

# Uso Racional de Medicamentos



Instituto de  
Salud Pública  
Ministerio  
de Salud

Gobierno de Chile

*María Teresa Valenzuela, M.D, MPH*  
*Director*  
*Public Health Institute of Chile*

# National Drug Policy

## Health Reform, Chile



## 2.- **Irrational Use of Medicines**

### **Three locals studies:**

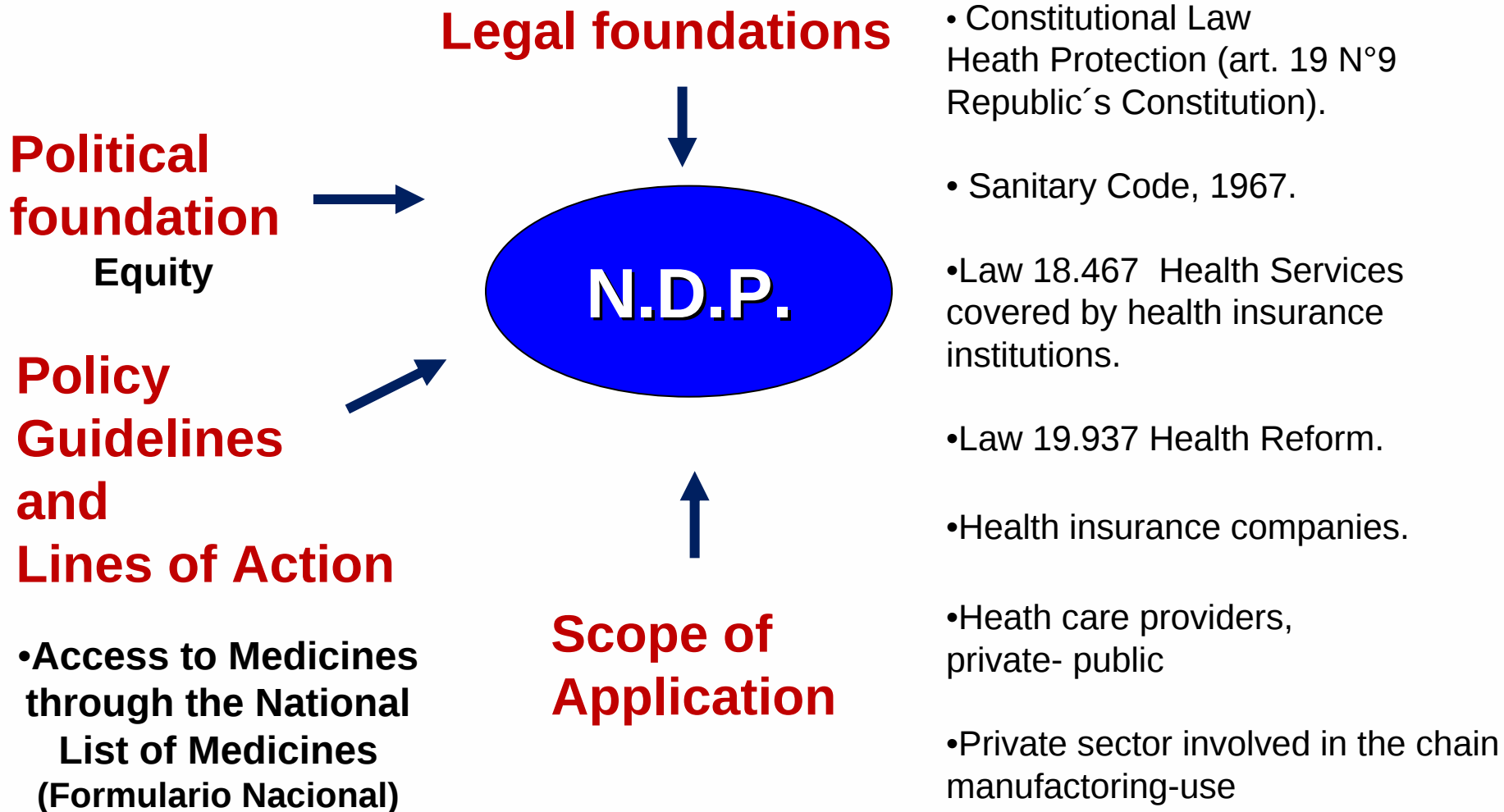
- Automedication of 50% of population in Chile, ENS 2003
- Consumption of antidepressants grew in 470% during the last 12 years. (2008)
- High consumption of antibiotics impacted the high resistance.

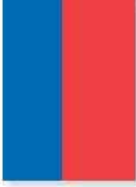
**Primeras acciones:** Acuerdo intersectorial para el respeto a la Condición de Venta de Antidepresivos-Antibióticos y Medicamentos con Codeína



# National Drug Policy

## Health Reform, Chile





# Lines of Actions

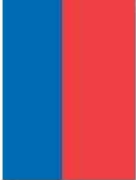
1.- Positioning of the pharmacy and therapeutics committee at hospitals and outpatient care centers. (Res Ex MINSAL N° 504/2009)

- Selection of medicines and update of the list which constitute the pharmacological arsenal.

2.- Update of norms and procedures for the management of drug supply.

3.- Development of information systems.

- Monitoring of medicine consumption
- Opportunities of the medicine distribution and dispensing systems



# Lines of Actions

## 4. Incentivo a la Prescripción Racional y Correcta Dispensación

- Elaboración de las **Buenas Prácticas de Prescripción** (Marzo 2010)
- Elaboración de las **Buenas Prácticas de Dispensación** ( Diciembre 2010)
- Elaboración del **Manual para la Gestión del URM** (Octubre 2010)
- Elaboración de **Manual para el personal técnico** (Julio 2010)

# **USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS: UNA TAREA DE TODOS.**

**USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS: UNA TAREA DE TODOS  
CONTENIDOS E INFORMACIÓN DEL USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS  
PARA EL PERSONAL TÉCNICO DE SALUD.**

**MINISTERIO DE SALUD DE CHILE.  
SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA.  
DIVISIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS SALUDABLES Y PROMOCIÓN.  
DPTO. POLÍTICAS FARMACÉUTICAS Y PROFESIONES MÉDICAS.**



*Jaime Mañalich Muxi*  
**DR. JAIME MAÑALICH MUXI  
MINISTRO DE SALUD**

# Guías para Uso Racional de Medicamentos

Ministerio de Salud de Chile, 2010.

## Los Antibióticos:

Amenaza:

El desarrollo de resistencia antimicrobiana

### *¿Por qué las bacterias desarrollan resistencia?*

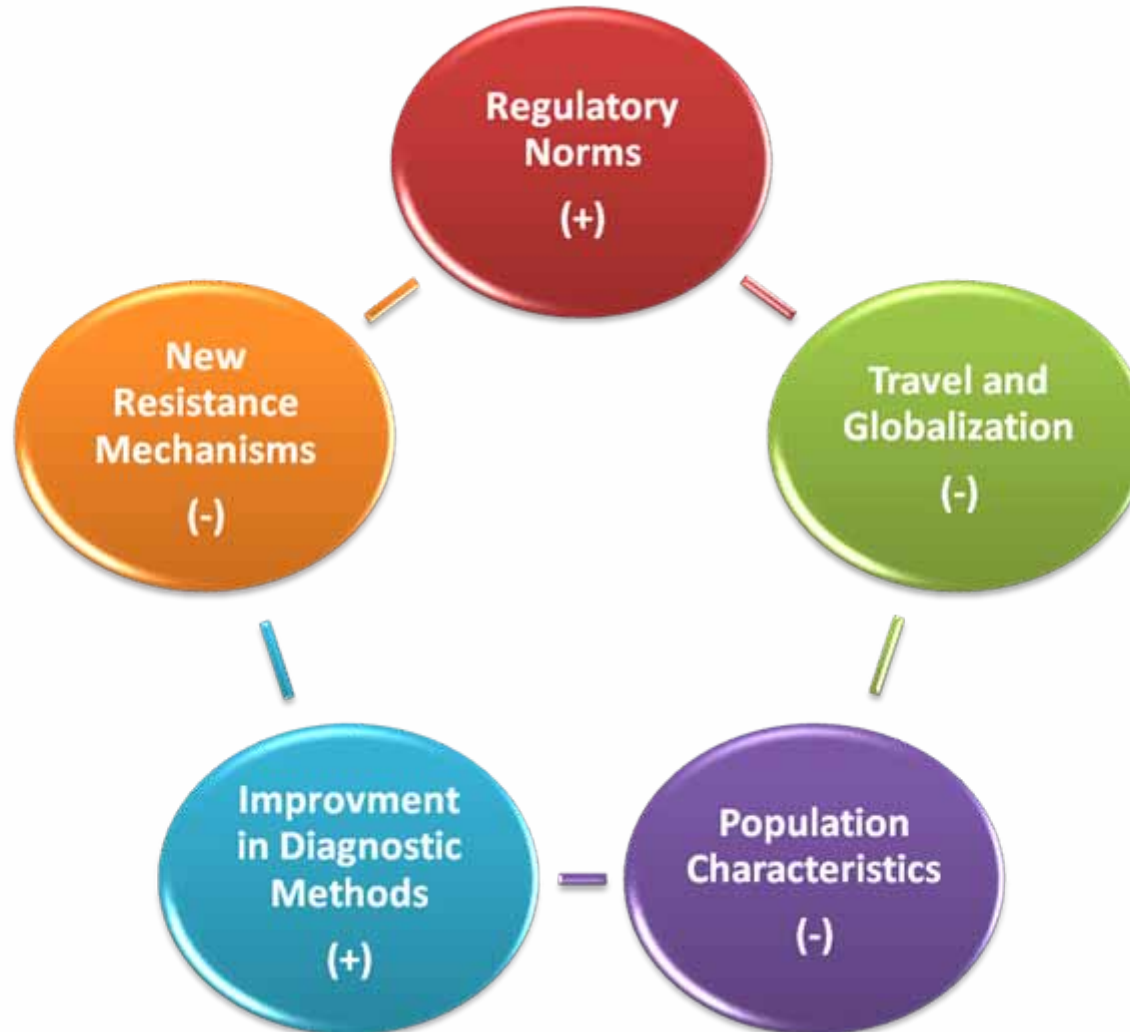
Porque:

- Se usan antibióticos para tratar infecciones no bacterianas. Por ejemplo: gripe, resfrío, dolor de garganta, etc., todas estas afecciones son causadas por virus
- Se emplean dosis inadecuadas.
- Los pacientes incumplen su tratamiento (no administran los medicamentos en las dosis y horarios indicados por el prescriptor) o detienen en tratamiento antes de completarlo.

### *¿Cuales son las consecuencias de la resistencia bacteriana?*

- Durante el tiempo que las personas están enfermas, con estas bacterias resistentes, contagian a otras personas y las diseminan en la población.
- El médico para combatir las infecciones opta por antibióticos nuevos, aquellos denominados "de última generación" que son significativamente más caros.
- Se prolonga el tiempo de la enfermedad más de lo debido.

# Simple and Definite Scenario For Control of PRSP



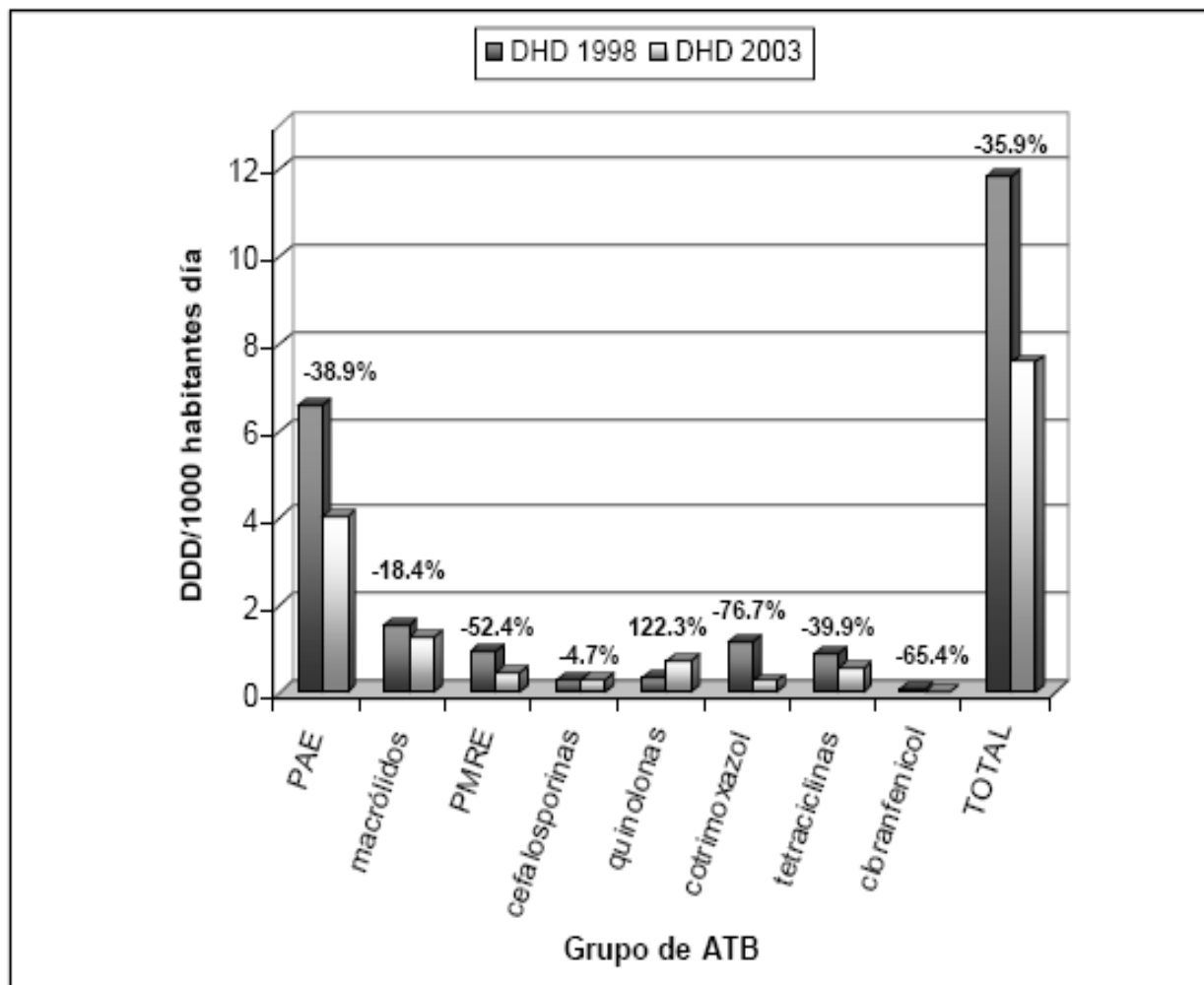


En Chile, la resistencia antimicrobiana es un problema en salud en que las sociedades médicas abordan activamente a través de grupos colaborativos y redes de resistencia antimicrobiana.

*L*a resistencia bacteriana es hoy día un asunto mayor de salud pública. El problema ha ido globalmente en aumento y nuestro país no es la excepción. Al igual que en muchos otros países, este fenómeno es extremo en los establecimientos hospitalarios, específicamente en los de mayor complejidad y en todas las unidades de pacientes críticos, pero también está presente en la comunidad.

J. Labarca, Rev Chil Infect 2011; 28 (1): 12-13

Gráfico 3: Consumo de ATB orales en Chile antes y después de las medidas regulatorias de 1999.



**Impacto  
Medidas  
Regulatorias**

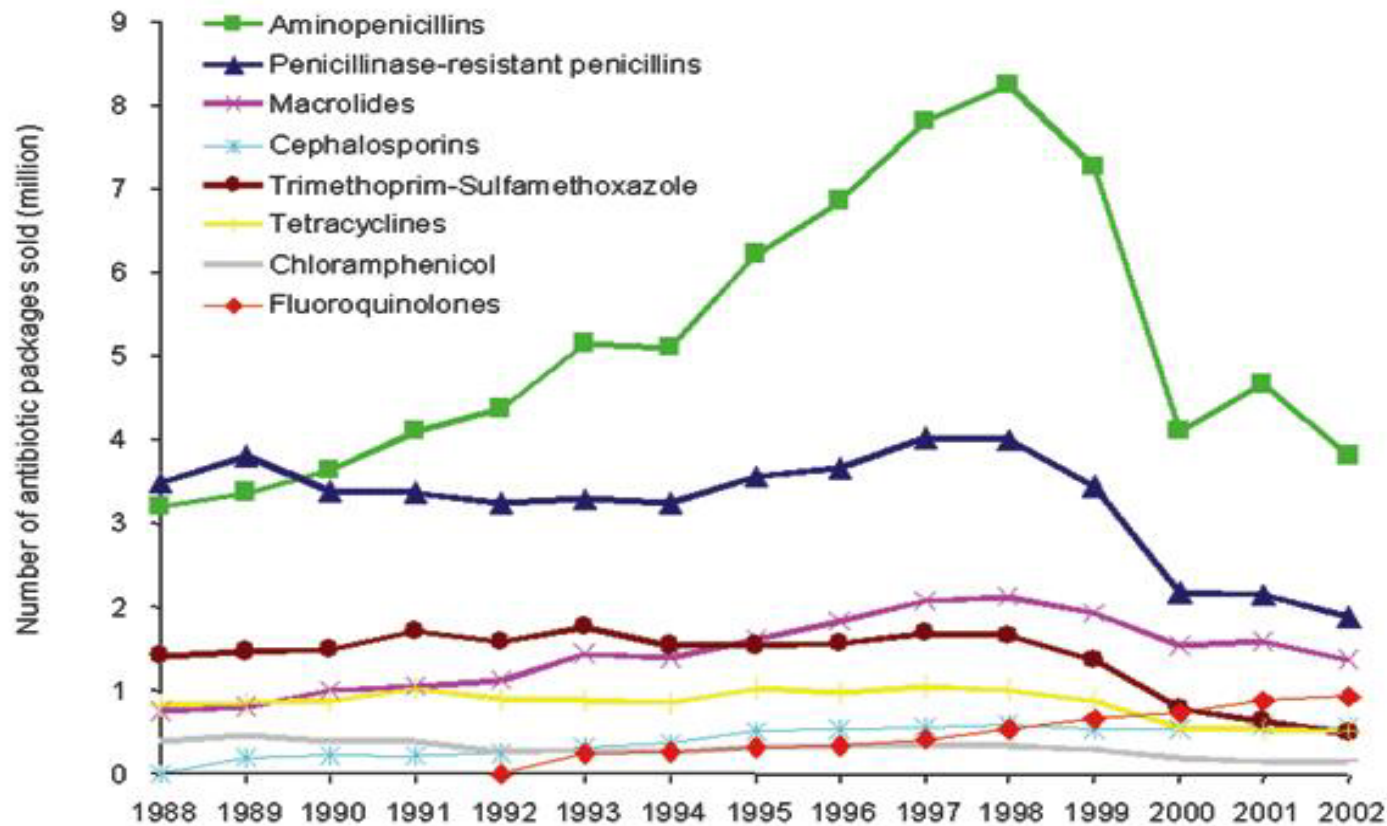
PAE: Penicilinas de amplio espectro.  
PMRE: Penicilinas de mediano y reducido espectro.

QF S. Vidal, Esc. Quim. Y Farmacia, Univ. de Chile 2007

L. Bavestrello, A. Cabello, SOCHINF 2002



# Units of Antimicrobial Drug Sold in Chile between 1988 - 2002





**TABLE 1. Changes in antibiotic utilization in eight Latin American countries, 1997–2007**

| Country                | Antibiotic utilization, 1997 (DID) <sup>a</sup> | Antibiotic utilization, 2007 (DID) | Change in utilization 1997–2007 (DID) | Percent change with respect to average change <sup>b</sup> | Minimum annual utilization 1997–2007 (DID) | Maximum annual utilization 1997–2007 (DID) |
|------------------------|-------------------------------------------------|------------------------------------|---------------------------------------|------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|--------------------------------------------|
| Argentina              | 14.37                                           | 16.64                              | +2.26                                 | +111.2                                                     | 8.11                                       | 16.64                                      |
| Brazil                 | 6.51                                            | 7.01                               | +0.50                                 | –53.3                                                      | 5.27                                       | 7.01                                       |
| Chile                  | 14.07                                           | 12.53                              | –1.53                                 | –243.0                                                     | 9.30                                       | 14.42                                      |
| Colombia               | 12.17                                           | 8.07                               | –4.10                                 | –483.2                                                     | 8.07                                       | 12.17                                      |
| Mexico                 | 15.69                                           | 13.26                              | –2.43                                 | –327.1                                                     | 12.97                                      | 15.93                                      |
| Peru                   | 7.91                                            | 13.50                              | +5.58                                 | +421.5                                                     | 7.35                                       | 13.50                                      |
| Uruguay                | 5.43                                            | 8.90                               | +3.48                                 | +225.2                                                     | 3.93                                       | 8.99                                       |
| Venezuela              | 11.18                                           | 15.99                              | +4.81                                 | +349.5                                                     | 10.36                                      | 15.99                                      |
| Latin American average | 10.92                                           | 11.99                              | +1.07                                 |                                                            |                                            |                                            |

<sup>a</sup> DID, defined daily dose per 1 000 inhabitants per day.

<sup>b</sup> Average change in utilization, 1.07 DID.



# National Drug Policy

Health Reform, Chile

“To strengthen the scope of work of Health Authority”

*Presidential Message, 21st May, 2010*



**Creation of ANAMED**

April 1st., 2011

**Effective quality and safety drugs at the lowest cost**

# Presidencial Message 2010

During the second semester of 2011, we will submit to the Congress a bill that seek to guarantee the population access and affordability to medicines of proven quality at competitive prices.

This initiative will improve the existing drugs regulation, will reformulate the National Central Supply Unit, **strengthen the regulatory functions of the Public Health Institute of Chile** and promote a series of actions to increase competition amount pharmaceutical companies, as to improve the quality of medicines and reduce their prices.

Sebastián Piñera, President of Chile. 21st May, 2010

# **National Agency for Medicines (ANAMED)**

## **Vision**



To become the National Drug Agency of Chile, a public scientific and technical health institution of excellence, modern and recognized by all Chileans as the entity that ensures the efficacy, safety and quality of medicines, cosmetics and products of medical use subject to sanitary control in Chile.





# Conclusiones

Chile ha avanzado en una interesante agenda sobre el **Uso Racional de Medicamentos**, fuertemente apoyada por una Política de Medicamentos, un respaldo legal, un fuerte compromiso de la autoridad regulatoria.

Nuestro desafío es la cooperación, integración (Red Andina) y normalización avanzando todos hacia una misma dirección.