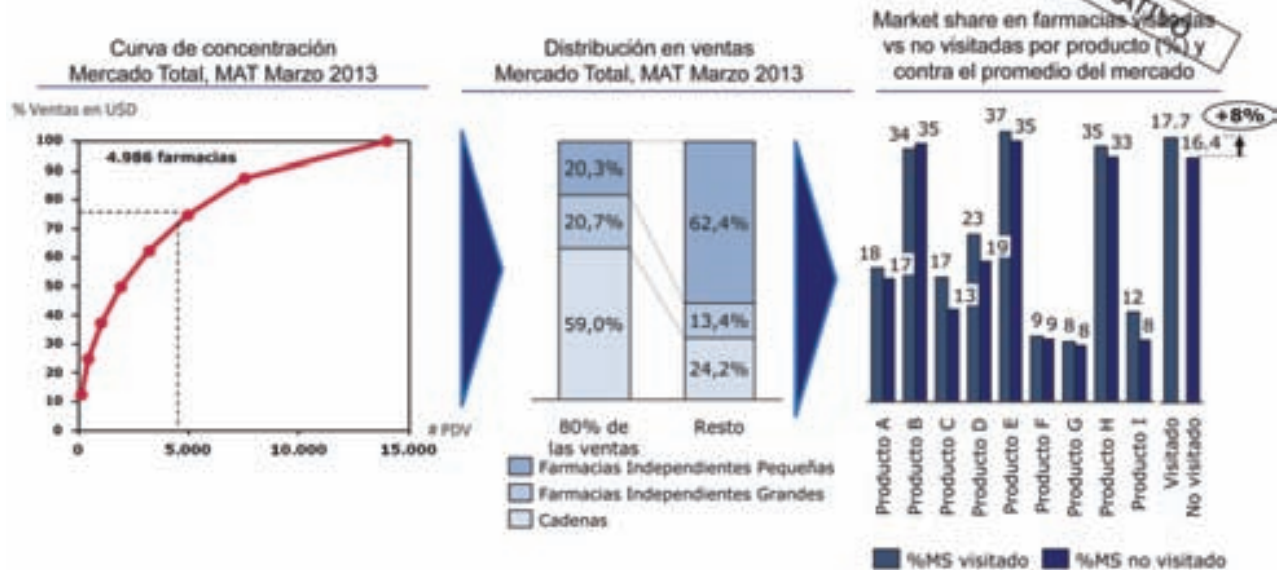
“El mercado está creciendo en unidades el 8% anual. Ya estamos cercanos a los 700 millones de unidades. En pesos ha venido creciendo el

EFFECTIVIDAD Y CONFIANZA EN ANTIBIÓTICOS



El 80% de las ventas se concentran en 1/3 de las farmacias del país

El manejo de Gerencias de Cuentas Clave y de equipos de visita a farmacias es efectiva si se ejecutan actividades estratégicas



26%, el último año el 24%, por lo tanto hubo una desaceleración del ritmo de crecimiento. Por las fluctuaciones del tipo de cambio, el crecimiento en dólares ha sido inferior, rondó el 15% en el periodo 2008-2012. Ha habido una desaceleración del consumo. De los 28 puntos de crecimiento en 2011, casi 13 eran por incrementos de precio, pero el año pasado de los 24 puntos 14 fueron por incremento de precio. Haciendo una comparación respecto de los factores de crecimiento, tomando algunos puntos en el tiempo, 2008, 2010, 2012, vemos que todos los años el aumento de precios ha sido el factor de crecimiento, algo lógico en un ambiente inflacionario relativamente alto como el que estamos viviendo.

La Argentina está en el promedio de precios a nivel latinoamericano, con un consumo en dólares a salida de laboratorio que está por encima del resto de la región. Las terapias para el dolor y tratamiento de enfermedades crónicas son las de mayor crecimiento. Sin embargo, no se puede analizar como un todo, ya que por ejemplo, hay una diferencia de cerca de 5 veces entre el consumo per cápita en la Capital Federal respecto de las provincias más pobres como Jujuy o Misiones.

Las empresas

“Generalmente las compañías locales han crecido más que las de origen multinacional. Esto visto en términos de laboratorios. Si analizamos las corporaciones, Roemmers, Farmainvesti, Bagó-

Montpellier y Phoenix. Glaxo es la única compañía extranjera que ocupa las primeras posiciones.

El crecimiento de las compañías se da por la innovación y la salida de nuevos productos. En cuanto al crecimiento absoluto, el aumento de la facturación de la compañía en los últimos cuatro años, ese ranking lo está encabezando Roemmers, con 270 millones de dólares, lo siguen Casasco, Raffo, Bagó y Gador”.

Dentro de las 10 primeras corporaciones de la región, los 3 mayores crecimientos pertenecen a compañías locales



Panorama del mercado latinoamericano

“En la región latinoamericana estamos viviendo dos tendencias paralelas que hasta cierto punto pueden tener un grado de conflicto: Uno es la universalización del acceso a la salud. Cada vez más en los países “farmaemergentes” de Latinoamérica, masas importantes de la población se van incorporando a las clases medias. Cerca de 50 millones de personas se han incorporado a los sectores medios desde el año '95 hasta nuestros días. Este hecho hace que tengan acceso a diverso tipo de servicios entre los que está la salud. Y esto ha disparado en muchos países el consumo de medicamentos. Esto también trae desafíos para los gobiernos. Esa tendencia va de la mano con la financiación basada en recursos acotados. Los presupuestos no son extensibles infinitamente y los gobiernos y los pagadores en general van buscando diversas herramientas para contener los costos.

Acá en Latinoamérica también tenemos herramientas, quizás no tan complejas, pero que ya están siendo utilizadas por parte de los gobiernos.

Dentro de 40 años, Latinoamérica tendrá un perfil muy parecido al que tiene hoy el mundo desarrollado.

Otro tema para destacar es que la región tiene un crecimiento muy importante en el gasto per cápita dedicado al sector salud. Sin embargo estas cifras están todavía bastante lejos de lo que están invirtiendo per cápita los países desarrollados. De todas formas están en tren de crecimiento en ese sentido.

En Latinoamérica cerca del 30% del consumo de medicamentos medido en valores se está produciendo en lo que llamamos canales “no retail”: hospitales, tanto públicos como privados, o algún otro centro de dispensa de medicamentos que no tiene que ver con la farmacia minorista.

Crecimiento

*La región descolló el año pasado con su crecimiento: cerca del 16% en moneda constante, sin contar los efectos devaluatorios que pueda tener cada uno de los países. Pero si lo comparamos contra el resto de las regiones, los crecimientos en Norteamérica y Europa son muy pobres. Solamente Asia tiene un crecimiento de dos dígitos, similar a Latinoamérica pero más bajo. Y lo más interesante es que particularmente en el último año, Latinoamérica ha visto acelerado su crecimiento, de un 14% promedio en los últimos años, a un 16% en 2012. De todas formas somos una región pequeña, aun representamos solo el 6% del mercado mundial en consumo de medicamentos. **Pero somos responsables, en gran medida, del crecimiento que se da en el mercado mundial, que es bajo.***

*En cuanto a los resultados a nivel país, Brasil es el líder de la región con el 43% del consumo de medicamentos de Latinoamérica. Lo sigue México, con el 17%, Venezuela con el 14% y **Argentina con el 11%.***

Si se observan las tasas de crecimiento, Venezuela lidera con 39%, en gran medida por el aumento de precios. Lo sigue la Argentina con un crecimiento el año pasado del 24%, repartido entre incremento de precio y de volumen. Brasil creció cerca del 16%.

En Latinoamérica se consumen cerca de 50.000 millones de dólares en medicamentos. El perfil de consumo se va derivando hacia las patologías crónicas para la población adulta, como

los antihipertensivos, los productos destinados al tratamiento de la salud mental, antiulcerosos y antidiabéticos.

*Si comparamos precio promedio, vemos que la Argentina, en dólares a nivel de salida de laboratorio, está todavía en el promedio de Latinoamérica, superada por Brasil, por México, por Venezuela (datos previos a la devaluación) y por Dominicana. **Pero en términos de consumo per cápita, la Argentina está liderando la región.***

Los grandes jugadores globales ven la realidad de los países de Latinoamérica y han buscado hacer movimientos de forma tal de empezar a jugar en la región. En particular lo que han buscado es la adquisición de compañías locales especializadas en genéricos. El jugador más activo en los últimos años en ese sentido fue Sanofi.

Argentina también ha hecho compra en la región de portafolios de OTC como el caso de Gramón y también Pfizer con la compra de Teuto en Brasil. Y Glaxo, la otra compañía que en la Argentina compró una compañía de similares que es Phoenix. Takeda adquirió una presencia muy importante en Brasil a partir de la compra de Multilab.

Ese es el escenario de las compañías globales; debajo hay una cantidad importante de adquisiciones de compañías regionales y compañías locales hechas por empresas regionales. El más activo en ese sentido ha sido el grupo Roemmers con la adquisición de productos y compañías. Lo que están buscando las compañías con las adquisiciones es incrementar su cobertura geográfica o el número de clases terapéuticas en las que están presentes.

La empresa con mayor crecimiento fue Sanofi, le sigue una compañía de origen brasileño que no tiene presencia fuera de Brasil, MS, luego Pfizer y la compañía brasileña Hypermarcas. Y luego el grupo Roemmers, sumando las dos ramas: Megafarma y Roemmers. Es destacable que las tres compañías de origen local son aquellas que han crecido por encima del promedio del mercado latinoamericano.

Algunas han acelerado su crecimiento en los últimos años como Roemmers, Glaxo, Boehringer y Merck.

Detrás de los jugadores globales hay un grupo de compañías regionales de origen latinoamericano que vienen creciendo a un ritmo interesante y que tienen un grado de presencia en la región realmente fuerte.

Tecnofarma ha crecido más de 30% en el último año. Acá estamos incluyendo la filial argentina, que es Raffo y que viene creciendo en los últimos cuatro años a un ritmo similar. Roemmers y Bagó también tienen una expansión regional alta y algunas compañías chilenas que tienen presencia sobre todo en el área andina como Recalcine, que también ha realizado recientemente adquisiciones como Fada y Northia en la Argentina, una compañía de vacunas en Inglaterra y además ha salido a cotizar en bolsa”.

Perspectivas regionales

“Se espera un crecimiento para el mercado latinoamericano del 12% anual en los próximos años. Y estaríamos llegando a 2017 con un consumo de medicamentos superior a los 100.000 millones de dólares, siempre y cuando la Argentina y Venezuela no nos den sorpresas”.

Esperamos que el mercado crezca a doble dígito y que supere los 100 mil millones de dólares en 2017



La rentabilidad

“Si estudiamos la pérdida de rentabilidad de 2007 hasta 2013 desde el momento del establecimiento de los controles de precios, llevamos un atraso acumulado del 57% del incremento de precios del medicamento frente a la inflación. Esto produce que en toda la cadena estemos viendo situaciones de estrés financiero. En las obras sociales, donde está habiendo cambios en las regulaciones, sin ir más lejos la resolución 1200, la 1561 que modifica las pautas de reembolso de productos de alto costo. En las farmacias, donde no solamente hubo incremento de los costos fijos, que está siendo más acelerado que el crecimiento del precio de los medicamentos que ellos venden, sino que hay un escenario de permanente descalce financiero entre el pagador y el reembolso, que en este entorno se hace todavía más importante. Las droguerías tienen una alta presión tributaria, alto costo laboral y además

Mercado global

Murray Aitken, Director Ejecutivo del Instituto de Análisis de la Información de IMS, fue el encargado de informar las cifras y analizar el mercado a nivel global.

El especialista afirmó que para 2017 se espera que el total del gasto en medicamentos exceda los 1.2 trillones de dólares. El crecimiento del mercado mundial en 2013 será de 2 a 4% y en 2014 de un 4 a un 6%. Y agregó que la crisis que hoy viven los mercados desarrollados irá mejorando, aunque el crecimiento será menor que en los mercados emergentes. Estos mercados “*farmaemergentes*” aportarán más del 60% del crecimiento total durante el período 2013-2017.

Según Aitken, estamos en el punto más bajo de crecimiento global, pero ahora comienza una tendencia ascendente.

A nivel de las empresas, el analista apuntó que a partir de 2015 la caída de las patentes que hoy está afectando a varias compañías innovadoras, tendrá menor impacto. Señaló también que la aprobación de nuevas moléculas alcanzó niveles nunca vistos en la década pasada, mayormente para alta especialidad. En 2012 se aprobaron 30 medicamentos especializados y 9 de atención primaria. En los próximos 5 años habrá un promedio de 35 a 40 nuevas moléculas aprobadas.

Biosimilares

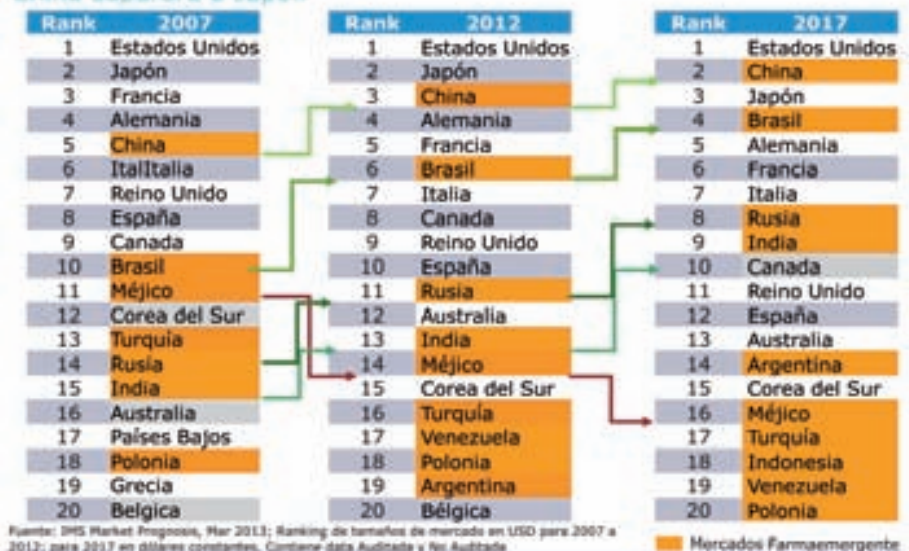
Aitken señaló también que aun los productos biosimilares no representan una amenaza para los biológicos innovadores. Se espera un mínimo impacto de estos medicamentos en los mercados maduros de aquí a 2017, pero tienen un

potencial mayor en los mercados farmaemergentes.

Lo que suceda en Estados Unidos será clave. Su expansión en ese mercado puede alcanzar los 25 billones en 2020. Los financiadores en todo el mundo van a presionar para que ese mercado crezca, pero los prescriptores aún son cautos y todavía hay muchos productos con los que no se permite la intercambiabilidad. En cuanto a los biológicos innovadores, a pesar de que hubo una merma del crecimiento en ese segmento en los mercados maduros, éste continúa siendo más del doble que el del mercado total.

El Ranking de los países continuará cambiando hacia el 2017

China superará a Japón



Metabolic cla

Suplemento Dietario con Ácido Linoleico Conjugado



REDUCE
la grasa corporal

AUMENTA
la masa muscular



NUEVO

Con el respaldo de



SAOTA

SOCIEDAD ARGENTINA
DE OBESIDAD
Y TRASTORNOS ALIMENTARIOS

Doble mecanismo de acción

Bloquea el transporte de las grasas desde el torrente sanguíneo hasta las células adiposas

Estimula el transporte de grasa, para ser quemada en la célula muscular, durante el ejercicio físico

www.metabolicCLA.com.ar



metabolicCLA



@metabolicCLA



Argentia

se suma la inseguridad. Y para los laboratorios, donde también hay un mayor costo laboral y mayores costos de producción.

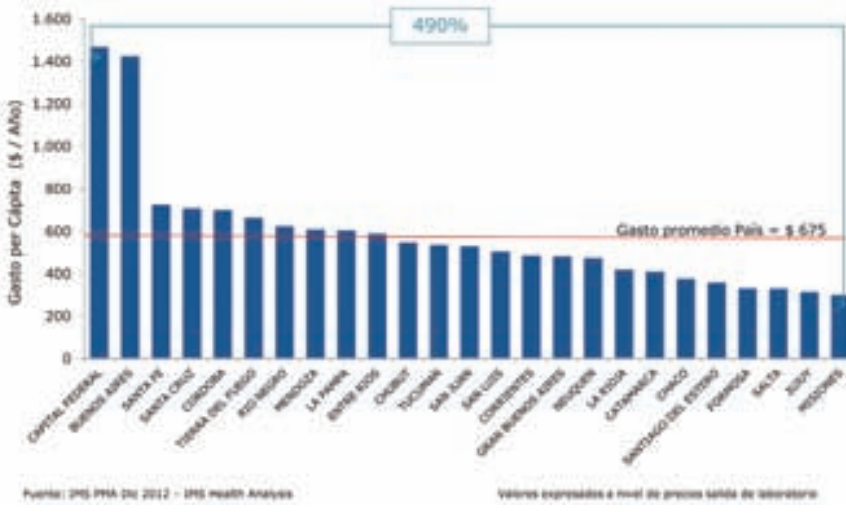
En este escenario hay varias implicancias en cada uno de los jugadores. Para las obras sociales, el inconveniente del pago de deudas, como estamos viendo con el IOMA. En el caso de las farmacias se está buscando una reorientación del negocio hacia aquellos productos que provean más cashflow, que sean productos realizables en efectivo en el corto plazo y que no dependan de la Seguridad Social, como productos OTC y de cuidado personal.

En el caso de las droguerías, hay una búsqueda importante de crecimiento de masa crítica. Están viendo cómo pueden hacer para transportar un mayor número de cajas para soportar los incrementos de costos fijos. Las compañías están viendo distintas alternativas de utilización de inversión promocional o de elección de capacidad productiva”.

El sistema sanitario

“En toda Latinoamérica estamos viendo, y en muchas partes del mundo, procesos de concentración de compra de medicamentos, o el establecimiento de guías de tratamiento para hacer más eficiente el sistema.

La diferencia entre los distritos de mayor y menor consumo per cápita es de 5 a 1



En el caso de nuestro sistema, es altamente fragmentado. En los próximos años podríamos llegar a ver distintos tipos de alternativas de concentración de decisión de los pagadores (obras sociales sindicales y provinciales, PAMI, ministerios de salud provinciales, obras sociales de Fuerzas Armadas, Poder Judicial, etc.) entre ellas, posibilidades de centralización o unificación de decisiones de adquisición de medicamentos, guías de tratamiento y/o financiamiento”.

El escenario futuro

“Algunas de las tendencias que estamos viendo en la actualidad, van a tener un impacto mayor en los próximos años. En el corto plazo,

Las principales clases confirman la tendencia a enfermedades crónicas de población adulta

Ranking	Mercado latinoamericano 2012			
	US\$ miles millones	% Participación	% Crec.	CAGR 2008-2012
Latinoamérica	50.3	100.0	15.8	13.9
1 Dolor	5.7	11.4	14.7	12.6
2 Antihipertensivos	4.5	9.0	18.7	18.4
3 Antibacteriales	2.8	5.7	14.0	7.8
4 Resfriado/antitusiv	2.2	4.4	10.8	11.9
5 Vitaminas y minera	2.2	4.3	14.1	12.7
6 Salud mental	1.8	3.6	15.6	17.0
7 Dietéticos	1.8	3.5	19.9	16.8
8 Anti-ulcerosos	1.6	3.3	23.1	18.8
9 Anti-diabéticos	1.6	3.2	26.8	22.3
10 Anticonceptivos hor	1.6	3.2	11.4	13.3
Top 10	26.1	51.8	16.3	14.3

Source: IMS Health, HIGAS, MAT Dec 2012; Retail Market only; List prices

estamos embarcados en un entorno donde la inflación, la menor tasa de inversión, el incremento del gasto público, y la presión sobre el tipo de cambio obviamente influyen en las decisiones que toman las compañías en el mercado. Decisiones sobre todo que hacen a la inversión para el lanzamiento de nuevos productos, para inversión en capacidad productiva, en un mercado donde la rentabilidad se ha visto disminuida en los últimos años de una forma realmente preocupante.

Para hablar de futuro en la Argentina tenemos que referirnos a lo que puede pasar en el entorno macroeconómico y político. Los escenarios posibles serían una profundización del modelo actual, un status quo de continuidad mediante alguna figura que provenga de las filas del actual gobierno o un cambio de tendencia con cambio de color político. Cualquiera de estos escenarios va a estar relacionado fuertemente a cuál va a ser el grado de intervención del gobierno en el negocio de medicamentos y en el desarrollo del sector de la salud y también tendrá que ver cuáles serán los esfuerzos para la contención de precios y de uso de medicamentos.

Estamos previendo para 2013 un crecimiento cercano a 22% -35.718 millones de pesos-, un poco más bajo que en 2012 (24,3%), pero para 2014 y 2015 tenemos que hablar de cierto rango de porcentaje de crecimiento porque el desarrollo del mercado va a depender fuertemente del entorno económico y político. En 2014 se prevé un 20,1% y en 2015 un 17,9%. En términos de unidades, en 2013 estaremos creciendo cerca del 5%, casi en el mismo orden que en 2012. En este caso sí esperamos cierta recuperación del mercado de venta libre que fue golpeado por la regulación de eliminación de los productos de venta libre de las góndolas y eso ha tenido impacto en el consumo”.

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



DASSOLUCIONES
A M O B L A M I E N T O S

ARQUITECTURA COMERCIAL

Sabemos lo que su Farmacia necesita.

Mostradores - Exhibidores - Vidrieras - Seguridad para mostradores

Novedoso sistema de ESTANTERÍAS DESPLAZABLES para Depósito



Planta Industrial y Showroom: Madero 747- Ciudadela Tel./Fax:(011) 4657-5130/5395-4137-5630

Web: www.dassoluciones.com.ar / www.mueblesdefarmacias.com.ar

E-mail: info@dassoluciones.com.ar

Dos pérdidas irreparables...

En muy poco tiempo nuestro Colegio ha lamentado la pérdida de dos excelentes y jóvenes colegas, Gricela Díaz Eluani y Ana Lía Aldaz, ambas farmacéuticas comunitarias de La Rioja, que amaban su profesión y por lo tanto siempre apoyaron desde distintos ámbitos y momentos las acciones destinadas a jerarquizarla. Cabe destacar su activa participación en el proyecto que dio lugar a Ley Provincial N° 7719, sobre Ejercicio de la Profesión Farmacéutica, en la cual se establece que la Matrícula Profesional es responsabilidad de nuestro Colegio.

Ambas han pertenecido, en distintos periodos, al Consejo Directivo del Colegio, colaborando además en la Comisión Científica que organiza cursos de actualización, ateneos y la Campaña de Detección de Pacientes Diabéticos, entre otras actividades.



Gricela Díaz Eluani



Ana Lía Aldaz

En Ana Lía también destacamos su perfil docente, profesora por concurso de Farmacognosia en la UNLaR y en Gricela su perfil organizativo, el que ponía a disposición en todos los eventos, sobre todo en la tradicional fiesta anual de los farmacéuticos. Además de ser excelentes profesionales, fueron muy buenas mamás, compinches y amigas de sus hijas.

Nos sentimos profundamente agradecidos, quienes tuvimos la oportunidad de conocerlas, por su generosidad, vocación de servicio y destacada colaboración con nuestra institución. Por esta razón deseamos rendirles este sencillo homenaje compartiendo con ustedes algunos momentos de sus vidas en nuestros mejores recuerdos, ya que para nosotros estarán siempre presentes. ☾

Colegio de Farmacéuticos de La Rioja

Educación Farmacéutica Continua



Cursos COFA 2º SEMESTRE 2013

“Comprendiendo la Nutrición desde la Mirada del Farmacéutico”

On Line - **gratuito** - Inicio 5 de agosto

“Actualización en Farmacología de la Hemostasia”

e-learning - arancelado - Inicio 20 de agosto

“Farmacología y Terapéutica de las Drogas Utilizadas en la Diabetes Tipo II”

e-learning - arancelado - Inicio 26 de agosto

“Farmacia Oncológica aplicada a los cánceres de testículo y de estómago”. Determinantes sociales del cáncer

e-learning - arancelado - Inicio 2 de septiembre

“Farmacia Oncológica aplicada al cáncer de útero y Cuidados Paliativos”

e-learning - arancelado - Inicio 9 de septiembre

INFORMES: cursos@cofa.org.ar
Teléfono 011 4342 1001 interno 213
www.cofa.org.ar

FAMOTIDINA

Ud. está llevando un
MEDICAMENTO de VENTA LIBRE



La famotidina, junto con el carbonato de calcio y el hidróxido de magnesio, actúa reduciendo el ácido producido por el estómago asociado con la indigestión ácida y el ardor estomacal producido principalmente por excesos en comidas y bebidas.

Se presenta en forma de comprimidos, comprimidos masticables y en sobres con polvo efervescente.

Es importante tener en cuenta:

- ✓ No tomar más comprimidos por día de los indicados.
- ✓ Debe evitar los alimentos con picante y otros que contengan un alto contenido ácido como los tomates o los jugos de fruta.
- ✓ No lo tome nunca con alcohol.
- ✓ No utilice este medicamento si es alérgico a la famotidina.
- ✓ No utilice este medicamento si está embarazada o amamantando a su bebé.
- ✓ No utilice este medicamento si le indicaron otro antiácido.

Dosis y administración:



- Las dosis habituales son: 2 tomas diarias de cualquiera de las presentaciones.
- Para prevenir los síntomas debe tomar este medicamento entre 15 y 60 minutos antes de las comidas o bebidas con gas.
 - Ingiera los comprimidos enteros con un vaso de agua. No lo triture ni lo rompa.
 - Disuelva las presentaciones efervescentes en agua antes de tomarla.
 - Mastique bien las tabletas masticables antes de tragarlas y tómelas con un vaso de agua.
- El tiempo de utilización debe ser de no más de 7 días.
- Si no desaparecieron los síntomas consulte a su médico.
- En los pacientes con insuficiencia renal o hepática se debe adecuar la dosis.
- Aunque se sienta mejor, tome este medicamento por la totalidad del tratamiento indicado.



NOVEDADES EMPRESARIAS

Patente europea para un producto de Laboratorios Bagó



Un comprimido diseñado para permitir la administración por vía sublingual de alprazolam, desarrollado por Laboratorios Bagó, obtuvo una patente en el mercado europeo.

La patente asocia el uso de alprazolam a "insomnio primario e insomnio asociado a estados de ansiedad". El insomnio primario afecta al 25% de los pacientes que padecen este trastorno.

Esta vía de administración permite que:

- el tiempo de absorción de la droga se acorte por lo que se obtiene

efecto más rápido que con el comprimido tradicional.

- la droga alcance un nivel de eficacia similar al del comprimido tradicional pero con menores dosis.

Laboratorios Bagó posee **85 patentes** en más de 15 países de todo el mundo: 56 corresponden a patentes obtenidas por el descubrimiento de moléculas originales; 14 relacionadas con procedimientos de elaboración y 15 vinculadas con formas farmacéuticas innovadoras.



Advertencias y Precauciones:

- ✓ Informe a su médico y/o farmacéutico si está consumiendo otros medicamentos.
- ✓ Si se olvida de tomar éste u otro medicamento, NO duplique la dosis.
- ✓ Avise a su médico y /o a su farmacéutico si está tomando antiácidos.
- ✓ Consulte a su médico y/o farmacéutico antes de tomar este medicamento si Ud. está embarazada o amamantando a su bebé.
- ✓ Avise a su médico y/o farmacéutico si tiene insuficiencia renal y/o hepática severa.
- ✓ Avise a su médico y/o farmacéutico si tiene cualquier otro problema médico.
- ✓ No ingiera medicamentos delante de los niños y manténgalos fuera de su alcance.
- ✓ Conserve este medicamento en lugar seco y al abrigo de la luz.
- ✓ No lo guarde en el baño o en sitios húmedos ya que el calor o la humedad pueden deteriorar el medicamento.

Ante una sobredosificación, concurra al hospital más cercano o comuníquese con los Centros de Toxicología:



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



FARMACIA

Prevención y cobertura del riesgo legal de la praxis médica

+ de 25 años de experiencia

en defensa del profesional de la salud

Equipo propio de abogados y peritos especializados

Servicios de asesoramiento legal y defensa en juicios

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

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



ASOCIACION DE MEDICOS
MUNICIPALES DE LA
CIUDAD DE BUENOS AIRES



SEGUROS MEDICOS

Nuestra misión, su seguridad.

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

Junín 1440 (C1113AAN).

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

E-mail: asociacion@medicos-municipales.org.ar

www.medicos-municipales.org.ar

Seguros Médicos S.A.

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

E-mail: info@segurosmedicos.com.ar

www.segurosmedicos.com.ar

¿Ud. sabe que a través de Disprofarmacias
puede aumentar la rentabilidad de su farmacia?



DisproFARMACIAS

Información y gestión **on line**, esté donde esté.



Suscribiéndose, puede acceder a cientos de productos en condición de **oferta de transfer**, y recibirlos a través de la droguería de su elección. Es simple! Y puede solicitarlo en el momento que Ud. quiera.



Solicite información a: GFontana@cofa.org.ar

Integran Disprofarma:



Pervinox es Garantía de Calidad

Ideal para el botiquín del hogar



PERVINOX

Seguro de desinfección

Pervinox es el antiséptico y desinfectante que elimina bacterias, virus y hongos rápidamente. Por eso, los profesionales de la salud confían en Pervinox. Por eso, lo eligen las madres.



Spray Incoloro

Tradicional