

CORREO **FARMACEUTICO**

Publicación Oficial de la Confederación Farmacéutica Argentina
Año XXIII N° 147 - Julio 2014 - www.cofa.org.ar



CoFA

**CONFEDERACIÓN
FARMACÉUTICA
ARGENTINA**



Hacia una
**Red Nacional
de Servicios
Farmacéuticos**

qura

BROMHEXINA - PARACETAMOL
PSEUDOFEDRINA

qura plus

BROMHEXINA - CLORFENIRAMINA
PARACETAMOL - PSEUDOFEDRINA

qura tos

EXTRACTO DE HOJAS DE HIEDRA
DESECADAS (HEDERA HELIX)

*La primera elección para tratar los síntomas
de gripes, resfríos y **tos***



Qura / Qura jarabe
Qura nasal
x 20 como 10
jarabe x 100 ml
Spray x 40 ml



Qura Plus
Qura Plus jarabe
x 20 como 10
jarabe x 100 ml



Qura Tos
jarabe x 100 ml y x250 ml
dosificador

Importantes descuentos



Laboratorios Bernabó
www.laboratoriosbernabo.com

Medicamentos con Calidad Total

Terrada 2348 • 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: Dr. Raúl Mascaró (Río Negro)
VICEPRESIDENTE: Dr. Sergio Cornejo (San Juan)
SECRETARIO: Dr. Daniel Palavecino (Córdoba)
PRO-SECRETARIA: Dra. Isabel Martínez (Salta)
TESORERO: Dr. Ricardo Pesenti (Buenos Aires)
PRO-TESORERA: Dra. Miryan Graciela Fernández (Chaco)

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:

Dr. Luis Zelada (Tucumán)
 Dra. Silvia Rodríguez (Corrientes)
 Dra. Cecilia José (Jujuy)
 Dr. Ignacio Terceño (Tierra del Fuego)

CORREO FARMACEUTICO

Directoras: Dra. Miryan Graciela Fernández
 Dra. Isabel Martínez

Redacción: Dr. Carlos Izidore (In memoriam)
 Dr. Mario Luis Castelli (In memoriam)
 Dr. 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 2° Piso
 Ciudad Autónoma de Buenos Aires
 Tel: (011) 4342-1001



Expofarmacia 2014: Nuevos paradigmas en el desarrollo de la farmacia

6

4



Editorial

12

Sergio Bergman: "Nosotros somos los primeros
que nos tenemos que volver a redignificar en la función
porque si no, no lo va a hacer nadie"

16

IMS World Review 2014
La desaceleración de Argentina en un contexto de crecimiento regional

24

"En Oncología el principal desafío no es intelectual sino humano"
Entrevista a la Dra. Laura Bengoechea, Directora del Hospital Roffo

26

Nutrición desde la mirada del farmacéutico

28

Curso Semipresencial de Posgrado en Auditoría
y Gestión Farmacéutica

30

Sistema de registro de formulaciones magistrales
Por el Farm. Agustín Agnese,
Directivo Coordinador - Comisión de Sistemas e Informática del C.F.P.B.A

31

Te acordas? Farmacia y Publicidad

32

Novedades Empresarias

33

Folleto informativo: Terbinafina

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

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

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

FIP: Federación Internacional Farmacéutica

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



Editorial

Las instituciones tenemos un rol fundamental, una responsabilidad y un compromiso en la preservación de las farmacias que están enfrentando no solo la crisis económica, sino también la tendencia global en el sector hacia la concentración por la alta competitividad con las grandes cadenas.


Las farmacias comunitarias son una de las principales fuentes laborales de nuestra profesión. Es por eso que estamos trabajando a nivel político para generar el marco legislativo que las proteja con condiciones de competencia justas. Y también exigimos a las autoridades que se controle el cumplimiento de la legislación vigente y que se sumen provincias y municipios a la regulación. Además, se forjaron los consensos con otras instituciones para fortalecer el sector frente a los lobbies empresarios.

A la vez, estamos gestionando nuevos convenios y negociamos con los financiadores condiciones que contribuyan a la sustentabilidad de las pymes. A nivel profesional estamos brindando a través de los Colegios y la plataforma web de la COFA actividades de formación para que los farmacéuticos tengan los conocimientos para brindar más servicios.

Pero más allá de las acciones que las instituciones puedan hacer para mejorar el contexto en el que

hoy se desenvuelven las farmacias, como el calce financiero, herramientas informáticas, etc., la realidad es que la solución estructural para el sector sólo podrá darse con la conformación real y concreta de una red nacional de farmacias. Una red que esté unificada, que funcione en relación estrecha con los Colegios y la COFA, en forma coordinada y que de esa forma pueda erigirse como una competidora de las grandes cadenas.

Las instituciones estamos preparadas para impulsar ese cambio, pero para ello deberá cambiar la visión profesional y comercial en cuanto al manejo de la farmacia y también en cuanto a la relación con las propias organizaciones farmacéuticas.

Fortalecer, consolidar la red nacional de farmacias comunitarias, diferenciarse de las cadenas con más y mejores servicios debe dejar de ser una utopía para convertirse en un proyecto concreto impulsado por la propia convicción y el compromiso de los farmacéuticos. Las instituciones estarán liderando este proyecto, respaldándolos y a disposición de las necesidades para brindarles el apoyo político, profesional y los servicios que una iniciativa de esta magnitud requiere. 

Consejo Directivo
COFA

**1^{er} Jornada Andino Internacional
de Farmacéuticos Sin Fronteras.**

**1^{er} Congreso Sudamericano
de Estudiantes de Farmacia.**

**2^{do} Congreso Argentino de
Estudiantes de Farmacia (C.A.E.F.).**

***“LOS SERVICIOS FARMACÉUTICOS
EN AYUDA HUMANITARIA Y
COOPERACIÓN PARA EL DESARROLLO”***

***“LA ACCIÓN DEL FARMACÉUTICO EN ZONAS
CARENCIADAS, DESASTRES NATURALES
Y CONFLICTOS BÉLICOS”***

**9, 10 y 11
de Octubre
de 2014
SAN JUAN
Argentina**

**INFORMES: Tel.: 0264-4214131-4215119
info@colfasanjuan.com.ar / www.colfasanjuan.com.ar**



**ASOC. DE
ESTUDIANTES
DE FARMACIA
DE LA REP.
ARGENTINA**



Nuevos paradigmas en el desarrollo de la farmacia



La 16ª edición del Congreso Internacional Actualización y Gerenciamiento Farmacéutico se desarrolló durante Expofarmacia, el 6 y 7 de junio en el Centro Costa Salguero de la ciudad de Buenos Aires. El diputado farmacéutico y rabino Sergio Bergman, uno de los disertantes destacados del evento, reflexionó sobre la situación del ejercicio de la profesión y señaló: *“Nosotros somos los primeros que nos tenemos que redignificar en la función. Porque si no, no lo va a hacer nadie. Si culturalmente dejamos instalado para el dueño de la cadena o de la farmacia o para los trabajadores de la farmacia que uno termina siendo solo un título que se cuelga, entonces perdemos nuestra posición”*.

Las acciones que las organizaciones farmacéuticas están realizando para mantener y mejorar la sustentabilidad de las farmacias en el contexto del clima de crisis e incertidumbre económica que vive la Argentina, la discusión sobre el precio de los medicamentos y el impacto de la inflación, fueron los temas centrales sobre los que giraron los discursos de los representantes de las diversas organizaciones farmacéuticas durante el acto inaugural del Congreso Actualización y Gerenciamiento Farmacéutico. El Dr. Raúl Mascaró, presidente de la COFA, señaló *“es difícil poder llegar a planificar en función de los nuevos paradigmas en el desarrollo de la Farmacia, como plantea este congreso, si no solucionamos primero los problemas que nos están impactando hoy en nuestros mostradores”*. En ese sentido, y a pesar del escenario de crisis, destacó que

“las organizaciones farmacéuticas estamos logrando avances concretos para nuestras farmacias. Hemos ocupado nuestro lugar en la mesa de discusión del mercado de medicamento, con todos los demás actores del sector y con las autoridades máximas a nivel nacional, algo que hasta ahora había sido una utopía”. También resaltó como uno de los principales logros el haber terminado con la financiación del convenio PAMI a través del “calce financiero”, que permite a las farmacias pequeñas y medianas poder sostener el convenio cobrando las prestaciones por adelantado. *“Este mecanismo está mostrando hoy las primeras señales de desconcentración de recetas, una de las principales amenazas para la sustentabilidad de las farmacias más chicas, teniendo en cuenta que el PAMI es uno de los mayores financiadores del sistema sanitario nacional”*. El Dr. Mascaró mencionó

Nuevos convenios de prestación de servicios
farmacéuticos

Calce financiero y baja en las bonificaciones de Insulinas

Presencia en la **mesa de discusión** de la cadena
de comercialización y el gobierno



**ESTAMOS CONSTRUYENDO UNA
FARMACIA SUSTENTABLE**



CONFEDERACIÓN FARMACÉUTICA ARGENTINA

la relación de diálogo directo y fluido que se estableció con las autoridades de PAMI, así como con la distribución, la industria, las demás entidades farmacéuticas y la Seguridad Social, “con la que se alcanzaron nuevos convenios y estamos permanentemente buscando negociar mejores condiciones en los que ya existen”.

Volviendo a referirse al slogan del Congreso, el presidente de la COFA señaló que en la entidad “estamos trabajando en las estrategias necesarias para encarar los nuevos paradigmas en el desarrollo de la Farmacia, como los servicios farmacéuticos, que van a requerir acuerdos políticos pero también la formación continuada de nuestros profesionales para poder brindarlos”. En ese sentido, convocó a los farmacéuticos de todo el país a participar del Congreso Mundial de Farmacia, que se realizará en 2016 en Buenos Aires. “Ese congreso será una bisagra en la historia de la Farmacia Argentina. Esperamos poder comprometer a cada uno de ustedes para que ese evento sea un éxito no sólo en lo científico, sino también que nos permita como pro-

Nosotros estamos de acuerdo con un modelo de farmacia sanitaria donde el rol del farmacéutico sea preponderante y dé servicios farmacéuticos. En contrario a ello, cierta cadena de farmacia está golpeando las puertas en la provincia. Nosotros estamos defendiendo la propiedad de la farmacia a manos del farmacéutico o de sociedades que tengan también participación del farmacéutico, los 300 mts. de distancia y la densidad poblacional como parámetros geográficos y demográficos que no solo llevan sustentabilidad a las farmacias que están instaladas en la provincia, sino que favorecen el acceso al medicamento en cada uno de los pueblos y lugares del interior de la provincia”.

En referencia a la tarea de las instituciones, la Dra. Reinoso concluyó afirmando que “si bien en algunas cuestiones hemos podido acomodar el tema financiero, todavía tenemos mucho trabajo por delante en lo que es la baja de las bonificaciones para llevarles a nuestras farmacias trabajo genuino y rentable”.

Incumbencias profesionales y medicamentos exclusivamente en las farmacias

Al tomar la palabra, el Dr. Claudio Uchino, presidente del Colegio de Farmacéuticos y Bioquímicos de la Capital Federal, describió el trabajo que la entidad está haciendo para erradicar la venta ilegal de medicamentos. El dirigente dio consideraciones generales sobre el quehacer farmacéutico en la ciudad y la problemática vigente. Se refirió particularmente al tema de las incumbencias e informó que “como el Ministerio de Salud de la Nación le otorgó al Colegio de Capital la potestad de certificar las especialidades farmacéuticas, estamos trabajando con la Universidad de Buenos Aires, con la COFA y con otras instituciones profesionales para que la Biotecnología sea reconocida como especialidad de la carrera de Farmacia”.

Por su parte, Alfredo Di Salvo, presidente de la Asociación Propietarios de Farmacias Argentinas (ASOFAR) puntualizó en la situación de la Resolución 1632 en la Ciudad de Buenos Aires. “En el mes de enero el Gobierno de la ciudad dictó dos decretos en los cuales tomó a su cargo la fiscalización y la reglamentación de la habilitación de las farmacias. Son decretos hechos a medida de una cadena en particular. La implantación del mutirrubro es letal para toda pequeña empresa. Es por eso que estamos trabajando junto con el Colegio de Farmacéuticos en la Federación de Comercio, en una comisión que tiene por finalidad tratar de sancionar una ley de especificidad de rubros. En esto nos acompañan los kiosqueros, libreros, perfumistas y marroquineros. Esto es lo que debemos hacer para tener una farmacia moderna en el marco de la ley”.

El presidente de ASOFAR finalizó advirtiendo: “Veo que la ciudad de Buenos Aires se encuentra hoy en un estado de soledad. Pareciera que lo que pasa aquí no va a llegar a otras partes del país. Pero se debe tener en cuenta que lo que aquí suceda, sí o sí, años más o menos, va a llegar a todos los puntos de la república”.

Arturo Cuestas, CEO de Focus Media, empresa organizadora de Expofarmacia, cerró el acto con el concepto de crisis como oportunidad. “Lo que hay que tener para encontrar las oportunidades es acción. Y si bien uno se encuentra con problemas todos los días, a las soluciones hay que buscarlas. ¿Y cuál es la forma de buscar las soluciones? Accionando”.



fesión consolidar el rol de los farmacéuticos en el equipo de salud y en las políticas sanitarias, pero sobre todo poder consolidar el modelo de farmacia que consideramos debe primar en la Argentina: un modelo de farmacia comunitaria que verdaderamente sea un establecimiento sanitario accesible, pero también sustentable”.

La defensa de la Ley en la provincia de Buenos Aires

La Dra. Isabel Reinoso, presidenta del Colegio de Farmacéuticos de la Provincia de Buenos Aires, participó del acto a través de un video. La dirigente habló de la situación que atraviesa el país y luego se refirió específicamente a lo que sucede en la provincia donde “se está peleando para evitar la transformación del modelo de Farmacia.



AMFFA *Proveeduría*
 BIENESTAR PARA SU HOGAR

Balanza de Petitorio Farmacéutico

OHAUS Mod. SP 123

La Scout Pro combina la precisión y fiabilidad de las anteriores balanzas Scout con un montón de nuevas características para una báscula excepcional a un precio asequible.

Capacidad: 120 g
 Sensibilidad: 0,001 g



6 PAGOS DE
\$ 1100⁰⁰

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 *Turismo*
 FEDERAL FARMACÉUTICA DE LA REPÚBLICA ARGENTINA

Propuestas Octubre 2014

¿Está pensando en viajar?

**Paquete Promocional
 MENDOZA - SAN JUAN**



SALIDAS: OCTUBRE DE 2014

Aéreo con Traslado, Mendoza + City Tour
 Estadia de 3 Noches con Desayuno
 en Hotel Sol Andino
 Día de Vinos en Región Lujan
 Maipú con Almuerzo

Bus Ejecutivo Mendoza / San Juan
 Estadia de 3 Noches con Desayuno
 en Hotel Ischigualasto o similar
 Ruta de vinos con Almuerzo

ANTICIPO **\$2170⁰⁰** + 6 PAGOS DE **\$773⁰⁰**

**Caribe Colombiano
 Volando con Copa Airlines**



SALIDA: 03 DE OCTUBRE 2014

Aéreo con Traslado
 Estadia de 3 Noches en Cartagena
 Hotel Decameron Cartagena. Régimen All Inclusive
 Estadia de 7 Noches en San Andrés
 Hotel Decameron Aquarium. Régimen All Inclusive

ANTICIPO **\$7878⁰⁰** + 6 PAGOS DE **\$2804⁰⁰**

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

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

Conferencias

La COFA invitó al diputado, rabino y farmacéutico Sergio Bergman, a compartir en el Congreso su visión sobre la profesión. Entre otros conceptos, el Dip. Bergman señaló: “Nosotros, como farmacéuticos, somos una institución. Entonces, en un país donde se degradan las instituciones, ¿por qué no nos degradarían a nosotros? En un país donde se vuelvan a dignificar las instituciones, se cumpla con la ley y se establezcan los límites, nosotros tenemos un lugar”. Y también destacó: “Si nosotros no logramos educar, reclutar y poner a la



La Dra. María Rosa Papale, de la ANMAT, describió las características del Sistema Nacional de Farmacovigilancia.



El Lic. Gustavo Idoyaga disertó sobre el trabajo en equipo para maximizar los resultados en la farmacia.

gente en la dimensión de cuál es nuestra tarea profesional en vocación de la salud pública, la gente va a pensar que es un tema sindical, comercial, corporativo. Nosotros tenemos que poner la discusión en el lugar que corresponde, el de la salud pública”. (ver nota aparte)

La Dra. María Cristina Faingold, vicepresidenta de la Sociedad Argentina de Diabetes, abrió el programa científico del Congreso con una conferencia sobre cómo aplicar la Atención Farmacéutica en pacientes con esta patología.


El Dr. Ricardo Cerdá, Profesor titular de postgrado de clínica y terapéutica integradas y profesor adjunto de farmacología aplicada, Facultad de Medicina, UNLP, disertó sobre el tratamiento y control del Asma. Explicó cómo detectarlo en la farmacia, cómo hacer el monitoreo del tratamiento, cómo enseñarles a los pacientes a utilizar los dispositivos, cómo realizar el autocontrol, describió los tratamientos controladores y rescatadores.

A continuación, la Dra. Rosa María Papale, jefa del Departamento de Farmacovigilancia de la ANMAT, reseñó las características del Sistema Nacional de Farmacovigilancia focalizando en la contribución del rol del farmacéutico.

Siguiendo con el programa, el Lic. Gustavo Idoyaga, consultor, especialista en Marketing Farmacéutico, Sistemas de Salud, Gestión y Liderazgo, disertó sobre el trabajo en equipo para maximizar los resultados en la farmacia. Analizó las causas de las fallas en los equipos; entre otras, tener metas y objetivos no claros, límites y responsabilidades mal definidas, integrantes inadecuados, falta de capacitación del trabajo en equipo, estilo de liderazgo inapropiado y problemas de comunicación. Explicó cómo armar un equipo y describió cuáles son sus características, a diferencia de un mero grupo de personas: Hay responsabilidades individuales y compartidas, liderazgo compartido, énfasis en el resultado y en el proceso, baja importancia de la jerarquía, comunicación abierta, individualidad con interdependencia en un ambiente de colaboración, objetivos compartidos, alto grado de autonomía, resultados compartidos y resolución colectiva de los conflictos. La eficacia de los equipos se basa, según indicó Idoyaga, en las habilidades de sus miembros, las técnicas para solucionar problemas y tomar decisiones, el manejo de las relaciones interpersonales y la distribución de tareas, entre otros factores.

La farmacia profesional y los servicios farmacéuticos fue el tema desarrollado por la Farm. Laura Raccagni, del Colegio de Farmacéuticos de la Provincia de Buenos Aires. El Dr. Rubén Iannantuoño disertó sobre la calidad de los medicamentos. El Lic. Juan Manuel Santa María, Director Consultor de IMS Health, describió las tendencias de consumo, así como los factores de crecimiento en el mercado de medicamentos en la Argentina y toda Latinoamérica y a continuación los Dres. Claudio Uchino, Rubén Sajem, Estela Izquierdo y Marta Assero, del Colegio de Farmacéuticos y Bioquímicos de la Capital Federal, informaron sobre la certificación y el régimen de matriculación de las especialidades Farmacéuticas.

El sábado se desarrollaron talleres. El primero fue sobre Atención Farmacéutica en patologías prevalentes, dictado por el Dr. Ricardo Juan Rey, y a continuación la Dra. Ana María Muñoz, directora de The Way Consultores coordinó un taller de autoevaluación y cuantificación de resultados denominado “Las emociones afectan a la rentabilidad”. El Congreso finalizó el domingo 8 con una Jornada para Empleados de Farmacia.

Análisis y debate sobre la actualidad del sector, capacitación para aplicar día a día en el mostrador, presentaciones de nuevos productos y promociones es la propuesta ya tradicional de Expofarmacia, un espacio de interrelación profesional y comercial. 



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



Vida con Salud



Baliarda

www.baliarda.com.ar

Sergio Bergman: *“Nosotros somos los primeros que nos tenemos que redignificar en la función porque si no, no lo va a hacer nadie”*

“Tengo cincuenta y un años y soy muchas cosas: farmacéutico, rabino, escritor, diputado. Soy esposo y padre de cuatro hijos”, así se define Sergio Bergman. Su carrera política comenzó luego de la crisis de 2002 y en 2011 llegó a la Legislatura porteña en la lista del PRO, aunque admite no concordar con algunos de los lineamientos partidarios y valora que respeten sus diferencias. En el Congreso Internacional Actualización y Gerenciamiento Farmacéutico reflexionó sobre la necesidad de fortalecimiento y revalorización de la profesión y en ese sentido señaló: “los insumos para la salud no se pueden consumir, y los profesionales que dispensan no pueden solo vender”.

“**M**e gradué como técnico químico en la escuela ORT y luego seguí la carrera de Farmacia y Bioquímica en la Universidad de Buenos Aires”, contaba Sergio Bergman, en una entrevista publicada en la edición 124 de *Correo Farmacéutico*. Allí rememoraba también su decisión de dejar la carrera para seguir la vocación religiosa y su incursión en la política. “Al graduarme empecé a trabajar en la industria farmacéutica. Ingresé en el área de control de calidad, donde me dediqué a HPLC de alta performance fase líquida e investigaba con antihistamínicos. Trabajé casi cuatro años hasta que en un momento tuve que tomar una decisión entre mi profesión, que era la Farmacia, y mi vocación, que estaba vinculada con lo comunitario y con lo educativo. Entonces fui con mi familia a Jerusalem donde cursé un master en educación general y mi carrera rabínica. Volvimos a Buenos Aires en 1993. Inicialmente me dediqué a crear una escuela comunitaria y luego a desarrollar la obra social, religiosa y política cívica que inicié desde la Fundación Judaica y finalmente termina con la Fundación Argentina Ciudadana”. Bergman sostiene que “la entrada en el PRO fue la oportunidad que tuve de entrar en la política. Yo tengo mi visión, pero no es bueno que cada uno haga sus partidos para jugar solo. Tuve que tomar una decisión. Dentro de las opciones existentes, acepté la invitación de Mauricio Macri de sumarme al PRO y aquí encuentro un espacio lo suficientemente plural, donde mi diferencia no es ni cancelada ni anulada como una condición para mi participación. Dentro de esa diversidad encontré una posibilidad donde tengo mi aporte, mi posición. No estoy diciendo que es la mejor opción, que no hay otra, pero es mi elección y la asumo”.

De hecho, durante la conferencia que brindó en el marco del 16° Congreso Internacional Actualización y Gerenciamiento Farmacéutico, invitado por la COFA, marcó claramente la diferencia de criterio con los líderes de su partido en el tema medicamentos y actividad farmacéutica. A continuación publicamos los pasajes más destacados de su disertación.

“Este ámbito es como volver a casa, reencontrarme con mis colegas farmacéuticos. Cuando los organizadores me convocaron, uno de los temas que conversamos estaba orientado a una de las problemáticas que nosotros tenemos hoy, que es qué lugar ocupa la función del

farmacéutico en la salud pública y particularmente en la acción de dispensar los medicamentos.

Desde esta perspectiva, si bien todos estamos atentos al avance y evolución de determinados proyectos de ley, de determinadas situaciones de las cadenas de comercialización, hay una dimensión que no tiene que ver con los empresarios, que no necesariamente tiene que ver con los proyectos de ley, sino que inicialmente tiene que ver con la vocación de nuestra profesión: debemos estar claramente involucrados en el perfil de que somos agentes de la salud pública y no somos integrantes de una cadena de comercialización.

Si bien nuestra profesión también permite la tarea en la industria farmacéutica, donde evidentemente esta discusión no se da en este plano, pero sí podría darse en otro de vernos como técnicos en la producción y perder la dimensión de que aún en esa función seguimos siendo agentes de la salud pública, como también la tarea de los farmacéuticos en ámbitos como los hospitales, los sanatorios y las clínicas donde nuestra presencia está mucho más conectada con la tarea de ser agentes de salud pública, pero su lugar no siempre está visualizado o reconocido por la comunidad”.

Vender o dispensar

“Los medicamentos de venta libre que se transformaron hoy en un eje de confrontación no de ideas sino de intereses, tienen en su tipificación un primer problema que ya no parte de aquellos que pujan por comercializarlos, sino de nosotros en lo que creo que es una omisión de no haber defendido y no haber asumido que los medicamentos no se venden, se dispensan.

El uso de los términos hace a la precisión de cuál es la jurisdicción en la cual se tiene que dirimir. Porque si nosotros vendemos, estamos dentro de la jurisdicción comercial, en cambio si nosotros dispensamos estamos en el área de la salud.

Sería motivo de una discusión establecer si nos corrieron de eje o nosotros migramos, si nos invitaron a pasar de jurisdicción o nos empujaron. Todo eso lo dejo a criterio de sus diferentes posiciones. Creo que hay momentos históricos de la profesión farmacéutica en la Argentina. Hoy creo que todos nosotros tenemos una responsabilidad, que es que, sin cancelar estas posiciones respecto a este punto, todos tenemos que



volver a una convicción, que es **restablecer el eje de nuestra vocación en el área de la salud**. Y que nosotros, como actores y agentes de la salud, no nos podemos manejar exclusiva o excluyentemente con criterios comerciales. No estoy planteando en absoluto que nadie se tenga que inmolar ni ser un héroe de la farmacia. Tampoco ir en contra de las corporaciones, los intereses, o de lo concreto, lo de todos los días ya que de esta vocación trabajamos. Y que las condiciones en que nosotros trabajamos no las podemos dirimir nosotros. Pero hasta que nosotros no volvamos a la asociación lícita de nuestras organizaciones de referencia, que son las cooperativas, las confederaciones y fundamentalmente nuestros Colegios, no vamos a tener la fuerza ni la posibilidad de mantener una conversación que vuelva a establecer el eje en cómo volvemos a poner delante de toda la discusión la salud de los ciudadanos, que es por lo cual nosotros no solamente estudiamos y nos formamos, sino que de alguna manera nos consagramos”.

Venta Libre

“Nosotros no debiéramos admitir bajo ningún punto de vista que hay medicamentos de venta libre. Eso debiera ser para nosotros una posición axiomática. Lo que nosotros podemos de alguna manera volver a discutir es en qué condiciones y bajo qué circunstancias existe la posibilidad de dispensar medicamentos sin prescripción médica. Migrar de un medicamento de venta libre al concepto de dispensar medicamentos sin prescripción médica es la manera de encontrar la reivindicación de nuestro rol y nuestra función y de llevar la discusión al plano donde se tiene que dar. Lo primero es estar convencidos nosotros. En el primer lugar donde lo tenemos que hacer es en nuestras universidades.

Que un medicamento no tenga prescripción médica tampoco debiera implicar disponibilidad universal y absoluta bajo las decisiones discrecionales de un consumidor. Por eso no puede simplificarse la función y el rol del profesional que dispensa. Esto que acabo de decir, que está más del lado de la vocación, lleva directamente a una confrontación de intereses. **Con todo el respeto por la acción comercial, la dimensión de vender un medicamento sin prescripción y dispensarlo requiere de una capacitación de criterio y responsabilidad que sigue siendo profesional. Porque ya no es la dimensión profesional del que prescribe, pero no se cancela la dimensión profesional del que dispensa. Y eso se debiera aplicar hasta para una aspirina. Los insumos para la salud no se pueden consumir. Y los profesionales que dispensan no pueden solo vender. Para lo cual, lo que se requiere es el empoderamiento del farmacéutico en términos de su capacitación, y fundamentalmente en un acto de educación cívica que requiere formar al soberano, que es el ciudadano.**

Nosotros debiéramos difundir, educar y proyectar en la sociedad el lugar que tiene el farmacéutico. Y para que ello suceda, con nuestra buena voluntad y nuestro esfuerzo aislado no lo vamos a lograr. Por lo tanto, además de la buena voluntad de todos, lo que necesitamos es la ley”.

Regulación y políticas de Estado

“Si la ley (que regula la actividad farmacéutica) no entra bajo la consideración de ser un tema de Salud Pública, y entra dentro de la consideración de actividades comerciales, es una mala ley. Pero que tenga que ver con la Salud Pública requiere de algo de lo que carecemos, que son políticas de Estado. La Salud Pública debe ser una política de Estado. En una política de Estado está la prevención, la educación

sobre cuál es el lugar del equipo de profesiones y de recursos humanos que hacen a la salud, dentro del cual se encuentra el farmacéutico. Para esto necesitamos no administradores sino estadistas.

Acá estamos hablando de la cultura de un pueblo. Y estamos hablando de educación. No hay salud sin profilaxis y no hay salud en el sentido amplio del término en la formación de la cultura de una sociedad que quiera estar sana. Si nosotros la única dimensión de salud que tenemos es la que aplicamos en el arte de la curación cuando un cuerpo se enferma, entonces nos perdemos la otra mitad de la tarea que es sanar a las personas y a una sociedad que no necesariamente requieren pasar por el límite de la enfermedad del cuerpo, sino de la formación en valores de una cultura que prevenga, que anticipe y fundamentalmente que nos permita a nosotros, junto con otras profesiones, estar proactivos y no reactivos en cuidar el bien común de nuestra sociedad. De ahí el medicamento no puede tener el lugar que tiene hoy en la automedicación y en la autoespecialización, que no es un problema solo en el área de la Medicina o de la Farmacología, sino que ha pasado a ser una especialidad argentina. Nosotros tenemos 40 millones de especialistas que saben absolutamente todo de todo. En términos de lo que sucede con la medicación, con el nivel de adicción a los medicamentos, estamos de alguna manera siendo testigos y nuestro lugar se desdibuja porque lo que no podemos hacer es lo mínimo de lo imposible, que es que lo que sí requiere receta se venda solo bajo receta. Por lo tanto no podríamos completar esta conversación hablando de los medicamentos que debieran ser dispensados sin prescripción médica sin asumir el agujero negro por el que se nos van todos los medicamentos que sí requieren de receta y archivada y se pueden conseguir de manera inescrupulosa en un mercado no regulado. Volvemos a aplicar entonces, la hipocresía del doble estándar que es, mientras vamos al frente de lo que no tiene prescripción, no miramos la retaguardia por la cual los medicamentos que no pueden ser vendidos sin receta tienen un mercado en blanco o en negro en la Argentina, donde cualquiera puede consumir absolutamente cualquier cosa. Y eso nos hace mal a nosotros, no solamente al que lo consume, porque es el lugar que nosotros debiéramos ocupar. No se trata de un tema heroico unipersonal, somos el síntoma de una sociedad que no se hace cargo del valor de una ley. Hasta que no volvamos a vivir en la ley, es muy difícil que podamos ejercer nuestra profesión con dignidad porque nuestra profesión es una acción que se enmarca en la ley”.

Vocación

“No obstante, tenemos mucho por hacer desde nuestro lugar. Y para

hacerlo tenemos una referencia: tenemos un Colegio, una cámara, colegas, el barrio. Fíjense la importancia que tenía y tiene al día de hoy el farmacéutico en el barrio. En las horas de mostrador que uno invierte conversando con los pacientes está aportando al bien común. El feedback viene del sentido de trascendencia y utilidad que tiene el esfuerzo de uno cuando produce un cambio y tiene un efecto en la calidad de vida de otro. Nuestras conversaciones con la gente que atendemos que nadie las paga, nadie las reconoce, son parte de recuperar esta visión trascendente de nuestra función. Nosotros somos los primeros que nos tenemos que redignificar en la función, porque si no, no lo va a hacer nadie. Y cuanto más nos achatan y nos reducen a una cadena de comercialización,

y cuanto más nos ponen en el lugar de que somos idóneos en lugar de profesionales, nosotros tenemos que traccionar al revés, a los idóneos los tenemos que profesionalizar. Y los profesionales no podemos ser idóneos, tenemos que ser profesionales. Porque si culturalmente dejamos instalado para el dueño de la cadena o de la farmacia o para los trabajadores de la farmacia que uno termina siendo un título que se cuelga, entonces perdemos nuestra posición.

En la medida en que somos dispensadores de blisters y además los pacientes se sirven de las góndolas, uno queda totalmente desdibujado.

A los que hacen cadenas, hay que permitirles que hagan el negocio de la cadena de los cosméticos, de la perfumiería, de los accesorios. Pero no la cadena de los medicamentos.

En cuanto al tema de las cadenas y kioscos, nosotros deberíamos pedir una extensión y plantear que nos dejen colgar los títulos también en los kioscos, entonces regulamos la actividad. O decimos: los supermercados son los supermercados, los kioscos son los kioscos y

la farmacia es una farmacia.

Nosotros somos una institución. Entonces, en un país donde se degradan las instituciones, ¿por qué no nos degradarían a nosotros? En un país donde se vuelvan a dignificar las instituciones, se cumpla con la ley y se establezcan los límites, nosotros tenemos un lugar.

Este conflicto de intereses no se resuelve sino en el marco de una ley. Para la cual hay que llegar en una posición de fortaleza. Tenemos que ver cómo nos rearmamos y para eso hoy necesitamos el apoyo de la gente. Nuestra mayor fortaleza es la gente. Nosotros tenemos que lograr educar, reclutar y poner a la gente en la dimensión de cuál es nuestra tarea profesional en vocación de la salud pública”.

Dar el ejemplo



“Los argentinos sabemos hacer muy bien la Argentina privada. El problema es que no muchos argentinos se quieren ocupar de la Argentina pública. Entonces ahí es donde se quiebra el país moral y éticamente. Porque estamos convencidos de que nos vamos a salvar de a

uno –y nos hundimos todos- y que estamos dispuestos a que hagan con lo público cualquier cosa en la medida en que me dejen a mí hacer lo mío en lo privado. Y nosotros firmamos ese contrato hipócrita de decir que de lo de todos no se ocupe nadie o los que no tienen nada para perder, o de los que llegan ahí para quedarse con lo de los demás, en la medida en que yo, en lo privado, esté tranquilo. Esto, que es la descripción de un mecanismo cultural se revierte con la educación en valores que empieza por dar el ejemplo. Nosotros somos agentes de cambio, además de agentes de la Salud Pública. Y en eso tenemos que ocupar un lugar también. Entonces, cuando decimos “no te lo vendo”, no te lo vendo. Ahí lo que uno hace es docencia de la ley, no de la Farmacología”.

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

Línea

Bronquisedan®

Alivia la tos

Facilita la eliminación de secreciones y flemas



Expectorante Mucolítico para niños y adultos.

A contramano: La desaceleración de Argentina en un contexto de crecimiento regional

El mercado de medicamentos en Latinoamérica está en franco crecimiento, con una estimación de ventas entre 2014 y 2018 que oscilará entre un 9 y un 12% -el doble de lo que lograrán los países desarrollados. Sin embargo, en esta etapa favorable para la Región, la Argentina presenta un escenario complejo, amenazado por la baja rentabilidad del sector farmacéutico. En el World Review realizado por la Consultora IMS Health el pasado 15 de mayo, Juan Manuel Santa María informó que se prevé para este año un crecimiento en unidades de solo el 0 a 2%. “En dólares, la Argentina no llega a crecer por encima de la inflación, en 2013 el crecimiento se desaceleró un -5,2% con respecto a 2012”.

“En los últimos cuatro años Latinoamérica creció a un ritmo del 15%. Este crecimiento sorprende y atrae la mirada de los inversores”, señaló Juan Manuel Santa María, Director de Consultoría y Servicios para Cono Sur de Latinoamérica de IMS Health durante la edición 2014 del IMS World Review. Murray Aitken, Director Ejecutivo del Institute for Healthcare Informatics de IMS, informó que en 2014 en Latinoamérica se gastarán 80 billones de dólares en medicamentos, del trillón que constituye el gasto global. 44% del gasto en medicamentos en Latinoamérica se concentra en Brasil, país que lidera la región con un crecimiento estimado para 2014-2018 de entre un 13% y 16% en dólares. El año pasado, de los 17 puntos que creció el consumo de fármacos en ese país, casi la mitad provino de incremento de volumen. Esto es fruto de la enorme masa de personas que se van incorporando a la clase media y van teniendo acceso no solamente a bienes durables, sino también a los servicios de salud. En el caso de la Argentina y Venezuela el crecimiento se da en precio, no en volumen, a causa del fenómeno inflacionario.

Desempeño de las compañías farmacéuticas y de los segmentos

En América Latina las compañías locales y regionales están performando mejor que las multinacionales. Santa María indicó que “la Argentina lidera la tasa de penetración de compañías locales sobre el total del mercado. Además, es el único país en donde el conjunto de las nacionales y regionales reúnen el 60% de la participación”. Y destacó que “hay una tendencia al

crecimiento no solamente de las compañías locales, sino también de aquellas compañías con capital local pero con expansión regional. Tenemos varios ejemplos desde 2011 hacia aquí de adquisiciones efectuadas por el grupo Roemmers, a través de sus socios en Megafarma o capital propio, o a través de laboratorio Siegfried abriendo filiales en Ecuador, Colombia y adquiriendo compañías locales en Venezuela. O bien Megafarma con inversiones muy fuertes en México comprándole a Abbott y la compra de Royal Farma en Chile. Otros ejemplos son las compras efectuadas por Recalcine, Hypermarcas de Brasil. Recalcine ha hecho inversiones en la Argentina, en Colombia, incluso fuera de Latinoamérica, en Sudáfrica y también en el área de vacunas en Gran Bretaña.

...mientras que Venezuela y en menor medida, Argentina y Mexico no llegan a crecer por encima de la inflación anual

Ventas y Crecimiento ajustado por inflación
Apertura por país – 2013 (USD constantes)

Fuentes: IMS Midas -IARAF en base a índices económ. de cada país

Países	Ventas 2013 (US\$ MM)	Crecim% 13 vs 12*	Crecim% 13 vs 12* correg x Inf
Brazil	21,7	16,8%	11,0%
Mexico	8,7	3,5%	-0,5%
Venezuela	6,0	24,9%	-31,3%
Argentina	5,2	23,1%	-5,2%
Colombia	2,2	7,5%	5,6%
Chile	1,5	8,3%	5,3%
C. America	1,5	6,6%	6,6%
Ecuador	1,0	7,0%	4,3%
Peru	0,9	8,5%	5,6%
Rep. Dom.	0,5	16,8%	12,9%
Uruguay	0,4	8,8%	0,3%

Participación en total Latam - 2013



Bolivia, Paraguay, Surinam y Guyanas no son auditados por Midas. *Los crecimientos están expresados en USD constantes

Fuente: IMS MIDAS Dic 2013- canal Farmacias, Precios Ex Lab

IMS Health World Review 2014 © - Mayo 2014



La eficiencia en registros de productos, biosimilaridad, acceso y precios forman parte de la agenda de las autoridades

	 Brasil	 México	 Argentina
Asuntos regulatorios	<ul style="list-style-type: none"> • Aceleración de aprobaciones "Fast Track" (ANVISA) 	<ul style="list-style-type: none"> • Aceleración de aprobaciones "Fast Track" (Cofepris) • Eliminación restricción de presentación de drogas solo 3 veces al año 	<ul style="list-style-type: none"> • Informatización de registros • Trazabilidad de comercialización obligatoria hasta el punto de dispensa
Regulación de biológicos y biosimilares	<ul style="list-style-type: none"> • Regulación basada en regulación europea • Aprobación biosimilares: demostrar comparabilidad o hacer estudios clínicos 	<ul style="list-style-type: none"> • Nuevas Guías para la evaluación de biosimilares: posible alta penetración por contención de costos 	<ul style="list-style-type: none"> • Inscripción primer genérico de MAb (rituximab) • Regulación exige estudios clínicos pero no especifica # pacientes
Acceso	<ul style="list-style-type: none"> • Oncológicos orales: cobertura obligatoria en sector privado • Aumento de cobertura de drogas alto costo 	<ul style="list-style-type: none"> • Consolidación de compras en instituciones federales • Farmacoeconomía 	<ul style="list-style-type: none"> • Sistema Tutelaje Sanitario: inclusión de productos • Ley de fertilización asistida • Acceso amplio en PAMI
Dinámica de precios	<ul style="list-style-type: none"> • Bioequivalencia: Precio de similares podría acercarse al de productos genéricos intercambiables 	<ul style="list-style-type: none"> • Baja en precios en segmento institucional 	<ul style="list-style-type: none"> • Aumentos de precios controlados • Gobierno controla márgenes de cada eslabón de la cadena
Otras tendencias relevantes	<ul style="list-style-type: none"> • Aumento en cobertura privada y ascenso social • Farmacoeconomía • Transferencia de tecnología • Programa farmacia popular 	<ul style="list-style-type: none"> • Esquemas de acceso innovadores • Migración del modelo comercial de distribución 	<ul style="list-style-type: none"> • Iniciativas para desarrollo de biotecnológica nacional • Regulaciones para el canal farmacias

IMS Health World Review 2014 © - Mayo 2014
12

imshealth

A quien hemos visto más activamente haciendo adquisiciones en los últimos tres años es al laboratorio brasileño Eurofarma, que sistemáticamente ha ido ingresando en varios países de la región donde no estaba presente y eso incluye a la Argentina. Aquí adquirió Quesada farmacéutica. Hizo pie en Perú, en Colombia, en Centroamérica, incluso en Bolivia y Paraguay a través de la adquisición de Gautier. Es el primer laboratorio brasileño que vemos con un plan sistemático de expansión hacia Latinoamérica como lo han hecho ya hace muchos años los laboratorios argentinos y los chilenos”.

Áreas terapéuticas

“Dolor sigue siendo el segmento de mayor volumen de ventas en los países latinoamericanos, seguido por los antihipertensivos y Salud Mental, aunque cuando miramos los crecimientos de estas clases terapéuticas, antihipertensivos, Salud Mental, antigripales, anticonceptivos, disfunción sexual son las que han tenido un desempeño histórico más favorable en los últimos años, destacándose en 2013 los antihipertensivos, antigripales, anticonceptivos, vitaminas y productos para la disfunción sexual.

En cuanto a las tasas de crecimiento en la Región, están todas alrededor del 13 o 14%, a excepción de los antibióticos, que crecieron 8,6%”.

Medicamentos OTC

“En la Argentina tenemos la particularidad de tener un mercado relativamente pequeño de medicamentos de venta libre, en comparación con otros países, con un 10% en valores y cerca del 27% de las unidades. En

Brasil

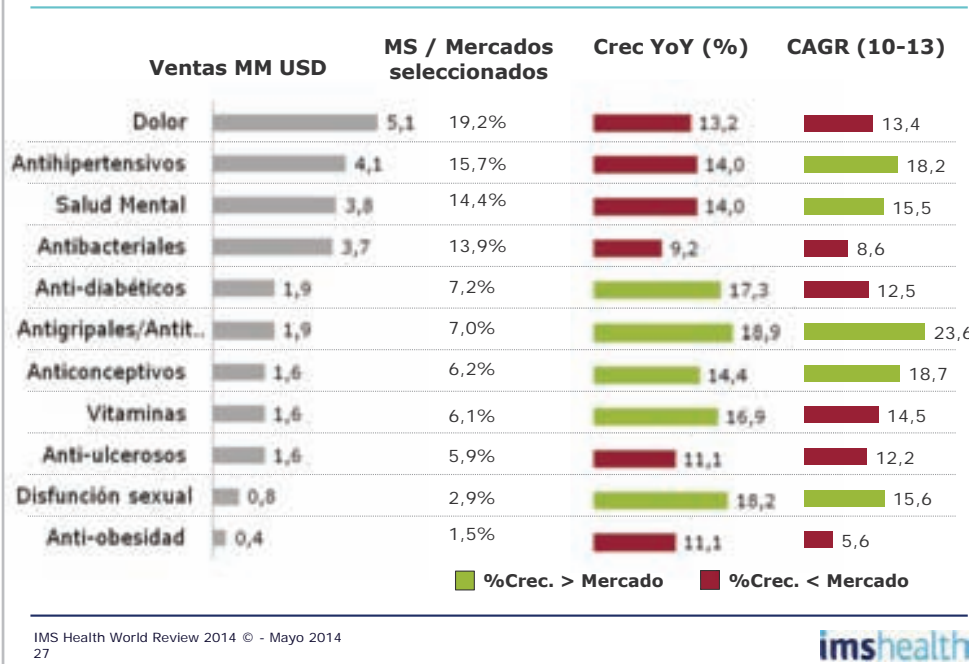
Con una estimación de crecimiento de entre un 13% y un 16% en dólares para 2014-2018, Brasil es el líder de la región. En el 2008 ocupaba el puesto 10 en el ranking del mercado global de medicamentos; en 2013 alcanzó el sexto lugar y se espera que en 2018 llegue al cuarto puesto por debajo, nada menos que de Estados Unidos, China y Japón.

Brasil tiene un mercado de 21.2 mil millones de dólares. El 71% de los productos es de venta bajo prescripción médica y el 29% OTC.

Juan Manuel Santa María explicó que “en términos de precios Brasil es un buen ejemplo de cómo los requerimientos de bioequivalencia han movido los precios relativos de los distintos segmentos de productos en el mercado. En Brasil se da el curioso hecho de que los genéricos sin marca, bioequivalentes, tienen un precio promedio más alto que los similares de marca que invierten en promoción médica. Esto es algo que en la medida en que a los similares de marca se les exija también la bioequivalencia, los precios relativos comenzarán a semejarse cada vez más entre marcas y genéricos sin marca.

Respecto de otras tendencias relevantes en el mercado brasileño, Santa María destacó las políticas activas de incremento de cobertura en los planes de salud privados y también los programas de transferencia de tecnología que en Brasil se llaman PDP, Parcerías de Desarrollo, que buscan que la industria local, a través de procesos de transferencia de tecnología, logren un desarrollo de productos de alta complejidad de forma tal de reducir la dependencia de las importaciones”.

Las principales áreas terapéuticas confirman la tendencia a enfermedades crónicas de población adulta



Brasil estos productos representan el 30% en valores y en México el 20%. Entre las principales compañías del segmento de venta libre Sanofi es el líder, seguido de cerca por Hypermarcas de Brasil. Hypermarcas no vende fuera de Brasil pero prácticamente tiene la misma participación de mercado que tiene Sanofi en toda la región, y viene creciendo a un ritmo muy superior. Otro punto destacable es la evolución del laboratorio mexicano Genomma. Este año mostró un crecimiento de cerca de 40 puntos porcentuales en Latinoamérica y además, tiene una política muy activa de adquisiciones.

En resumen, en el mercado latinoamericano de medicamentos seguiremos viendo en los próximos meses procesos de fusiones y adquisiciones, entre otras estrategias como el uso de canales no farmacéuticos para el expendio de algunos tipos de productos, algo que no pueden hacer en todos los países ya que algunos como Argentina están viendo una regulación más estricta.

miento de la economía en los próximos meses, con qué tipo de cambio nos vamos a manejar, el nivel de inflación, si van a dejar adaptar los precios al nivel de inflación que existe hoy en día en el país. Cuáles son las restricciones para la importación de materia prima, o de productos terminados, cuál va a ser el impacto en la disminución en el nivel de empleo o la desaceleración del crecimiento en el consumo de medicamentos. Hoy son todas incógnitas.

En la edición 2013 del World Review decíamos que había inflación, incremento del gasto público que lleva a déficit fiscal, bajo índice de inversión, presiones en el tipo de cambio. Hoy tenemos todo esto con algunos agravantes: Tenemos erosión de competitividad, erosión de rentabilidad en los últimos seis años, mayor ausencia de reglas claras acerca de las condiciones de fijación de precios. Respecto de la tasa de inversión hay despidos, caída abrupta de producción de bienes durables, respecto del gasto público ya no

También se están implementando programas para pacientes no solamente para productos de alto costo, sino también para productos de especialidad. El licenciamiento de productos es algo realmente muy activo; otra opción son los procesos de optimización de precios y de adaptación a la dinámica de precios para poder adaptarse a las realidades de Latinoamérica”.

El mercado de medicamentos en la Argentina

“A pesar de que la industria tiene una tasa de crecimiento interno de 26% y una política de exportaciones que va en expansión -el año pasado superamos los 900 millones de dólares- el saldo de nuestra balanza comercial es deficitario. Estamos viviendo momentos de incertidumbre, de escepticismo. Gran parte de la preocupación que hoy día tiene el sector de la Salud en la Argentina no está relacionado con temas intrínsecos del sector, sino a la economía en general. Cuál va a ser el creci-

Tendencias

Murray Aitken, Director Ejecutivo del Institute for Healthcare Informatics de IMS, destacó en su conferencia una tendencia que según su visión está teniendo impacto y tendrá aún más en el futuro mercado de medicamentos. Hasta ahora los tomadores de decisión en cuanto al consumo de fármacos eran, sobre todo el médico y el farmacéutico, pero según Aitken, el paciente está ganando poder, nutriéndose de información a través de internet. Wikipedia es la fuente a la que recurren -63% de todas las búsquedas a través de Google, Yahoo y Bing-.

La avidez de información y servicios a través de las tecnologías de la información ya está siendo tenida en cuenta por diversas empresas que ofrecen aplicaciones para pacientes. Hay disponibles cerca de 2000 aplicaciones por enfermedad y 1440 por demografía, contó el especialista. A la vez, hay 8.786 aplicaciones dedicadas a la prevención y estilos de vida saludables; 304 de autodiagnóstico; 931 permiten ubicar a un profesio-

nal o institución de salud; 562 ofrecen diagnóstico y educación.

A la vez, Aitken destacó los nuevos caminos que se están recorriendo en la Medicina, en los cuales se están creando dispositivos portables en el cuerpo para medir permanentemente la glucosa, la presión, monitorear el corazón, etc., así como otras áreas como la ingeniería de regeneración de tejidos, las células madre, etc.

También reseñó otras aplicaciones de la tecnología, por ejemplo con respecto a los proveedores de atención de la Salud como monitoreo remoto, diagnóstico y las historias clínicas electrónicas y respecto de los financiadores, la posibilidad de contar con información para realizar análisis de datos reales.

Aitken marcó estas nuevas herramientas como una oportunidad para la industria, pero también para quienes dan cobertura y brindan servicios a los pacientes.

MEMANTINA

La memantina es un neuroprotector y un agente antidemencial, que ejerce su efecto terapéutico a través de su acción antagonista no competitiva de los receptores N-metil-D-aspartato (NMDA) que están en el cerebro. Este fármaco que pertenece al grupo de medicamentos llamados antagonistas de los receptores NMDA, actúa sobre éstos mejorando la transmisión de las señales nerviosas y la memoria. Si bien la memantina puede mejorar la capacidad para pensar y recordar o puede desacelerar la pérdida de estas capacidades en las personas que tienen Alzheimer, no hay evidencia que este medicamento prevenga o haga más lenta la neurodegeneración que ocurre en la enfermedad de Alzheimer.

La memantina está indicada en el tratamiento de pacientes con enfermedad de Alzheimer de moderada a grave, con trastornos neurocognitivos, con alteraciones de la motilidad de origen central y con trastornos motores asociados a la enfermedad de Parkinson.

Este medicamento se presenta en comprimidos y en solución oral (gotas).



Dosis y Administración:

La dosis diaria definida de memantina en pacientes adultos y adultos mayores es de 20 mg o 40 gotas por día. Para reducir el riesgo de efectos adversos, la adecuación en los pacientes debe realizarse en forma individual, con un incremento progresivo de la dosis al comenzar con el tratamiento, teniendo en cuenta el siguiente esquema:

1ra. semana (dosis inicial): 5mg/día o 10 gotas/día

2da. semana: 10mg/día o 20 gotas/día

3ra. semana: 15mg/día o 30 gotas/día

4ta. semana y siguientes: 20mg/día o 40 gotas/día

Dosis diaria máxima: 20mg/día o 40 gotas/día

Cabe señalar que las dosis mencionadas podrán administrarse, según criterio médico, en una toma o dividida en dos tomas diarias (por la mañana y por la tarde).

Tanto los comprimidos como las gotas se pueden administrar con o sin alimentos.

Situaciones posológicas particulares:

Insuficiencia renal: no se requiere un ajuste de la dosis en pacientes con insuficiencia renal leve considerando niveles de creatinina sérica de hasta 130 $\mu\text{mol/l}$.

En pacientes con insuficiencia renal moderada: con un clearance de creatinina sérica de 40-60 ml/min, la dosis diaria recomendada es 10mg/día. En función de la tolerancia del paciente, la dosis podrá incrementarse a 20mg/día luego de 7 días de tratamiento.

En pacientes con insuficiencia renal severa, la dosis diaria recomendada es 10mg/día.

Insuficiencia hepática: no se requiere un ajuste de la dosis en pacientes con insuficiencia hepática leve a moderada.

En pacientes con Insuficiencia hepática severa: No se recomienda administrar memantina.

Reacciones adversas:

En general los efectos adversos que pueden presentarse, dependiendo de la dosis, pueden ser: mareos, intranquilidad, agitación motora, cansancio, vómitos, mareos, cefalea, insomnio, confusión, vértigo y decaimiento.

También se ha observado, en casos aislados, una reducción del umbral de convulsiones en pacientes con una incrementada propensión a los ataques convulsivos.

Precauciones y advertencias:

Se recomienda iniciar la terapia con memantina sólo cuando un cuidador o familiar esté disponible para monitorear regularmente la ingesta del fármaco en forma correcta.

Informar al médico y al farmacéutico si es alérgico a la memantina o a otros medicamentos.

Se advierte que el cambio sustancial de la dieta (por ej. de dieta normal a dieta estrictamente vegetariana), la ingesta de antiácidos, los estados de acidosis tubular renal o las infecciones graves del tracto urinario por bacterias del género *Porteus* aumentan el pH urinario, por lo tanto pueden inhibir la eliminación renal de memantina, lo que requiere un control estricto del paciente tratado con este medicamento. No se aconseja el tratamiento con memantina en aquellos pacientes con insuficiencia renal grave con un clearance de creatinina menor de 9ml/min.

Aquellos pacientes con antecedentes recientes de infarto de miocardio, insuficiencia cardíaca congestiva y/o hipertensión arterial no controlada tienen que estar estrechamente controlados y reevaluar regularmente el beneficio clínico de memantina.

Se recomienda que la memantina sea empleada con precaución en pacientes que padecen de epilepsia.

Se debe ajustar la dosis de memantina en aquellos pacientes con alteraciones renales.

No se recomienda el uso de memantina en mujeres embarazadas.

Se aconseja suspender la lactancia en aquellas mujeres tratadas con memantina, ya que es probable que este fármaco pase a la leche materna.

Dado que la memantina puede alterar la capacidad de reacción, se debe recomendar a los pacientes que eviten la conducción de vehículos o el manejo de máquinas hasta comprobar la sensibilidad a este fármaco.

Se advierte que los comprimidos de memantina contienen lactosa y la solución oral en gotas contiene sorbitol, lo que en ambos casos deberá ser tenido en cuenta en aquellos pacientes con intolerancia a ciertos azúcares.

Interacciones:

Se debe recomendar al paciente que informe qué medicamentos está tomando ya que estos pueden interactuar entre sí.

La memantina, como otros antagonistas de los receptores NMDA (amantadina, ketamina y dextrometorfano), puede aumentar los efectos de la L-dopa, de los agonistas dopaminérgicos y de los colinérgicos, pero puede disminuir los efectos de los barbitúricos y de los neurolépticos.

Dado que la cimetidina, la ranitidina, la procainamida, la metformina, la quinidina, la quinina y la nicotina usan el mismo sistema de transporte renal que la amantadina podrían interactuar también con la memantina, aumentando sus niveles plasmáticos.

Se debe evitar el uso concomitante de memantina y amantadina por el riesgo de psicosis farmacotóxica, porque ambas drogas presentan efectos antagonistas de los receptores NMDA.

Teniendo en cuenta que la administración concomitante de memantina y fármacos antiespasmódicos, como el dantroleno o el baclofeno, puede modificar sus efectos, será necesario en estos casos, hacer un ajuste de la dosis.

Cuando la hidroclorotiazida se coadministra con memantina es posible que se observe una disminución de la excreción del diurético.

No se aconseja el uso de la asociación de memantina y fenitoína.

Contraindicaciones:

La memantina está contraindicada en aquellos pacientes con hipersensibilidad a la droga y/o a otro componente de la formulación.

No se debe administrarse memantina en pacientes con insuficiencia hepática severa.

Sobredosificación:

Los síntomas de una sobredosis de memantina incluyen agitación, confusión, cambios en el ECG, psicosis, inquietud, pérdida de la conciencia, movimientos lentos, somnolencia, alucinaciones visuales, vértigo, paso inestable, estupor, vómitos y debilidad. En caso de una sobredosis se aconseja concurrir al centro asistencial más cercano.

NOMBRE	PRINCIPIO ACTIVO	PRESENTACION	LABORATORIO
NEUROPLUS	Memantine	10 mg / ml sol x 30 ml	Baliarda
AKATINOL	Memantine	Comprimidos	Phoenix
CARRIER	Memantine	Comprimidos	Casasco
CONEXINE	Memantine	Comprimidos	Beta
CONEXINE 20	Memantine	Comprimidos	Beta
EBIXA	Memantine	Comprimidos	Lundbeck
FENTINA	Memantine	Comprimidos	Raymos
LUCIDEX	Memantine	Comprimidos	Bagó
MEMANTINA RICHET	Memantine	Comprimidos	Richet
MERITAL	Memantine	Comprimidos	Roemmers
NEUROPLUS	Memantine	Comprimidos	Baliarda
PRECEL 20	Memantine	Comprimidos	Temis Lostaló
PRILBEN	Memantine	Comprimidos	Richmond
PRONERVON 20	Memantine	Comprimidos	Ivax Arg
PRONERVON	Memantine	Comprimidos	Ivax Arg
TONIBRAL	Memantine	Comprimidos	Gador
TONIBRAL 20	Memantine	Comprimidos	Gador

PARACETAMOL

El paracetamol es un analgésico y antipirético que se emplea para aliviar el dolor leve o moderado causado por afecciones articulares, otalgias, cefaleas, odontoalgias, neuralgias y/o procedimientos quirúrgicos menores etc. También es eficaz para el tratamiento de la fiebre, como la originada por infecciones virales y/o la fiebre posvacunación.

Este fármaco ejerce su acción analgésica elevando el umbral del dolor en el sistema nervioso central periférico y normaliza la hipertermia al actuar sobre el centro hipotalámico responsable de regular la temperatura corporal.

Cabe señalar que el paracetamol se incluye también en algunas combinaciones de medicamentos utilizados para resfriados, gripe, congestión nasal y sinusitis.

Se presenta en sobres, comprimidos, solución oral en gotas, jarabe y supositorios.



Dosis y Administración:

Adultos y niños mayores de 12 años:

Comprimidos: La dosis normal para analgesia y el control de la fiebre es de 325 mg a 1 g cada cuatro horas, hasta un máximo de 4 gramos al día.

Pacientes con insuficiencia renal: Se recomienda aumentar el intervalo de administración a seis horas en los pacientes con daño renal moderado con una tasa de filtración glomerular entre 10 a 50 ml/min y a ocho horas en los pacientes cuya tasa de filtración glomerular sea menor de 10 ml/min.

Pacientes con daño hepático: La vida media del paracetamol se prolonga en los pacientes con daño hepático, pero no se ha definido la necesidad de realizar ajustes en la dosis del medicamento en este grupo de pacientes y, en general, se considera seguro administrar la dosis normal en pacientes con padecimientos hepáticos crónicos estables.

Sobres: Adultos y niños mayores de 12 años. Monodosis de 5g.

Supositorios: Adultos y niños mayores de 12 años: 2 a 4 supositorios de 2 g por día.

Niños:

Las dosis en niños deben ser indicadas por el pediatra.

Solución oral en gotas:

Hasta 3 meses.....10 gotas (50 mg)

Entre 4 y 5 meses.....15 gotas (75 mg)

Entre 6 meses y 1 año.....20 gotas (100 mg)

Estas dosis se pueden repetir de 3 a 4 veces por día.

También se puede calcular como: 2 gotas / Kg de peso en cada toma o 50 mg / Kg de peso / día

Jarabe:

6 meses-1 año..... 5ml

2 a 5 años.....10ml

6 a 8 años.....15 ml

9 a 11 años.....20 ml

12 o más años.....25 ml

(Cada 5ml = 100 mg)

Supositorios: Lactantes y niños hasta 2 años: 2 a 3 supositorios de 0.5 g por día según edad y peso corporal.

Niños de 3 a 6 años: 2 a 3 supositorios de 1 g por día

Niños de 7 a 12 años: 3 a 4 supositorios de 2 g por día

Reacciones adversas:

Algunos pacientes tienen reacciones alérgicas pero no son frecuentes. En el caso de que después de estar tomando paracetamol se desarrollen síntomas como erupción cutánea, hinchazón o dificultad para respirar se debe suspender el medicamento y consultar al médico.

De manera ocasional, también se han reportado náuseas, vómito, dolor epigástrico, somnolencia, ictericia, anemia hemolítica, daño renal y hepático, neumonitis y metahemoglobinemia.

La administración de dosis superiores a 4g diarios y por períodos prolongados puede causar hepatotoxicidad y nefrotoxicidad.

Se han reportado casos de daño hepático y renal en alcohólicos que estaban tomando dosis terapéuticas de paracetamol.

El paracetamol ha sido asociado también al desarrollo de neutropenia, agranulocitopenia, pancitopenia y leucopenia.

Precauciones y advertencias:

Nunca se debe tomar más de la dosis recomendada a menos que así lo indique el médico.

Teniendo en cuenta que el paracetamol se incluye en otros medicamentos, es importante comprobar la cantidad total de paracetamol tomado por día a los fines de evitar tomar más de la dosis máxima recomendada.

Se aconseja discontinuar el medicamento de inmediato si ocurre una rara reacción de sensibilidad.

No es recomendable tomar paracetamol durante más de 10 días para aliviar el dolor o 5 días para los niños o por más de 3 días para reducir la fiebre, a menos que se lo indique el médico.

En los casos en que el tratamiento por 10 días es insuficiente para controlar el dolor y reducir la fiebre o aparecen nuevos síntomas, se presenta enrojecimiento o sudación, ardor de garganta por más de dos días seguido de fiebre, dolor de cabeza, erupción, náuseas o vómitos, será necesario reevaluar el diagnóstico y cambiar de fármaco para el control de los síntomas.

Se aconseja que los pacientes con problemas renales y/o hepáticos consulten al médico antes de usar paracetamol.

Se debe evitar el uso simultáneo de zidovudina y paracetamol por el riesgo de neutropenia o hepatotoxicidad.

Se advierte que los pacientes en tratamiento con warfarina no deben ingerir más de 2 g de paracetamol al día durante unos pocos días, en caso de que no puedan usar otro fármaco de la misma clase terapéutica.

No se debe usar paracetamol conjuntamente con alcohol.

Se debe evitar el uso de paracetamol por períodos prolongados durante el embarazo, sin embargo 1g de paracetamol puede ser usado durante este período si el criterio médico justifica los beneficios sobre los posibles riesgos de este fármaco.

No se recomienda administrar paracetamol durante el período de lactancia.

Interacciones:

La administración simultánea de anticoagulantes con paracetamol puede aumentar la acción anticoagulante, en tanto que el uso de salicilatos o aspirina con paracetamol puede aumentar el riesgo de nefropatía por analgésicos.

Además, el uso concomitante de barbitúricos con paracetamol puede disminuir su actividad terapéutica.

La ingesta de paracetamol en pacientes con abuso en el consumo de alcohol aumenta el riesgo de desarrollar toxicidad hepática.

La administración simultánea de anticoagulantes con paracetamol puede aumentar la acción anticoagulante, en tanto que el uso de salicilatos o aspirina con paracetamol puede aumentar el riesgo de nefropatía por analgésicos.

La carbamacepina puede aumentar el efecto hepatotóxico de las sobredosis de paracetamol, pero a dosis habituales esta interacción carece de importancia clínica.

La administración de paracetamol y cloranfenicol puede alterar los niveles de este último, por lo que se debe controlar su dosis.

Como la colestiramina reduce la absorción del paracetamol, es necesario administrar este fármaco una hora antes o 3 horas después de la colestiramina, cuando ambos medicamentos se administran de manera simultánea.

El diflunisal eleva hasta un 50% las concentraciones plasmáticas de paracetamol, por lo que se debe tener precaución al usar ambos fármacos, ya que aumenta el riesgo de hepatotoxicidad, especialmente en pacientes predispuestos a daño hepático.

El paracetamol interactúa con el busulfán disminuyendo la depuración de este último.

Dado que existen reportes aislados de hepatotoxicidad en pacientes que tomaron isoniacida con paracetamol, se recomienda restringir el uso de ambos fármacos.

Contraindicaciones:

No se debe administrar en aquellos pacientes que presentan hipersensibilidad al paracetamol.

Debido a que el paracetamol se metaboliza en el hígado, se debe administrar con precaución en pacientes con daño hepático, al igual que en aquellos que están recibiendo medicamentos hepatotóxicos o que tienen nefropatía.

Esta contraindicado la administración de paracetamol en pacientes con adicción al alcohol, ya que puede aumentar el riesgo de daño hepático o sangrado del tubo digestivo.

Está contraindicado por periodos prolongados en el embarazo y durante el período de lactancia.

Sobredosificación:

La sobredosis de paracetamol puede causar toxicidad hepática severa, si bien los síntomas precoces pueden ser náuseas, vómitos, sudoración y cansancio.

Ante la evidencia de una sobredosis de paracetamol se debe concurrir al centro asistencial para que se le realice un lavado gástrico o inducir al vómito.

Se recomienda dar carbón activado a la brevedad y el antídoto específico, que es la acetilcisteína que se debe administrar si no han transcurrido 24 horas posteriores a la ingestión de paracetamol.

NOMBRE	PRINCIPIO ACTIVO	PRESENTACION	LABORATORIO
CAUSALON	Paracetamol	Comprimidos	Phoenix
DIROX	Paracetamol	Comprimidos	Sanofi-Aventis OTC
FADA PARACETAMOL	Paracetamol	Comprimidos	Fada Pharma
MEJORAL PARA NIÑOS	Paracetamol	Comprimidos	Elisium
MEJORAL PARA NIÑOS JUNIORS	Paracetamol	Comprimidos	Elisium
PARACETAMOL 500 LABSA	Paracetamol	Comprimidos	Labsa
PARACETAMOL 650 LABSA	Paracetamol	Comprimidos	Labsa
PARACETAMOL BAYER	Paracetamol	Comprimidos	Bayer Consumer
PARACETAMOL FECOFAR	Paracetamol	Comprimidos	Fecofar
PARACETAMOL LAFEDAR	Paracetamol	Comprimidos	Lafedar
PARACETAMOL LAZAR	Paracetamol	Comprimidos	Lazar
PARACETAMOL RAFFO 1 G	Paracetamol	Comprimidos	Raffo
PARACETAMOL RAFFO 500	Paracetamol	Comprimidos	Raffo
PARACETAMOL SANT GALL FRIBURG	Paracetamol	Comprimidos	Sant Gall
PARACETAMOL SCHAFFER 1 G	Paracetamol	Comprimidos	Schafer
PARACETAMOL SCHAFFER 500	Paracetamol	Comprimidos	Schafer
PARACETAMOL VANNIER	Paracetamol	Comprimidos	Vannier
PARACETAMOL VENT-3	Paracetamol	Comprimidos	Vent 3
PARCLEN	Paracetamol	Comprimidos	Lepetit
PLOVACAL	Paracetamol	Comprimidos	Medipharma
TAFIROL	Paracetamol	Comprimidos	Genomma Lab.
TAFIROL 1 G	Paracetamol	Comprimidos	Genomma Lab.
TAFIROL FORTE	Paracetamol	Comprimidos	Genomma Lab.
VENT-3 FLASH PARACETAMOL	Paracetamol	Comprimidos	Vent 3
DIROX INFANTIL	Paracetamol	Gotas	Sanofi-Aventis OTC
MEJORAL PARA NIÑOS GOTAS	Paracetamol	Gotas	Elisium

NOMBRE	PRINCIPIO ACTIVO	PRESENTACION	LABORATORIO
NODIPIR	Paracetamol	Gotas	Labsa
PARACETAMOL FECOFAR	Paracetamol	Gotas	Fecofar
PARACETAMOL FORTBENTON	Paracetamol	Gotas	Fortbenton
PARACETAMOL LAFEDAR	Paracetamol	Gotas	Lafedar
PARACETAMOL LARJAN	Paracetamol	Gotas	Veinfar
PARACETAMOL LAZAR	Paracetamol	Gotas	Lazar
PARACETAMOL MONSERRAT Y ECLAIR	Paracetamol	Gotas	Monserrat
PARACETAMOL NORTHIA GOTAS	Paracetamol	Gotas	Northia
PARACETAMOL RAFFO GOTAS	Paracetamol	Gotas	Raffo
PARACETAMOL SCHAFFER GOTAS	Paracetamol	Gotas	Schafer
PARACETAMOL VANNIER	Paracetamol	Gotas	Vannier
PARACETAMOL VENT-3	Paracetamol	Gotas	Vent 3
TAFIROL PEDIATRICO GOTAS	Paracetamol	Gotas	Genomma Lab.
TERMOFREN	Paracetamol	Gotas	Roemmers
ACAMOLI 125	Paracetamol	Jarabe	Mertens
ACETOLIT	Paracetamol	Jarabe	Mertens
PARACETAMOL SCHAFFER JARABE	Paracetamol	Jarabe	Schafer
TERMOFREN	Paracetamol	Jarabe	Roemmers
INMUNOGRIPT	Paracetamol	Sobres	E.J.Gezzi
MEJORAL GRIPT	Paracetamol	Sobres	Elisium
T-APRACUR	Paracetamol	Sobres	Genomma Lab.
VICK VITAPYRENA	Paracetamol	Sobres	Procter & Gamble
VICK VITAPYRENA MANZANA-CANELA	Paracetamol	Sobres	Procter & Gamble
VICK VITAPYRENA MANZANILLA	Paracetamol	Sobres	Procter & Gamble
CAUSALON	Paracetamol	Supositorios	Phoenix
TERMOFREN	Paracetamol	Supositorios	Roemmers





DisproFarmacias

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

Un sistema que permite aumentar su **RENTABILIDAD** en **3** simples pasos



Regístrese en:
registrofarmacias@disprofarma.com.ar

Integran Disprofarma:



es correcto hablar de disminución del superávit, tenemos que hablar de déficit fiscal. Y respecto de la fijación del tipo de cambio, si bien ha habido una corrección a principios de año, la verdad es que el aumento de precios está haciendo que la brecha generada por la devaluación se achique, con lo cual la competitividad ganada se va erosionando rápidamente.

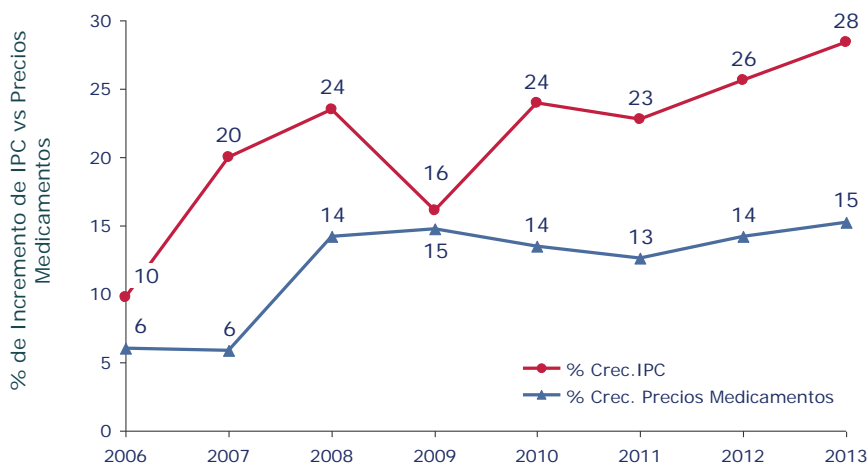
Distintos actores de la cadena comercial han ido resignando margen en los últimos años, a lo cual hay que sumar un nuevo factor: la tasa de interés. Los movimientos que hizo el Banco Central a principios de este año sobre la tasa de interés mayorista pegan directamente sobre los costos de financiamiento de los distintos actores de la cadena. Y esto trae más estrés financiero. Veremos cuáles son las consecuencias desde el punto de vista de la viabilidad de algunos negocios en el corto y mediano plazo.

Yendo a cifras concretas, nuestro mercado en valores está creciendo, en gran parte fruto de los incrementos de precios. Lo que se ve claramente es una tendencia de desaceleración del crecimiento.

El mercado en unidades creció el año pasado poco más del 4% vs. el 10% que venía creciendo en 2009 o 2010. Esto está muy relacionado con los procesos macroeconómicos que estamos observando en el resto de los sectores. Nuestro crecimiento anual compuesto venía

Aún así, los incrementos de precios de medicamentos siguen desde lejos al incremento del costo de vida

% Incrementos anuales de precios de medicamentos vs incremento del IPC



Fuentes: Indec (hasta 2006) – Inflación Congreso / Analistas independientes (desde 2007) – IMS Health Consultoría y Servicios

43 IMS Health World Review 2014 © - Mayo 2014



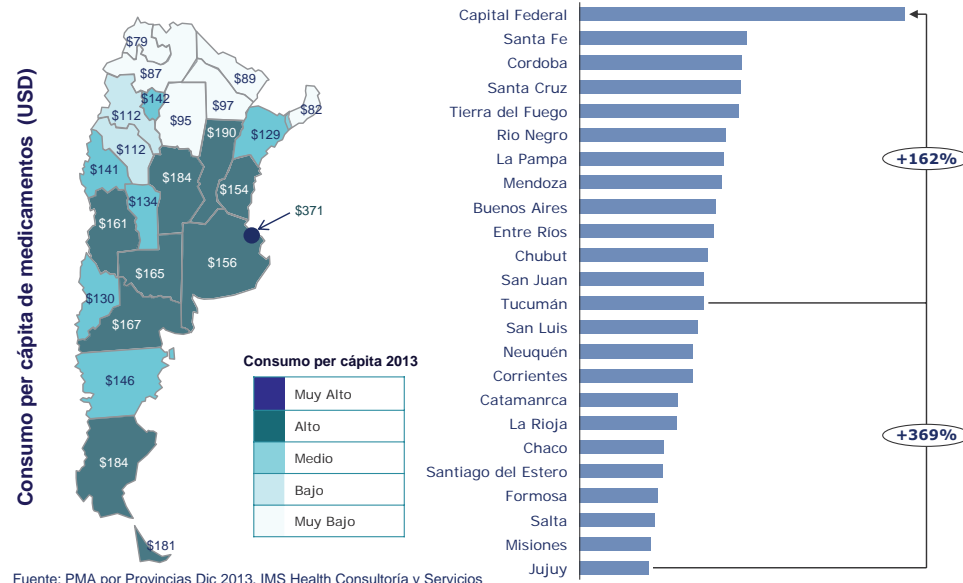
siendo del 26% en valores en los últimos años. El último año tiene un crecimiento por debajo de la media del crecimiento anual compuesto del año 2009 a esta parte. Quiere decir que a pesar de tener más inflación, nuestro crecimiento en valores fue menor que en años anteriores y esto es también signo de preocupación.

Cuando comparamos los tres últimos años, habíamos tenido en 2011 un crecimiento del mercado del 28%. 24% en 2012 y 26% en 2013. Sin embargo, la fracción de ese crecimiento que corresponde al incremento de precios era en 2011 del 44%. En 2012 ya fue del 59% y el último año llegó al 65%.

No quiero ser catastrófico, pero si miramos los datos históricos del año 1997, 1998 y 1999, fines de la Convertibilidad, veíamos un escenario similar: un estancamiento de crecimiento en volumen y un crecimiento exclusivamente basado en incremento de precios. No obstante, estos aumentos están muy distantes de lo que es el aumento del costo de vida.

El último año, medido por economistas privados que informan al Congreso de la Nación sus estadísticas, la inflación real fue del 28% contra un 15% promedio ponderado de aumentos permitidos para el sector farmacéutico. Ahí tenemos el gap más amplio de los últimos años. Hay 13 puntos de rentabilidad que a diciembre de 2013

El gasto anual per cápita de medicamentos en la Capital Federal supera ampliamente al del resto del país



Fuente: PMA por Provincias Dic 2013, IMS Health Consultoría y Servicios

IMS Health World Review 2014 © - Mayo 2014



RANKING MUNDIAL DE PAÍSES

China pasa al segundo puesto adelante de Japón

Rank	2008	Index	Rank	2013	Index	Rank	2018	Index
1	U.S.	100	1	U.S.	100	1	U.S.	100
2	Japan	27	2	Japan	28	2	China	43
3	France	15	3	China	27	3	Japan	26
4	Germany	14	4	Germany	13	4	Germany	13
5	China	13	5	France	11	5	Brazil	12
6	Italy	9	6	Brazil	9	6	France	9
7	Spain	8	7	Italy	8	7	Italy	7
8	UK	8	8	UK	7	8	UK	7
9	Canada	7	9	Canada	6	9	India	7
10	Brazil	6	10	Spain	6	10	Canada	7
11	Mexico	4	11	Russia	5	11	Russia	6
12	Russia	4	12	India	4	12	Spain	5
13	Turkey	4	13	Mexico	4	13	Mexico	4
14	India	3	14	Australia	4	14	S. Korea	4
15	S. Korea	3	15	S. Korea	3	15	Australia	3
16	Australia	3	16	Venezuela	2	16	Venezuela	2
17	Poland	3	17	Turkey	2	17	Indonesia	2
18	Greece	2	18	Poland	2	18	Poland	2
19	Netherlands	2	19	Argentina	2	19	Saudi Arabia	2
20	Belgium	2	20	Belgium	2	20	Turkey	2

▲▼ Change in ranking over prior 5 years

Fuente: IMS Market Prognosis, April 2014

IMS INSTITUTE
HEALTHCARE INFORMATICS

17

Dolo Baliartrin (Baliarda) y Frevia (Astrazeneca) son los dos productos recientemente lanzados más exitosos del mercado

RX

Ranking de los 20 **productos** lanzados más exitosos de los últimos 5 años - Farmacias

Productos	Laboratorio	Área terapéutica	Año de lanzamiento	Ventas en Millones de \$
Dolo Baliartrin	Baliarda	Dolor	2010	89,1
Frevia	Astrazeneca	Respiratorio	2009	40,1
Diamicon Mr 60	Servier Argentina	Antidiabéticos	2010	29,6
Montrate	Casasco	Respiratorio	2009	28,6
Systane Ultra	Alcon Argentina	Oftalmología	2009	27,2
Miopropán S	Bernabo	Anti-diarreico	2009	26,8
Huma.kwikpen Mix25	Eli Lilly	Antidiabéticos	2009	25,6
Victoza	Novo-nordisk	Antidiabéticos	2010	25,5
Micardis Amló	Boehringer Ing	Antihipertensivos	2010	25,2
Menactra	Sanofi Pasteur	Vacunas	2011	24,8
Onglyza	BMS / AZ	Antidiabéticos	2010	24,3
Nutrilon Comf+ inmu	Nutricia Bago	Alimentos infantiles	2010	24,1
Bronax Gl	Roemmers	Dolor	2011	24,0
Oravil	Trb	Vitaminas	2010	23,8
Valdoxan	Servier Argentina	Salud Mental	2009	23,2
Jade	Craveri	Anticonceptivos	2009	22,9
Vital Inf 1 Vitafe	Nutricia Bago	Alimentos infantiles	2011	22,6
Dolo Glucotrin	Elea	Dolor	2010	21,6
Neuristan	Casasco	Dolor	2010	21,2
Restiva	Raffo	Dolor	2009	20,9

IMS Health World Review 2014 © - Mayo 2014
54

imshealth

Números Globales

El mercado mundial va a crecer entre 2014 y 2018 unos 287 mil millones de dólares. Ese crecimiento se da por el consumo en los países farmaemergentes como China, que avanzará del 11% al 14%; Brasil del 13 al 16%; India con una tasa estimada del 10% al 13% y Rusia con un estimado del 7% al 10%.

En 2018 se espera que China pase al 2° puesto mundial, luego de Estados Unidos, desplazando a Japón al 3° puesto. Lo seguirán Alemania, Brasil, Francia, Italia, Gran Bretaña, India y Canadá.

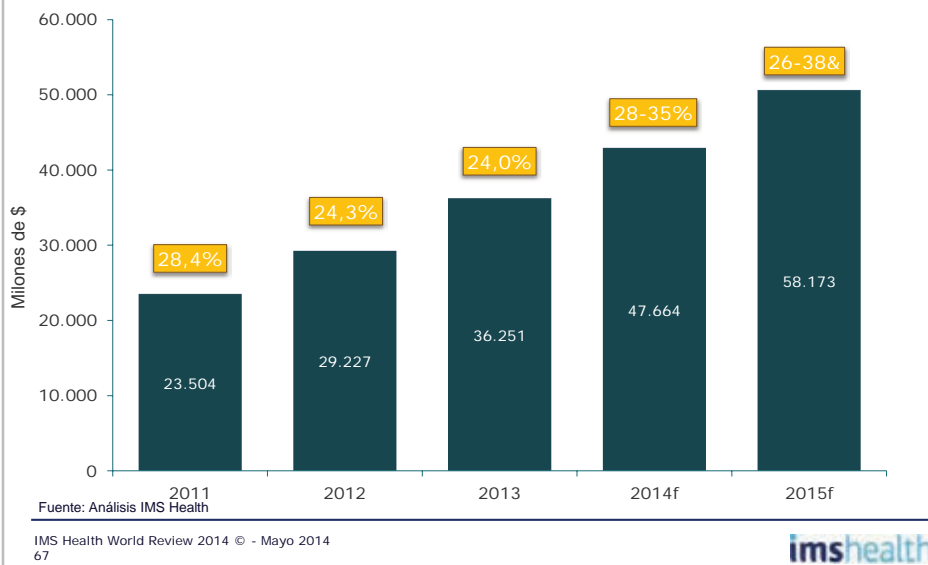
Oncología sobresale entre las áreas que están concentrando las mayores inversiones. Actualmente se están investigando 1740 moléculas. Le siguen 776 productos enfocados en SNC; 573 antibióticos antivirales; 471 principios para el sistema inmunológico; 350 vacunas, y 198 activos cardiovasculares.

Los productos más valorados del mercado mundial son Xarelto de Bayer, Stelara de J&J; Victoza de Novo Nordisk; Invega Sustenna de J&J; Prolia de Amgen/GSK; Gilenya de Novartis; Zytiga de J&J; Incivek de Incivo; Eylea de Bayer y Sovaldi de Gilead.

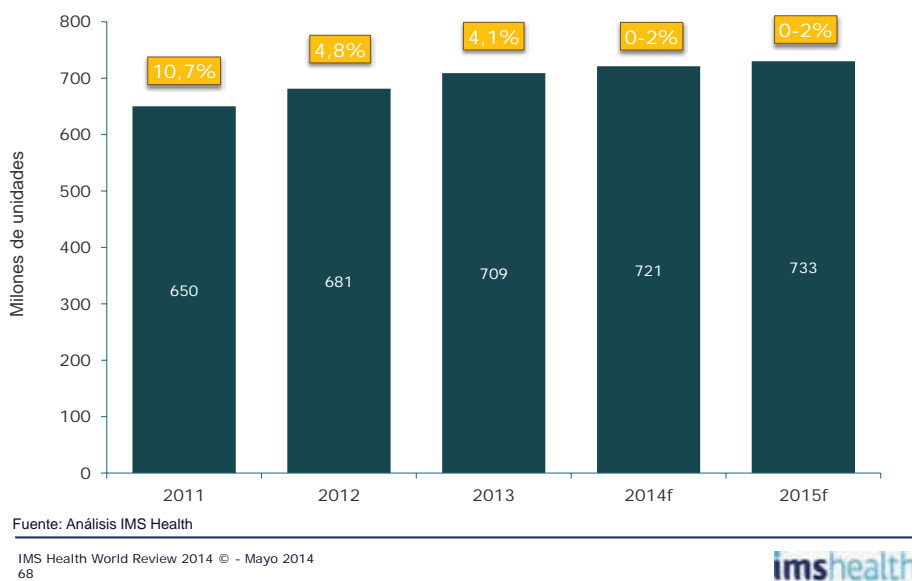
Murray Aitken planteó durante el World Review que con la tendencia en las estrategias de negocios hacia la especialización en productos de alto costo, la industria debe enfrentar importantes desafíos en los próximos tiempos, como la necesidad de brindar evidencia sostenida del valor de sus productos al pagador. Además se deberán establecer los acuerdos para ampliar y sostener el acceso a esos tratamientos especiales.

El mercado crecerá en valores a mayor ritmo que años anteriores debido al aceleramiento de la inflación esperado en 2014...

La evolución del mercado dependerá en gran medida de los factores macro y el nivel de control de precios que establezca la secretaría de comercio



...aunque en volumen el crecimiento se verá afectado fuertemente por la desaceleración de la economía



se habían evaporado. Parte de esa brecha se recuperó en diciembre, pero veremos a lo largo del año cómo será la situación”.

El consumo de medicamentos en las provincias

“Un tema interesante para observar y analizar es la relación porcentual entre las distintas provincias. Un ciudadano de Capital Federal hoy día consume 4 veces más medicamentos que una persona en Jujuy. Y una persona de Tucumán está consumiendo la mitad de lo que consume un porteño”.

más grandes, con espaldas más anchas, hagan adquisiciones de productos o de compañías que no estén atravesando un momento óptimo desde el punto de vista financiero. Y nos referimos a todos los sectores de la cadena de comercialización. Y eso puede llevar a una posible concentración”.

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

Áreas terapéuticas

“Las áreas de mayor crecimiento en el país están en el mercado ético, en productos antidiabéticos, antitusivos y vitaminas. Y los antitusivos, los productos para el dolor y las vitaminas son aquellas áreas donde se ha producido una mayor renovación.

Para el mercado OTC los principales crecimientos se dan en el segmento de las tiras reactivas de glucosa, los alimentos infantiles y los productos antiobesidad. Y es aquí, en antiobesidad y en dermatología, donde se produjo la mayor cantidad de lanzamientos exitosos en los últimos años”.

El futuro

“Lo que vaya a suceder en la economía en estos próximos meses y durante 2015 va a ser determinante sobre cuál va a ser el desarrollo de nuestro sector.

Hoy el piso de crecimiento en precio que tiene el mercado farmacéutico medido en el canal farmacias es de 27%. Y de ahí en adelante depende mucho de cuáles sean las políticas de precios permitidos de la Secretaría de Comercio en los próximos meses.

En términos de volumen vemos una fuerte desaceleración, con un estimado de crecimiento de entre 0 y 2 puntos porcentuales, también dependiendo del desarrollo macroeconómico del país.

Lo que se va a ver en los próximos meses en la Industria es una gran precaución en la utilización de recursos, tanto para enfrentar las caídas de rentabilidad como para protegerse de los posibles eventos económicos. Una optimización de inversiones y lanzamiento selectivo de productos teniendo en cuenta esta precaución en cuanto a inversión.

Se verá un ajuste para hacer un uso más eficiente de los recursos, como otras medidas de contención de costos directos, tanto de bienes durables como de puestos de trabajo. Y también se verán intentos de movimiento de precios para hacer frente a la pérdida de rentabilidad, en la medida que la Secretaría de Comercio así lo permita.

Es probable que veamos que jugadores



**DROGUERIA
DEL SUR**
SOCIEDAD ANONIMA

**Transitamos
todo el país
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 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.**

“En Oncología el principal desafío no es intelectual sino humano”

Una de las primeras medidas que tomó el Dr. Alberto Barberi apenas asumió el rectorado de la UBA a mitad de marzo, fue nombrar a la Dra. Laura Bengoechea Directora del Hospital Roffo. Su elección marca un cambio en la visión y los objetivos de este centro de referencia nacional en Oncología. Desde 2007 la investigadora había estado al frente del área de Gestión Estratégica, donde implementó proyectos innovadores como las unidades funcionales y la optimización de otros servicios como el laboratorio. Su nombramiento enorgullece a la COFA, ya que la Dra. Bengoechea diseñó y desarrolla junto a la Dra. Ester Filinger el curso on line de Farmacia Oncológica para los farmacéuticos de todo el país.

En esta entrevista, la funcionaria, que desde hace 35 años es docente de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la UBA, se refiere al rol del farmacéutico en el seguimiento y asesoramiento profesional a los pacientes con cáncer, así como la formación continuada en una patología compleja con un arsenal terapéutico en permanente evolución.



La Dra. Bengoechea habla con pasión de su proyecto para el Hospital Roffo. Sabe que es un hospital estratégico porque el cáncer es una enfermedad que con el envejecimiento de la población, los hábitos de vida y otros factores como los ambientales, está expandiéndose como una de las Enfermedades No Transmisibles de mayor prevalencia en el mundo y desde hace décadas atrae la mayor parte de las investigaciones y avances médicos en una carrera global por ganar cantidad y calidad de años de supervivencia.

-¿Cómo fueron sus comienzos, cómo llegó a la Facultad de Farmacia y Bioquímica?

-Egresé en 1978 de la Facultad de Medicina de la UBA. Tenía inquietudes tanto por la práctica clínica como por la investigación, así que me incorporé al departamento que hoy es de Bioquímica Clínica de la Facultad de Farmacia y Bioquímica, que funciona en el primer piso del Hospital de Clínicas y allí empecé a hacer investigación básica con el Dr. Abraham Lemberg, a quien considero mi maestro. En ese momento se dedicaba a temas de Hepatología, al conocimiento de los aspectos moleculares de las enfermedades del hígado. A la mañana asistía al Hospital Durand donde realizaba la práctica

gastroenterológica y la hepatológica y a la tarde me iba al laboratorio y trabajaba con isómeros de bilirrubina para ver de qué manera durante las enfermedades se alteraba la glucuronización de la bilirrubina. Llegamos a publicar estos trabajos iniciales en revistas científicas extranjeras.

Me siento un híbrido. Toda la formación en investigación la hice en la Facultad de Farmacia y Bioquímica. Soy profesora adjunta regular de la cátedra de Fisiopatología de esa facultad desde hace 35 años.

-¿Cómo siguió su carrera hasta la Dirección del Hospital Roffo?

-Seguí estudiando el metabolismo de los fármacos durante mucho

tiempo y luego comencé a dedicarme a la investigación epidemiológica y dentro de la epidemiología, a la identificación de las desigualdades en los tumores que las personas desarrollan, estudiando la distribución de los tumores en nuestra sociedad.

A la vez cursé la maestría en salud pública en la UBA y la gestión de servicios de salud. En el año 2007 la Dra. Berta Roth me invitó a formar parte del personal que la iba a acompañar en la gestión en la dirección del Instituto, así que me incorporé como directora del área de Gestión Estratégica y desde allí dimos impulso a la formación de las unidades funcionales,

Hacia dónde van las investigaciones

“Los estudios de nuevas drogas se dirigen cada vez más hacia los tratamientos de target molecular. Al día de hoy pueden hacerse estudios para saber si el tumor que determinada persona padece es sensible o no al tratamiento que se le propone. Son fármacos de muy alto costo. De todos modos, en general, los bancos de drogas los proveen”.

que son una instancia de primer acercamiento con el paciente en el cual participa un médico oncólogo clínico, un oncólogo cirujano y un oncólogo radioterapeuta. El caso se analiza desde las tres perspectivas de la especialidad oncológica y se le da al paciente un consejo en el sentido de que o está bien tratado en su lugar o lo invitamos a incorporarse como paciente a esta institución. Además se creó un consultorio para casos de tumores de origen desconocido.

Objetivos de gestión

“Mi mirada no va a ir dirigida solamente al acto médico solo, sino que lo entiendo como un conjunto de prestaciones que el enfermo debe recibir. Estamos poniendo énfasis en la docencia de pregrado y postgrado, también en revitalizar el servicio de radioterapia, donde se había dañado el acelerador lineal y en reciclar el edificio, así que tenemos muchos proyectos, mucha alegría y mucho trabajo!

Un área fundamental es el laboratorio. Nosotros tenemos todos los marcadores tumorales así que la gente llega, se saca sangre y al mediodía ya tiene el resultado. Hemos puesto mucha energía en eso”.

-¿Cómo analiza como epidemióloga el crecimiento de la carga de cáncer en la población y sus perspectivas?

-En nuestro país es la segunda causa de muerte luego de las enfermedades cardiovasculares. Tenemos tumores que son fácilmente removibles, como el cáncer de cuello uterino, que afecta generalmente a las mujeres de sectores más desfavorecidos de la sociedad porque no acceden a los controles de papanicolau que haría la detección temprana de la enfermedad. Esa es una problemática que sería prevenible.

Después tenemos tumores que en general son de diagnóstico tardío al día de hoy, como por ejemplo el cáncer de páncreas. En general al momento del diagnóstico ya el tumor ha avanzado mucho y el paciente ya se encuentra deteriorado. En cambio en el

cáncer de mama, que es la primera causa de muerte por cáncer en la mujer argentina, está mejorando la infraestructura de mamógrafos y la formación de recursos humanos para hacer un diagnóstico temprano. Y en el cáncer de colon, estamos propiciando el screening después de los 50 años de toda la población, de sangre oculta en materia fecal con un método particular que nos permitiría no tener falsos positivos. Es decir que si bien es cierto que la carga de cáncer aumenta en la sociedad, esto también está relacionado a que la gente vive más con cáncer. Se ha prolongado la sobrevida, que es el tiempo que las personas viven después del diagnóstico de cáncer. Por otra parte aumenta la prevalencia porque se diagnostica antes. Hoy es posible luchar contra el cáncer, es posible prevenirlo teniendo hábitos de vida saludables: incorporar tres porciones de verdura verde por día, dos de fruta, una caminata de 30 minutos diarios, no fumar y consumir alcohol con moderación. Si hay antecedentes familiares de algunos tipos de tumores, el paciente ya deberá realizarse a partir de los 40 años estudios específicos y para las mujeres después de los cuarenta años, el control mamario y la mamografía, el papanicolau después de iniciadas las relaciones sexuales, uno por año y cada tres años después de que tres controles fueron normales. Me parece que se ha avanzado

El alto costo de los tratamientos

“En el último congreso de la COFA en Salta hemos discutido en reuniones este tema del alto costo que tienen los tratamientos. Es un aspecto muy discutido. Y es un tema de debate que la sociedad se debe dar. Al día de hoy no están asegurados los resultados. En este tema deben intervenir los farmacéuticos y tiene que ser resuelto en consensos y también con las sociedades científicas. Pegado al avance científico está el costo. En salud pública las decisiones son difíciles y me parece que la ciudadanía debería poder participar también en esto”.

mucho en ese terreno. El miedo es el enemigo N°1 del cáncer. Las personas tienen que controlarse preventivamente. La situación hay que enfrentarla y los va a dejar tranquilos saber que no tienen un tumor y si lo tienen, que habiéndolo detectado en un estadio temprano se van a curar.

-¿Qué debe saber el farmacéutico en cuanto a la Farmacia Oncológica? Porque al arsenal terapéutico se incorporan permanentemente nuevos productos cada vez más complejos.


-Lo primero que tienen que tener en cuenta es esto que dije, porque considero que el farmacéutico comunitario es un agente de salud muy calificado. Acercar información a la comunidad sobre el cáncer es muy importante.

Si un paciente tiene el diagnóstico y accede al tratamiento quimioterapéutico o radioterapéutico, debe estar capacitado para identificar los efectos colaterales que puedan tener las medicaciones, todas las toxicidades para ejercitar la alarma necesaria o tranquilizar de acuerdo a lo que corresponda. Y finalmente considero que el farmacéutico tiene un

contacto más de igual a igual con el paciente que el médico. Porque el médico muchas veces tiene menos tiempo, no explica lo suficiente. Esa relación más simétrica tiene que ser utilizada en términos de continencia, de escucha, debe propiciarlo para ser parte del equipo de salud que acompaña el proceso.

Como todas las profesiones el perfeccionamiento tiene que ser constante, porque si un farmacéutico no lee, en cinco años dejó de ser farmacéutico, quedó afuera. Podrá vender medicamentos, pero eso no significa que pueda dar un servicio a la comunidad. Por eso la COFA contribuye a la formación continuada de los profesionales, incluso los que tienen dificultades geográficas de acceso.

-¿Cuáles son los desafíos para el farmacéutico en estos pacientes complejos, que muchas veces tienen co-morbilidades?

- Yo creo que en Oncología el principal desafío no es intelectual sino humano. El desafío es nunca cansarse de acompañar. Eso no se aprende en los libros, eso viene con uno. 

Biosimilares y accesibilidad

“Desconozco si la aparición de biosimilares puede aumentar la accesibilidad. No sé si en este momento hay una evidencia científica que lo pueda demostrar”.



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

Nutrición desde la mirada del farmacéutico

Los suplementos nutricionales están avanzando como un segmento cada vez más importante dentro de las farmacias en casi todo el mundo. Según un informe realizado por la consultora estadounidense Transparency Market Research, el mercado global de productos nutracéuticos representó 142,1 mil millones de dólares en 2011 y se espera que alcance los USD 204,8 mil millones en 2017, a una tasa de crecimiento anual compuesto de 6,3%. En 2017, Asia Pacífico (incluyendo a Japón) tendrá la segunda mayor participación en el mercado después de Norteamérica. El 47% de la población japonesa consume nutracéuticos. En los EE.UU. este mercado representa aproximadamente 57 mil millones de dólares, cifra que se equipara al consumo en toda Europa.

En la Argentina el crecimiento de este mercado es todavía incipiente, pero se perfila como un interesante portafolio de productos que pueden traer liquidez diaria a las farmacias ya que sólo una pequeña parte está cubierto por la Seguridad Social.

Teniendo en cuenta las perspectivas de expansión de este segmento y para darle valor a la dispensa de estos productos con el consejo profesional, la COFA lanza a partir del 11 de agosto, un curso on line gratuito que tiene como objetivo la formación de los farmacéuticos en diversos aspectos de la Nutrición.



Jessica Lorenzo, Licenciada en Nutrición, Gerente Científica, y María Laura Lavanchy, Gerente de Trade Marketing del Laboratorio Abbott explican en esta entrevista las características de este curso y sus contenidos.

Nutrición desde la mirada del farmacéutico

El curso “La Nutrición desde la mirada del farmacéutico” comenzará a dictarse el 11 de agosto desde la página web de la COFA (www.cofa.org.ar). Estará dirigido por la Lic. Jessica Lorenzo y coordinado por los nutricionistas del Departamento Científico de Abbott. Consta de cuatro módulos y una evaluación final. Es una actualización del curso cuya primera edición se dictó en 2013.

El mercado de suplementos dietarios comenzó a desarrollarse en Japón durante la década de 1980, aunque tiene sus raíces en la milenaria tradición oriental de utilización de hierbas naturales y especias. La industria nutracéutica moderna creció con el desarrollo de la tecnología farmacéutica. A partir del avance de las investigaciones surgieron nuevas ciencias como la nutrigenómica, la interacción entre la nutrición y el genoma de cada individuo; la metabolómica, el estudio de todo el contenido metabólico de una célula u organismo en un momento dado, y la proteómica, que permite analizar y comparar el resultado de una intervención sobre el proteoma, el mapa de las proteínas del organismo. En el mes de mayo se publicaron en la revista Nature los primeros borradores del proteoma, que consta de entre 17.200 y 18.000 proteínas según la versión de cada uno de los dos autores de los trabajos, un grupo de la Johns Hopkins University en EE.UU., y el otro de la Universidad Technische en Munich (Alemania).

El objetivo del curso que comenzará a dictar la COFA junto con el Laboratorio Abbott es acercar al farmacéutico a estos conocimientos para su aplicación en el mostrador.

-¿Qué conocimientos básicos debe tener el farmacéutico en cuanto a Nutrición para poder asesorar a sus pacientes?

Lic. Jessica Lorenzo: -En principio, para poder hacer este curso no son necesarios conocimientos previos, más que los que tenga el farmacéutico de su carrera de grado. Los contenidos se hicieron en base a la currícula de la carrera de Farmacia. Los módulos abarcan todas las etapas de la vida, partiendo desde el conocimiento básico de qué es un nutriente para poder mirar la etiqueta de un producto, hasta las diferentes problemáticas que aparecen en la niñez, en el adulto, en el adulto mayor, y situaciones particulares como un paciente que no puede comer y necesita un soporte; un niño que pasa por una bronqueolitis u otra enfermedad, no quiere comer y bajó de peso; de qué manera darle soporte para que pueda recuperar la curva de crecimiento, entre otros conocimientos.

-Con el avance de la ciencia se cronificaron enfermedades dando lugar al fenómeno de los pacientes complejos, que viven muchos años con co-morbilidades y requieren cuidados especiales. ¿Qué es lo que tiene que saber el farmacéutico en cuanto a Nutrición para poder acompañar y ser parte del tratamiento de estos pacientes?

JL: -Lo que tiene que saber el farmacéutico es qué es lo normal en un paciente en determinada etapa de la vida y qué se suma en función a una patología específica. Cada día los pacientes/consumidores son más complejos debido a los cambios de alimentación y estilo de vida que se suceden en las sociedades y eso conlleva al

crecimiento de enfermedades crónicas no transmisibles (obesidad, sobrepeso, diabetes tipo 2, hipertensión, etc). Adicionalmente, esas personas atraviesan diferentes situaciones, por ejemplo, pacientes diabéticos que tienen algún tipo de herida: pues bien, este el curso les va a describir qué nutrientes necesitan para la cicatrización, de qué manera se puede acelerar, y cómo poder ayudar a través de la suplementación específica. Así con diferentes instancias: adultos, niños, adultos mayores, etc.

-¿Cómo debería actuar el farmacéutico que detecta en un paciente algún tipo de trastorno nutricional?

JL: -En principio lo que tienen que recomendarle al paciente es la consulta con el profesional específico. Y lo que puede hacer desde su lugar es guiar al paciente en cuáles son los productos que colaboran a mejorar su nutrición. El bombardeo de información es muy fuerte y el farmacéutico debe tener claro, por ejemplo, qué puede un paciente diabético y qué no, qué producto puede ayudar al paciente con esta patología a corregir su hemoglobina glicosilada, a bajar de peso; si tiene eso claro puede recomendarle los productos que correspondan.

-¿Y en el caso de trastornos específicos de la alimentación como puede ser la anorexia?

JL: -Ese es un tema más complicado porque es un trastorno psicológico más que nutricional. Lo nutricional es la consecuencia más grave de ello. Entonces ahí lo que se le puede dar al paciente es el apoyo en función a los suplementos y siempre la consulta psicológica y a través de la psicológica llegar a la consulta con un nutricionista. Es un tema complejo, pero sí el farmacéutico podría llegar a detectarlo ya que ve constantemente a la persona y la conoce. Entonces puede asesorar sobre los nutrientes que el organismo necesita para funcionar, y orientar a la consulta psicológica.

-¿Cómo debería el farmacéutico manejar el caso de un paciente que compra laxantes con una frecuencia que podría hacer sospechar que los está utilizando mal?

JL: -En principio lo que habría que ver es si el paciente lo compra con receta o no; aclararle que en el consumo va a estar comprometida una mala absorción de nutrientes en función de lo que está tomando y darle recomendaciones para que haga un buen uso del medicamento. En función de eso recomendarle una consulta de referencia.

-¿Cómo está creciendo el mercado de suplementos nutricionales en la Argentina y qué perspectivas tiene?

M.L. Lavanchy: -En muchos de los países de Latinoamérica el uso de suplementos nutricionales está masificado, en Argentina estamos desarrollando la categoría que tiene un alto potencial de crecimiento. Este desarrollo se está haciendo en el canal farmacéutico, donde ya muchas farmacias destinan un lugar para exhibir la categoría de suplementos nutricionales. Hace algunos años el suplemento era utilizado por personas con patologías o trastornos crónicos; en este momento el target se está ampliando y lo consumen personas a partir de los 40 años. El concepto de la adecuada nutrición como una herramienta para la prevención se ha difundido mucho en la población argentina. Esta categoría viene creciendo a un ritmo fuerte.



Lic. Jessica Lorenzo: -Tenemos varios programas de capacitación, como este curso que vamos a desarrollar con la Confederación y uno que es el de Farmacia Experta en Nutrición. Tratamos de acercarnos para darle a la Farmacia todas las herramientas científicas y comerciales para que se transforme en un lugar de referencia con un certificado, como es también el caso de este curso que tiene el aval académico de la Asociación Argentina de Nutricionistas.

-¿Cuál es el riesgo para los pacientes de la venta de suplementos nutricionales fuera de la farmacia?

-El peligro, sobre todo, está en tomar suplementos que no son completos y balanceados. La dieta tiene que contener un cierto porcentaje de cada uno de los nutrientes. Esto tiene que ver con la calidad y la cantidad. Al tomar solo aminoácidos, o solo lípidos o solo hormonas, lo que se genera es una desarmonía que si no está controlada en función a la actividad física, a la actividad que tenga la persona, sí puede generar un trastorno en la alimentación o efectos colaterales, como algunos trastornos renales, mala absorción de algún nutriente. Por eso tiene que haber control profesional y, en lo posible, que los suplementos que tome el paciente sean completos y balanceados.

-¿Este curso también va a abordar trastornos específicos como la celiaquía?

JL: -La celiaquía no se aborda específicamente pero se habla de productos aptos celíacos en todos los módulos, dentro del estudio de la nutrición en cada etapa de la vida. Por otra parte tratamos otras patologías pero desde la prevención, por ejemplo nos vamos a referir al abordaje de la pre-diabetes para no llegar a la manifestación de la diabetes. Cómo controlar el peso y los marcadores cardiovasculares, evaluar la circunferencia de cintura. La prevención es la nueva mirada que se tiene en la salud para evitar el impacto sanitario y también el impacto en los costos.

-¿El programa contempla el conocimiento de la nutrición en etapas como el embarazo y la menopausia?

-Sí, durante la menopausia, por ejemplo, las mujeres suelen ganar peso por un trastorno hormonal, y puede manifestarse la diabetes tipo II, que es aquella que se genera porque la insulina está pero no puede actuar. Le damos herramientas al farmacéutico para que aconseje a las personas a bajar de peso de manera normal, fisiológica y que esto no repercuta negativamente en su salud.

Las Lic. Lorenzo y Lavanchy destacan la importancia de que los farmacéuticos se inscriban en este curso que se dicta en forma gratuita. "Sabemos que muchas veces el paciente, por los tiempos de la consulta médica, no llega a recibir toda la información que necesita, entonces consulta en la farmacia. Por eso es tan importante que el farmacéutico, como referente sanitario, esté capacitado con todas las herramientas para poder asesorar y guiar a sus pacientes en hábitos de vida saludables, entre ellos la nutrición".

Para mayor información e inscripción: www.cofa.org.ar



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

Curso Semipresencial de Posgrado en Auditoría y Gestión Farmacéutica

La evolución y las recomendaciones internacionales sobre la importancia que se otorga a la gestión y el uso racional del fármaco, ponen de relieve la necesidad de fortalecer las competencias de los farmacéuticos en temas de gestión y en especial la formación de auditores farmacéuticos. El objetivo central del curso es brindar a los profesionales farmacéuticos las herramientas para hacer frente a estos nuevos desafíos y competencias. En este sentido, los avances de la tecnología de la información hoy facilitan la optimización de recursos a través de sistemas de salud interconectados en tiempo real y dan lugar a la auditoría on-line de las prestaciones farmacéuticas. De este modo, se pueden manejar prestaciones más complejas, coberturas más flexibles, mayores volúmenes de operaciones, más exigencias en las normas operativas, mayor competencia y tiempos cada vez más acotados para la atención y su correspondiente auditoría. Por otra parte, esta disciplina incorpora en el ámbito mundial nuevos conceptos, tales como la revisión de la utilización de drogas (DUR), y sistemas que permiten la evaluación y seguimiento del paciente y su gasto farmacéutico.



Autoridades de la COFA y el Observatorio Salud, Medicamentos y Sociedad junto a la Cdra. Mónica Carlés y Martín Lalgam, representantes de la Universidad ISALUD.


El próximo 28 de agosto comienza a dictarse el Curso Semipresencial de Postgrado en Auditoría y Gestión Farmacéutica que la COFA organiza junto a la **Universidad Isalud**.

se articula en 10 módulos, de los cuales el primero y el último revisten carácter presencial y se desarrollarán en las instalaciones de la Universidad ISALUD (Buenos Aires, Argentina), jueves y viernes de 9 a 18 y sábado de 9 a 13 hs en Venezuela 847. Los restantes 8 módulos a distancia se realizarán a través de la computadora. Cada

módulo a distancia contará con dos webinar (videoconferencias sincrónicas) que se realizarán los segundos y cuartos miércoles de cada mes en el horario de 13.30 a 15.30 horas, durante las cuales se realizará un intercambio con los expositores.

Se espera que al finalizar la capacitación los alumnos sean capaces de:

- Participar en el diseño, implementación, análisis y evaluación de programas de auditoría farmacéutica.
- Conocer las herramientas de gestión de recursos, procesos y resultados orientadas a maximizar la eficiencia y calidad de su organización.
- Elaborar y evaluar canastas básicas y formularios terapéuticos en base a la evidencia y costo efectividad.
- Identificar los procesos, procedimientos y variables críticas para el control y evaluación de prestaciones farmacéuticas.
- Manejar indicadores de gestión, sistemas de información y tableros de comando utilizados en la auditoría farmacéutica.

En los módulos se abordarán las siguientes temáticas: Los Sistemas de Salud y el Medicamento; Auditoría General: Introducción, conceptos, evolución y alcances; Planificación como Instrumento de Gestión; Funciones Gerenciales; Farmacoconomía; Análisis del Costo Farmacéutico Ambulatorio; Trazabilidad; Administración y Gestión de Farmacias; Auditoría Farmacéutica orientada al Control de Redes de Farmacia; Auditoría Farmacéutica orientada a la Calidad de la Prescripción. 

Aranceles:

Residentes en el país: Matrícula \$1200.

10 cuotas de \$1200.

Valor de contado: \$12.144.

Bonificaciones:

Asociados COFA, consultar.

Para informes e inscripción:

infocursos@isalud.edu.ar

5239-4045/4089/4033

Venezuela 931 Ciudad de Buenos Aires



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



FEMEDICA

Protección Médica



0800 333 3308 www.femedita.com.ar

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

Sanatorios y Hospitales Privados

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

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

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

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

www.femedita.com.ar
0800-333-3308



0800-333-3188

Sistema de registro de formulaciones

Una nueva herramienta informática que permite asentar todos procesos de elaboración de preparaciones magistrales fue desarrollada por la Comisión de Sistemas e Informática del Colegio de Farmacéuticos de la Provincia de Buenos Aires. Esta iniciativa surgió al momento que el Ministerio de Salud de la provincia aprobó las Normas de Buenas Prácticas de Preparación en Farmacia mediante la Resolución 08/12. La norma, impulsada por el Colegio, es de carácter obligatorio para todos los farmacéuticos que preparan medicamentos en las Oficinas de Farmacia comunitarias y hospitalarias; es por eso que para el desarrollo de



Por el Farm. Agustín F. Agnese
Comisión de Informática / CFPBA

la herramienta se tomaron como base los requerimientos de la Resolución.

Se trata de una aplicación ágil y sencilla, que tiene como objetivo simplificar las tareas del farmacéutico y a la vez dar cumplimiento a las normas. Desde el punto de vista técnico tiene la ventaja de poder operar desde cualquier computadora y/o tablet sin necesidad de instalar el programa.

El sistema es funcionalmente intuitivo. Tiene cuatro solapas desde donde se trabaja: Ingreso de Insumos, Ficha de Preparación, Historial de Preparaciones y Stock de Insumos.

Además de ingresar insumos y asentar procesos permite obtener informes adicionales,

como datos de preparaciones realizadas a un determinado paciente, preparaciones de un mismo prescriptor, búsqueda por número de Libro Recetario, por número de ingreso, por fecha de preparación, importes de ventas en rangos de tiempo, stock real de materias primas y productos intermedios, y administrar fechas de reválida y cuarentena de materias primas.

Este sistema continuará en desarrollo, nutriéndose del aporte de los usuarios para generar nuevas utilidades.

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

**NO CONSUMA
su
CEREBRO!**

Los hombres de negocio atraviesan a veces períodos de cansancio y de depresión. Exceso de trabajo y preocupaciones de toda índole hacen que el cerebro se canse y se debilite, dando la impresión de que se está viejo antes de tiempo.

Tonificar, alimentar y vigorizar el cerebro, es la misión de

NUCLEODYNE
EL TÓNICO QUE DA FUERZA

poderoso tónico a base de fósforo orgánico asimilable, estrocnina y zumo vital de toros jóvenes.

Conozca Nucleodyne, su acción es rápida y positiva; con solo dos frascos se notan resultados notables.

En todas las farmacias y en la

Farmacia Franco-Inglesa
LA MAYOR DEL MUNDO

Sarmiento y Florida, Buenos Aires

Renueve su Cerebro

El exceso de trabajo mental, las preocupaciones, etc., son las principales causas por las que el cerebro se debilita. La falta de apetito, el desganado, la pérdida de la memoria, son las manifestaciones de un cerebro débil.

Para fortificar el cerebro y dejarlo como nuevo, hemos creado la

Nucleodyne
EL TÓNICO QUE DA FUERZA

verdadero alimento del cerebro y de los nervios. Sus efectos son sorprendentes, levanta el espíritu, da fuerza a los débiles y restablece a los convalecientes. Su eficacia reside en el fósforo fisiológico que contiene, que es considerado como el mejor reconstituyente del cerebro.

En el Uruguay: Antonio Bohalla S. A., 19 de Julio 929 - Río Branco 1377 - Montevideo.
SE VENDE EN TODAS LAS FARMACIAS Y EN LA

Farmacia Franco-Inglesa
LA MAYOR DEL MUNDO

SARMIENTO y FLORIDA BUENOS AIRES

Los invitamos a participar de este espacio enviándonos sugerencias de publicidades que recuerden a nuestro Facebook (www.facebook.com/cofaorgar) o a prensa@cofa.org.ar

SAVANT lanza ABACAVIR (Virocavir®) para el tratamiento del VIH



El laboratorio Savant presenta dentro su línea Institucional Abacavir de 300 mg (VIROCAVIR®), un medicamento de venta bajo receta archivada utilizado para tratar la infección de VIH.

El Abacavir es un inhibidor de la transcriptasa inversa análogo de los nucleósidos (ITIN), recomendado por la Sociedad Argentina de Infectología como droga de entrada para uso en terapia combinada del adulto infectado por VIH^[1].

Esta medicación se receta en combinación con otros medicamentos para el tratamiento de la infección por el VIH en adultos y en niños mayores de 3 meses de edad. Las ventajas que presenta este medicamento son su cómoda posología, buena tolerabilidad, dificultad de aparición de resistencias y ausencia de interacciones farmacológicas relevantes. Es menos potente que los Inhibidores de la Proteasa aunque su eficacia es comparable en pacientes sin carga vírica elevada^[2].



[1] Recomendaciones para el seguimiento y tratamiento de la infección por HIV/SIDA y sus comorbilidades asociadas- SADI 2012

[2] Montaner J. A novel use of abacavir to simplify therapy and reduce toxicity in PI experienced patients successfully treated with HAART: 48-week results (CNA300017). Abstract 40th ICAAC, Toronto, Ontario, Canada, sep 17-20, 2000

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



ASOCIACIÓN DE MÉDICOS
MUNICIPALES DE LA
CIUDAD DE BUENOS AIRES



SEGUROS MÉDICOS

Nuestra misión, su seguridad.

Asociación de Médicos Municipales de la C.B.A.
Junín 1440 (C1113AAN).
Tel/Fax: (5411) 4806-1011 (líneas rotativas)
E-mail: asociación@medicos-municipales.org.ar
www.medicos-municipales.org.ar

Seguros Médicos S.A.
Junín 1448 (C1113AAN). Tel/Fax: (5411) 4804-1767 / 4807-6515
E-mail: info@segurosmedicos.com.ar
www.segurosmedicos.com.ar

TERBINAFINA

Ud. está llevando un
MEDICAMENTO de **VENTA LIBRE**

La terbinafina es un antimicótico que se emplea para el tratamiento del pie de atleta y para otras infecciones de la piel causadas por hongos ubicados en ingles, manos, tórax y axilas.

Se presenta en forma de crema, solución y spray para aplicar sobre la piel.

Es importante tener en cuenta:

- ✓ Lavarse las manos después de aplicar el medicamento.
- ✓ Use su propia toalla y ropa, no la comparta con otras personas.
- ✓ Evite el contacto del medicamento con sus ojos.
- ✓ No ingiera la crema tópica ni la solución.
- ✓ No interrumpa el tratamiento.
- ✓ No utilice este medicamento si es alérgico a la terbinafina.
- ✓ No utilice este medicamento en infecciones vaginales.
- ✓ No utilice este medicamento si está embarazada.
- ✓ No utilice este fármaco si está amamantando a su bebé.
- ✓ No utilice este medicamento en niños.

Dosis y administración: Adultos y niños mayores de 12 años:

- La crema, la solución o el spray deben aplicarse sobre la zona afectada de la piel en pequeñas cantidades y frotando suavemente.
- Se utiliza por lo general, 1 o 2 veces al día, durante una semana.
- Antes de aplicarse la terbinafina, debe lavar la zona afectada con agua y jabón, secar cuidadosamente y luego aplicar el medicamento.
- Para el tratamiento del pie de atleta aplique con especial atención en los espacios entre los dedos. Se recomienda cambiar las medias diariamente y cuidar que el interior del calzado no esté húmedo.
- Use solo suficiente cantidad de medicamento para cubrir la zona afectada.



UNIVERSIDAD
ISALUD

EDUCACIÓN PARA
LA TRANSFORMACIÓN

ISALUD es Centro colaborador
OMS en Políticas Farmacéuticas

FORMACIÓN 2014

POSGRADO EN AUDITORÍA Y GESTIÓN FARMACÉUTICA

Dirección: Dra. Estela Izquierdo | Inicia en agosto | 2 encuentros presenciales y 8 online
Otorga crédito farmacéutico

CURSO DE MEDICAMENTOS EN ARGENTINA: REGULACIÓN Y FISCALIZACIÓN

Dirección: Mg. Silvia L. Boni | Inicia el 4 de agosto | 6 encuentros mensuales
Otorga crédito farmacéutico

DIPLOMATURA EN GESTIÓN DE TECNOLOGÍAS BIOMÉDICAS

Dirección: Ing. Alberto Peralta - Ing. Eduardo de Forteza | Inicia el 11 de agosto

CURSO SEMIPRESENCIAL DE POSGRADO EN AUDITORÍA Y GESTIÓN FARMACÉUTICA



Dirección: Fca. Estela Izquierdo | Inicia el 28 de agosto

2015

MAESTRÍA EN FARMACOPOLÍTICAS

Dirección: Mg. Sonia Tarragona | Duración: 2 años
Res. N°584/09 ME. Aprobada por CONEAU
Otorga crédito farmacéutico

Más de 17 mil personas eligieron en 2013 a la Universidad ISALUD para capacitarse
Venezuela 931 / 847 / 758 - Ciudad de Buenos Aires

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

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

Advertencias y Precauciones:



- ✓ Avise a su médico y/o farmacéutico si Ud. es alérgico a la terbinafina o a otros medicamentos.
- ✓ Informe a su médico y/o a su farmacéutico qué medicamentos con o sin prescripción está utilizando, incluyendo vitaminas.
- ✓ No aplique terbinafina sobre el cuero cabelludo, la boca y/o los ojos, ni tampoco en infecciones vaginales.
- ✓ No use terbinafina si tiene una infección en las uñas, ya que puede requerir de otro medicamento.
- ✓ No se aplique otro medicamento u otro tratamiento mientras está usando terbinafina.
- ✓ Debe suspender la aplicación de terbinafina en caso de observarse irritación cutánea o alergia.
- ✓ Consulte a su dermatólogo si los síntomas persisten después de 2 semanas.
- ✓ Consulte a su médico y/o farmacéutico antes de utilizar este medicamento si Ud. está embarazada o si está amamantando.
- ✓ Avise a su médico y/o farmacéutico si tiene cualquier otro problema médico.
- ✓ Mantenga este medicamento en su envase bien cerrado y fuera del alcance de los niños.
- ✓ Conserve este producto a temperatura ambiente y en un lugar seco.
- ✓ 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 A. Posadas: (014) 4654-6648 / 4658-7777
- Centro de asistencia Toxicológica La Plata - Tel: (0221) 451-5555



FARMACIA



SUSCRIBITE EN
www.cofa.org.ar

NotiCofa

— +Política +Economía +Salud +Institucionales —

*La info más relevante de la semana
en tu mail.*

Newsletter Semanal

GADOLIP®

ÁCIDO FENOFÍBRICO 45 Y 135 MG

BALANCE DEL PERFIL LIPÍDICO



ÚNICO FIBRATO APROBADO
POR FDA PARA UTILIZAR EN
COMBINACIÓN CON ESTATINAS

INNOVACIÓN TECNOLÓGICA CON EVOLUCIÓN TERAPÉUTICA

- Único ácido fenofibrico con minicomprimidos de liberación prolongada
- Aprobado en administración concomitante con estatinas ¹
- Formulación con óptima seguridad y tolerabilidad (en monoterapia o en combinación) ²
- Logra un aumento del HDL-C superior a lo reportado en monoterapia con fenofibrato ³
- Posee mejores características de absorción sobre fenofibrato ⁴
- Permite administración independientemente de las comidas ¹⁻²



1 TOMA DIARIA

INDICADO EN: ¹

Hiperlipidemia primaria o dislipidemia mixta.

Tratamiento concomitante con estatinas para el manejo de la dislipidemia mixta.

Tratamiento de la hipertrigliceridemia severa.

PRESENTACIONES:

Envases con 30 cápsulas con minicomprimidos de liberación prolongada conteniendo 45 mg de ácido fenofibrico.

Envases con 30 cápsulas con minicomprimidos de liberación prolongada conteniendo 135 mg de ácido fenofibrico.

pami 60%



1. Prospecto Gadolip® - Gador S.A. Fecha última revisión: Mayo-2010. 2. Moutzouris E y col. Management of dyslipidemias with fibrates alone and in combination with statins: role of delayed-release fenofibric acid. *Vascular Health and Risk Management* 2010;6:525-529. 3. Jones P y col. Efficacy and safety of AGI-335 (fenofibric acid) in combination with rosuvastatin in patients with mixed dyslipidemia: a phase 3 study. *Atherosclerosis* 2009 May;208(1):208-15. 4. Zhu T y col. Comparison of the gastrointestinal absorption and bioavailability of fenofibrate and fenofibric acid in humans. *J Clin Pharmacol* 2010 Aug;50(8):914-21.





Línea Gastroenterológica
Roemmers

DISFRUTAR
TE HACE
BIEN



Sertal

Propinox

LA EFECTIVIDAD DE SIEMPRE
EN UNA NUEVA PRESENTACIÓN.

Antiespasmódico



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



ROEMMERS

CONCIENCIA POR LA VIDA