



# ESTRATEGIAS DE OPS/OMS EN RELACIÓN AL USO DE LOS MEDICAMENTOS

José Luis Castro  
OPS/OMS  
27/08/09





# ODM

Seis de los ocho objetivos de la Declaración del Milenio, siete de sus 18 metas y 18 de sus 48 indicadores se relacionan directamente con la salud..





# Declaración universal de los derechos humanos (1948)

Art.25.1

“Todo individuo tiene derecho a un nivel de vida adecuado para mantener su salud y la de su familia, incluyendo comida, vestido, vivienda y servicios médicos y sociales”



# Acuerdo Internacional en derechos económicos, sociales y culturales (ratificado por 147 países, 1966)

Art 12.2.d:

El derecho a instalaciones, bienes y servicios de salud incluye el tratamiento adecuado de las enfermedades prevalentes, preferentemente a nivel comunitario, y la *provisión de medicamentos esenciales según lo establecido por el programa de Medicamentos Esenciales* de la OMS.



## **Estrategias de OPS/OMS en relación al uso de medicamentos**

### **Resoluciones**

- **WHA39.27, WHA41.16 y WHA47.13 sobre el uso racional de los medicamentos,**
- **WHA41.17, WHA45.30 y WHA47.16 sobre los criterios éticos para la promoción de medicamentos,**
- **WHA43.20 y WHA45.27 relativas al Programa de Acción de la OMS sobre Medicamentos Esenciales,**
- **WHA47.12 sobre la función del farmacéutico,**
- **WHA49.14 y WHA52.19 sobre la estrategia revisada en materia de medicamentos,**



# EL USO DE LOS MEDICAMENTOS

- **Enfermedades emergentes y otras enfermedades transmisibles: resistencia a los antimicrobianos, WHA51/9:**
- “...Para responder a las expectativas de los pacientes, los médicos prescriben antimicrobianos incluso en ausencia de indicaciones apropiadas. Y los pacientes en muchos casos no cumplen debidamente con las prescripciones y se olvidan del tratamiento o lo interrumpen prematuramente...”
- “La falta de respuesta al tratamiento de primera línea prolonga también la enfermedad e incrementa los costos directos e indirectos.”
- “Educación de los responsables de las políticas, los prescriptores, los profesionales de la salud y el público en general, para reducir el uso excesivo e indebido de los agentes antimicrobianos”



# EL USO DE LOS MEDICAMENTOS

- **WHA54.11 Revisión de la Estrategia de medicamentos de la OMS**
- “...apliquen medidas encaminadas a ampliar el acceso de su población a los medicamentos esenciales .....

## **Garantía de la accesibilidad de los medicamentos esenciales**

- **EB118/6: El uso (i)rracional de los medicamentos**
- “El uso irracional de los medicamentos no sólo causa daños graves a los pacientes debido a los resultados subóptimos de los tratamientos, los efectos colaterales innecesarios, los ingresos hospitalarios y las muertes, sino que desperdicia gran cantidad de recursos escasos.”



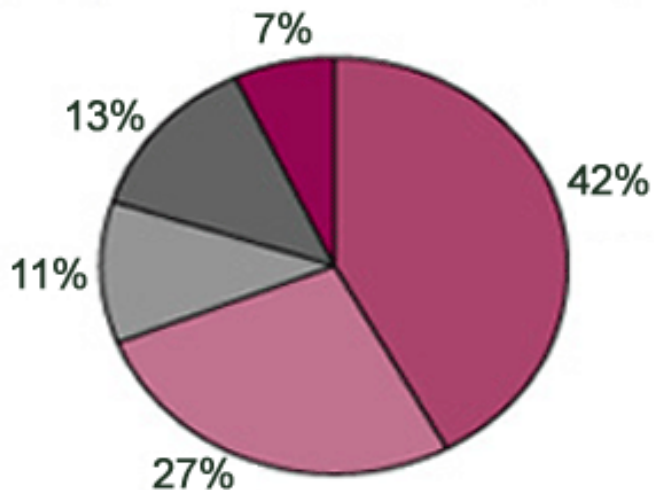
# **Prescripción, dispensación y uso de medicamentos:**

**¿Un contexto equitativo?,  
¿ético (justicia..)?**

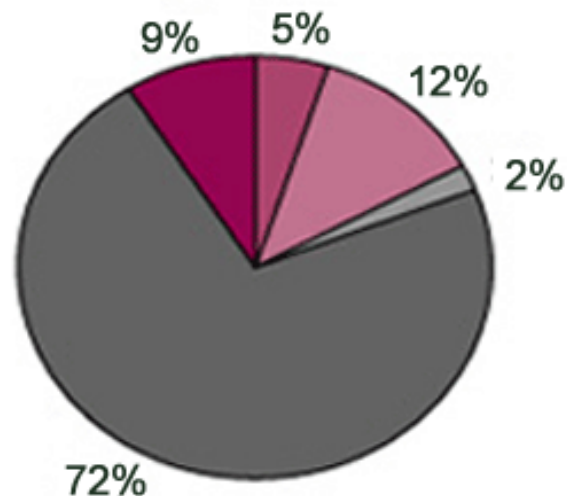


# La realidad del mercado de los medicamentos

**WORLD DRUG MARKET**  
(US\$406 billion in 2002)



**WORLD POPULATION**  
(Six billion people in mid-2001)

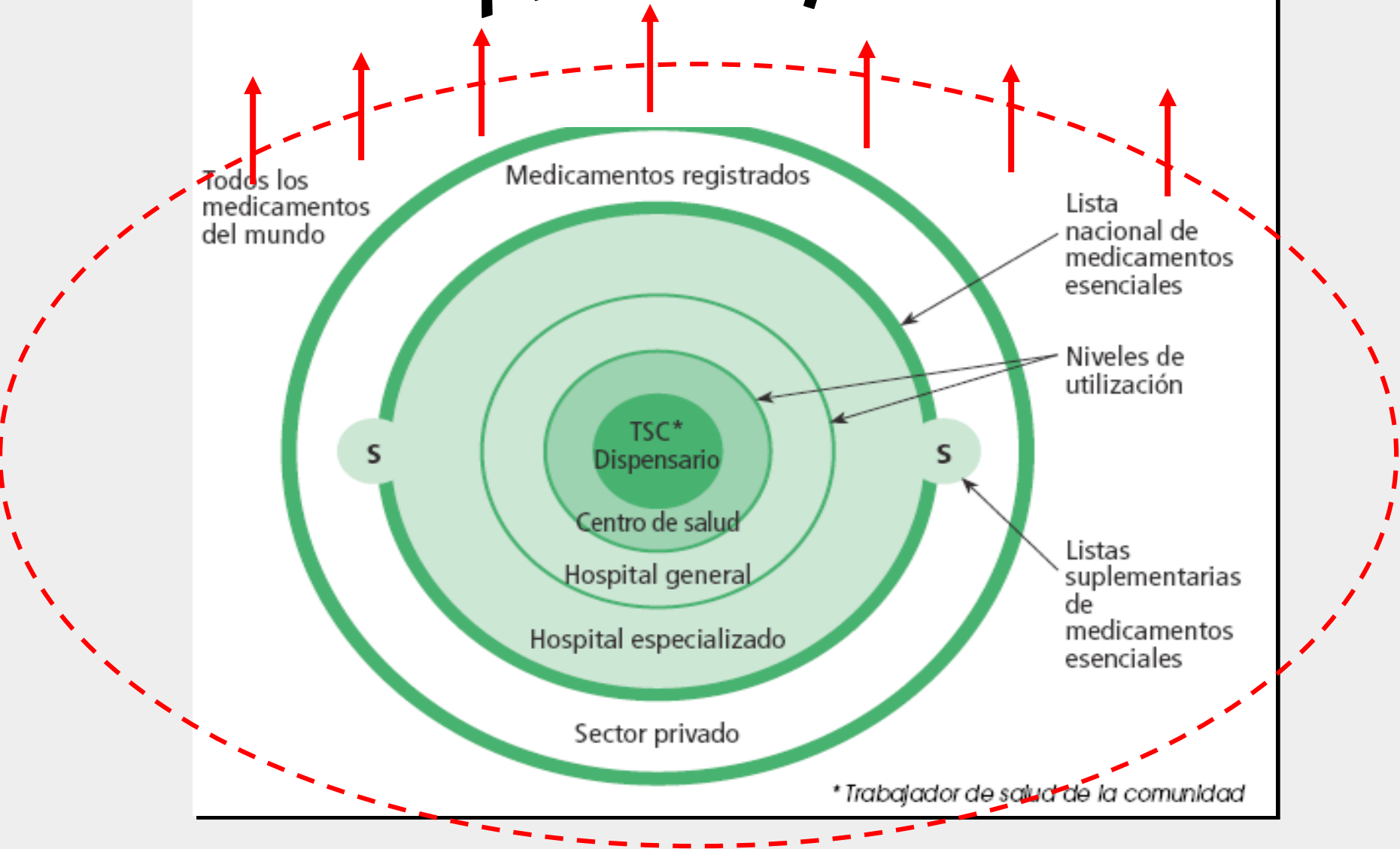


- North America
- Europe
- Japan
- Africa, Asia and the Middle East
- Latin America



# Estrategias de OPS/OMS en relación al uso de medicamentos

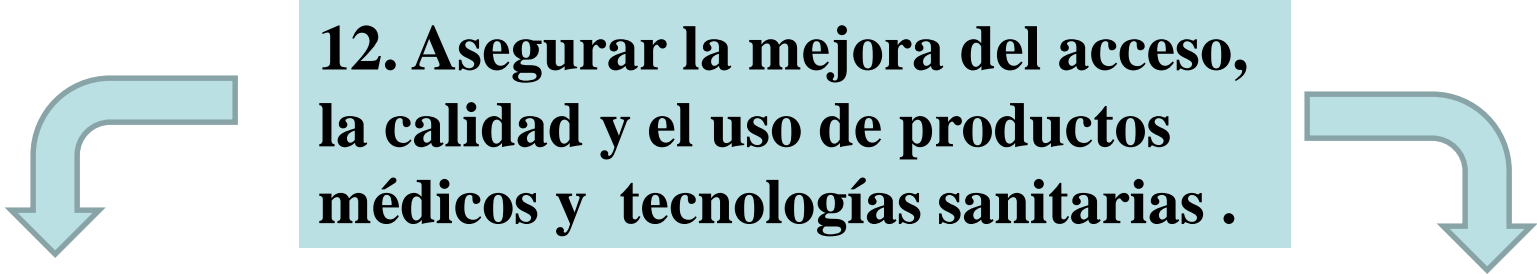
## Acceso?





## USO RACIONAL DE LOS MEDICAMENTOS (URM)

### Objetivos Estratégicos de la Oficina Sanitaria Panamericana (2008-2012)



**12. Asegurar la mejora del acceso,  
la calidad y el uso de productos  
médicos y tecnologías sanitarias .**

**1. Reducir la  
carga sanitaria,...  
de las  
enfermedades  
transmisibles**

**2. Combatir la  
infección por el  
VIH/SIDA,  
la tuberculosis y  
la malaria**

**3. Prevenir y reducir la  
morbilidad, ... y la  
mortalidad  
prematura por  
afecciones crónicas no  
transmisibles,**



- Acceso



uso irracional

Inequidad, sobreutilización/infrautilización, mayores costos



Menor acceso

- Uso



irracional

PRM, efectos adversos



mayores riesgos,  
mayores costos

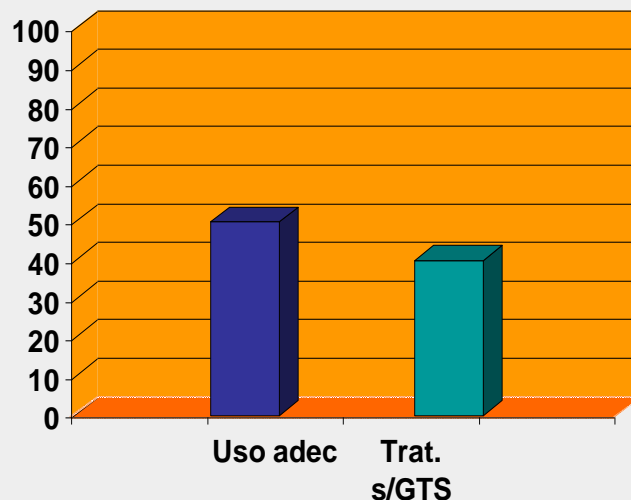


calidad



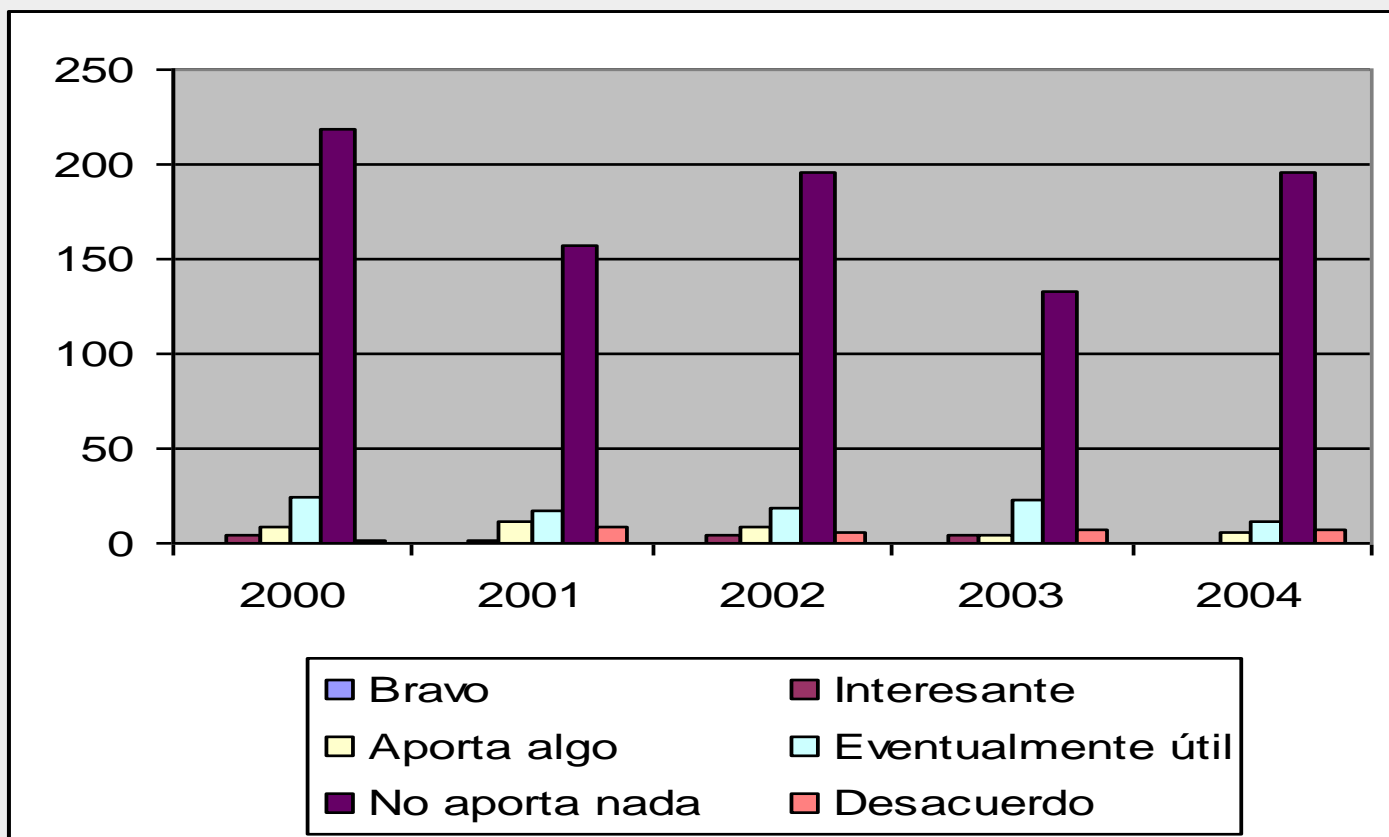
## URM: Ejemplos de uso irracional

- La OMS registra unos 644 estudios en países en vías de desarrollo sobre uso racional de medicamentos en los últimos 15 años.
- SOLO un 40% de los pacientes, son tratados de conformidad con las directrices clínicas existentes.
- A nivel global, el 50% de los medicamentos se prescribe o utiliza inadecuadamente.
- Lamentablemente la situación no muestra mejorías ahora, en relación con lo que ocurría hace 15 años atrás.





# Evaluación de novedades 2000-2004



*.Prescrire Internacional 2005;76(14)68-73*



- (UK) Un reporte de la comisión auditora señala que la prescripción inadecuada de los médicos clínicos cuesta al seguro de salud 400 millones de libras anuales.
- *La comisión criticó a los médicos:*
- Se apoyaban demasiado en el uso de fármacos para dolencias menores al solo efecto de mantener al paciente contento
- Por prescribir medicamentos que en realidad no funcionan
- Por prescribir entidades caras sin ventajas sobre otras más económicas
- y por utilizar demasiado rápido los fármacos nuevos y más caros en vez de alternativas más económicas.



# Estrategias de OPS/OMS en relación al uso de medicamentos

## URM: Ejemplos de uso irracional

- Se estima que el uso inadecuado de medicamentos es el causante:
- de entre el 8 y el 10% de los ingresos a hospitales,
- del 25% de los ingresos de personas mayores de 65 años,
- del 10 al 15% de las consultas de urgencias en zonas urbanas y
- del 50% de resultados insatisfactorios en los tratamientos administrados.
- La resistencia a antibióticos es causa importante de morbi-mortalidad, se estima que cuesta cada año US\$ 4000 y US\$ 5000 millones en los Estados Unidos de América y unos € 9000 millones en Europa (OMS, **EB118/6 2006**)



# Estrategias de OPS/OMS en relación al uso de medicamentos

## URM: Ejemplos de uso irracional

- Estudios realizados\* sobre servicios de salud en Holanda y Estados Unidos indican que el 30 al 40% de los pacientes no reciben tratamiento basado en los conocimientos actuales y que
- el **20 al 25%** de las intervenciones realizadas no son necesarias o son potencialmente peligrosas.
- Para lograr cambios es necesario aplicar estrategias dirigidas a incorporar los nuevos conocimientos en la práctica cotidiana.

\* Grol R, Grimshaw J. From best evidence to best practice: effective implementation of change in patients' care. Lancet 2003; 362: 1225-30



# URM: Ejemplos de uso irracional

## Uso inadecuado de Antibióticos en las Américas

### **Estudio de consumo de antibióticos en Perú. Resultados de una encuesta en hogares y puntos de venta, 2007**

- Establecimientos de venta: En **1436/2002 casos (71,1%)** el uso de ATB fue estimado como inadecuado
- Encuesta en hogares: De acuerdo al algoritmo elaborado, **1018/1416 (71,9%)** tratamientos habrían sido utilizados inadecuadamente.

### **Estudio de consumo de antibióticos en Paraguay, 2007:**

- Con respecto al uso inadecuado de ATB en establecimientos, **249/446 (55.8%)** de los ATB se estimó como utilizado inadecuadamente.

El uso de ATB para tratar el dolor de garganta fue la principal causa de uso inadecuado



## Estrategias de OPS/OMS en relación al uso de medicamentos

### EL USO RACIONAL DE LOS MEDICAMENTOS (URM)

- 60ª Asamblea Mundial de la Salud
- “...el uso irracional de los medicamentos sigue siendo un problema urgente y generalizado en el sector sanitario público y privado de los países desarrollados y en desarrollo, con graves consecuencias en términos de malos resultados para los pacientes, reacciones adversas a los medicamentos, aumento de la resistencia a los antimicrobianos y despilfarro de recursos”



# Medicamentos esenciales

Definición: Medicamentos esenciales son los que satisfacen las **necesidades** de salud **prioritarias** de la población.

- El concepto: Un **número limitado y seleccionado** de fármacos → mejor manejo de los medicamentos, mejor atención sanitaria, menores costos.
- Criterios de selección: **Prevalencia de patologías (reales y prioritarias)**, **evidencia de eficacia y seguridad** y relación **costo-efectividad comparativa**.
- Disponibles en sistemas de salud que funcionan, en todo momento, en cantidades y dosificación adecuadas, con calidad asegurada y a precios accesibles.



## Estrategias de OPS/OMS en relación al uso de medicamentos

### Uso racional de medicamentos

- “Los pacientes reciben la medicación *adecuada a sus necesidades clínicas* en las *dosis correspondientes a sus requisitos individuales*, por el período de *tiempo adecuado* y al *menor costo* para ellos y la comunidad”. OMS, 1985.



☐ ***Enfermedad prevalente:***

***Real :***

☐ ***Enfermedad exagerada vs.  
problemas epidemiológicos.***



## ☐ ***Eficacia y Seguridad***

☐ ***Ensayo clínico  $\neq$  Conclusión dogmática***

☐  ***$p < 0.00....$  No indica “bien hecho” o eficacia***

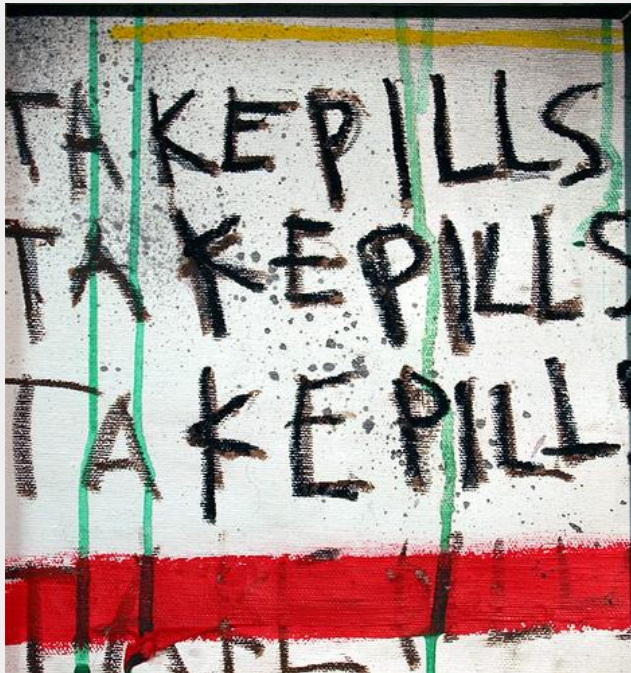
☐ ***Eficacia: comparada con...?***

☐ ***Dosis comparables?***

☐ ***Seguros.....seguros?***



## *Mercado: Crear la oferta*



- Promoción de la “patología” que “necesita” un fármaco
- Particularmente aquellas que requieren tratamiento crónico
- Promoción de ventajas del nuevo “me – too”





# THE SUNDAY TIMES



Inside every copy  
**FREE CD**

Winnie the Pooh, read by Bernard Cribbins. A summer treat for children



**I bought a perfect baby**

My adopted son, Lachlan, went to the gym last night. News Report

**Queen bores hole to heart palace**  
 Lady Diana  
 Queen Elizabeth II

**Who's that girl? Madonna Meets out after fall**

**Vioxx death toll may hit 2,000 in UK**

**Gilman's 'fabulous' story**



## Me – too (yo también)

- Variantes de fármacos disponibles
- Menor riesgo para la compañía y mercado establecido
- Generalmente testeados contra placebo
- Presentados como mejor alternativa



# Ejemplos de “Me Too”

- IECAS (9)
  - Benazepril
  - Captopril
  - Enalapril
  - Espirapril
  - Lisinopril
  - Perindopril
  - Quinapril
  - Ramipril
  - Trandolapril



# No se trata de prescribir cualquier opción de las disponibles

Desde 1998 a 2003 FDA aprobó 487  
fármacos:

- 379 (78%) con actividad terapéutica similar
- 333 (68%) compuestos ya existentes
- 67 (14%) novedades terapéuticas

Marcia Angell. Excess in pharmaceutical industry. CMAJ Dec 7,  
2004; 171 (12)

***“La selección de medicamentos no es un  
ejercicio de austeridad, sino de inteligencia  
clínica”***

Laporte JR. Principios de la Epidemiología del Medicamento. 2 Ed. Barcelona 1993.



## DREAM?

Los resultados del DREAM\* trial (Diabetes Reduction Assessment with ramipril and rosiglitazone Medication), mostraban que la progresión a diabetes de las personas con intolerancia a la glucosa, se podía disminuir.

**Pero:**

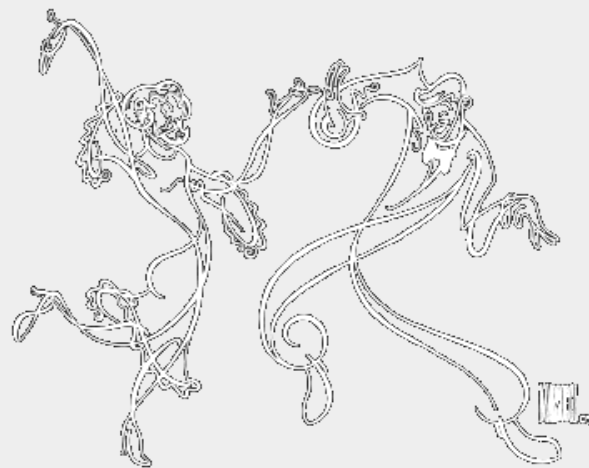
- *Ganancia de peso*
- *A largo plazo?*
- *Mayor riesgo de falla cardíaca*
- *Resultados semejantes con intervenciones con cambio de estilos de vida.*

\*DREAM trial investigators. Effect of rosiglitazone on the frequency of diabetes in patients with impaired glucose tolerance or impaired fasting glucose: a randomised controlled trial. *Lancet* 2006; Sept 15.  
DOI:10.1016/S0140-6736(06)69420-8.



## El estilo de vida importa

- El estudio: Finnish Diabetes Prevention Study (FDPS) y el Diabetes Prevention Program (DPP) en USA demostraron que modificaciones sustanciales en el estilo de vida bajaban la progresión a diabetes en un 58% en 3-4 años y podía permanecer más bajo por tres años.





# Medicamentos esenciales

Definición: Medicamentos esenciales son los que satisfacen las **necesidades** de salud **prioritarias** de la población.

- El concepto: Un **número limitado y seleccionado** de fármacos → mejor manejo de los medicamentos, mejor atención sanitaria, menores costos.
- Criterios de selección: **Prevalencia de patologías (reales y prioritarias)**, **evidencia de eficacia y seguridad** y relación **costo-efectividad comparativa**.
- Disponibles en sistemas de salud que funcionan, en todo momento, en cantidades y dosificación adecuadas, con calidad asegurada y a precios accesibles.



# Concepto

La selección y prescripción de medicamentos esenciales, preferentemente vinculada a *pautas clínicas normalizadas*, es una medida decisiva para asegurar el *acceso* a la atención sanitaria y promover un *uso racional* por los profesionales de la salud y los consumidores

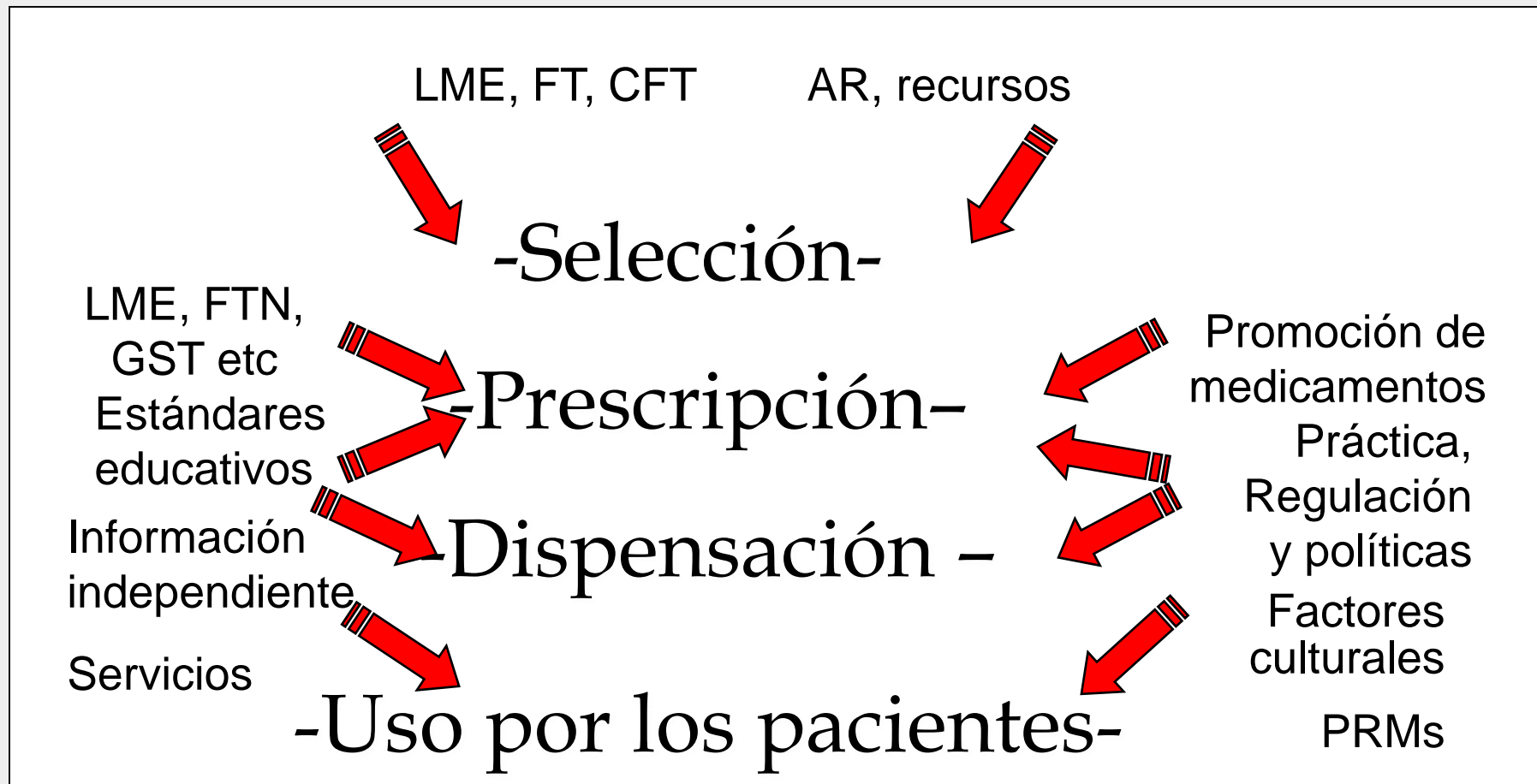


# Uso racional de medicamentos

- “Los pacientes reciben la medicación *necesaria* en las *dosis adecuadas*, por el período de *tiempo necesario* y al *menor costo* para ellos y la comunidad”.  
OMS, 1985.



## Estrategias de OPS/OMS en relación al uso de medicamentos





# Estrategias de OPS/OMS en relación al uso de medicamentos

- Avance en la abogacía del uso racional de medicamentos y sus componentes en los gobiernos, profesionales y sociedad.
- Promoción de la inserción del enfoque desde los servicios y especialmente desde la Atención Primaria.
- Fortalecimiento de los procesos de funcionamiento de los comités de selección de medicamentos a nivel nacional y de la construcción, actualización, difusión e implementación de LME, FTN y Guías de tratamiento.
- Promoción y capacitación para la prescripción racional.
- Promoción y capacitación en Buenas Prácticas de Farmacia y Atención farmacéutica especialmente de patologías crónicas.



## Estrategias de OPS/OMS en relación al uso de medicamentos

- Armonización de la regulación sobre medicamentos
- Promoción de los derechos y uso adecuado de medicamentos por los pacientes.
- Contención de la resistencia antimicrobiana.
- Fortalecimiento del acceso a información independiente.
- Evaluación de la prescripción, dispensación, uso, etc.
- Monitoreo de las reacciones adversas: farmacovigilancia.



## *Uso racional de medicamentos:*

### Abogacía

- DURG-LA
- ABRASCO
- CONGRESO DE URM BRASIL
- REUNIONES ESPECÍFICAS



## *Uso racional de medicamentos:*

### Estrategia general

**Propuesta para implementar el URM en los países.**



## *Uso racional de medicamentos:*

Apoyo a los CFT, Comités de Selección,  
actualización de LME, FTN.

- Actividades en los países
- Manual para la selección
- Curso de fortalecimiento de capacidades on-line.





# URM: Comités de Farmacia y Terapéutica

Oficina Regional de la

Usted se ha autenticado como **FERNANDO SCARCELLA** (Salir)



## Facultad de Ciencias Médicas de La Plata

Entorno ► CUFAR

### Personas

 [Participantes](#)

### Actividades

 [Cuestionarios](#)  
 [Foros](#)  
 [Recursos](#)

### Buscar en los foros

[Ir](#)  
[Búsqueda avanzada](#) ?

### Administración

 [Calificaciones](#)  
 [Perfil](#)

### Mis cursos

 [Centro Universitario de Farmacología \(CUFAR\)](#)  
Todos los cursos ...

### Diagrama de temas

#### Curso de capacitacion para comites de farmacoterapeutica

 [PRESENTACIÓN DEL CURSO](#)  
 [Novedades](#)

1 Módulo 1: **Uso racional de los medicamentos** ☐

 [Módulo 1](#)  
 [Autoevaluación Módulo 1. URM](#)

2  [Módulo 2](#) ☐

3 No disponible ☐

4 No disponible ☐

5 No disponible ☐

### Novedades





(Sin novedades aún)

### Calendario

◀ febrero 2009 ▶

Dom	Lun	Mar	Mié	Jue	Vie	Sáb
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28

### Clave de eventos

 [Global](#)  [Curso](#)  
 [Grupo](#)  [Usuario](#)

### Eventos próximos

No hay eventos próximos

[Ir al calendario...](#)



## *Uso racional de medicamentos:*

Información independiente sobre medicamentos:

- Relevamiento y red de CIM: funcionalidad
- Boletín de Medicamentos y salud para la región de las Américas.

<http://www.paho.org/spanish/ad/ths/ev/ffa-home.htm>

Declaración sobre medicamentos falsificados (2005).

Declaración sobre control del tabaco (2005).



# URM: Información independiente sobre medicamentos

- Boletín de Medicamentos y Salud para las Américas,

	<b>BOLETIN DE MEDICAMENTOS Y SALUD PARA LAS AMÉRICAS</b>  Foro Farmacéutico de las Américas
<b>PÁGINA 1</b>	Volumen 1   Número 1   Junio 2008
<p><b>Día Mundial de la Salud 2008 y el cambio climático</b></p> <p>OPS/OMS celebró el 7 de abril el "Día Mundial de la Salud", y el 50<sup>to</sup> aniversario de la Organización Mundial de la Salud. Este año el tema central fue el efecto del cambio climático sobre la salud. Durante la celebración la Dra. Mila Flores enfatizó la necesidad urgente de crear conciencia y disponer medidas para prevenir las consecuencias nocivas del cambio climático, sobre la provisión de alimentos, disponibilidad de agua, enfermedades infecciosas y condiciones climáticas extremas.</p> <p>Fuente:  <a href="http://www.ops.org/tema/tema08/tema080404.htm">http://www.ops.org/tema/tema08/tema080404.htm</a> </p>  <p><b>Hepatitis contaminada</b></p> <p>FDA detectó un incremento alarmante en las notificaciones de efectos adversos de hepatitis vírica, los cuales aumentaron de menos de 100 en el 2007, a 350 desde finales de 2007 a febrero 2008. Se identificó un contaminante, conocido como sobersulfitado, similar a la heparina en lotes de principio activo provenientes de China, responsable de causar fiebre, náuseas, vómitos, sudación excesiva, hipotensión y reacciones alérgicas, en algunos casos con peligro de muerte. En Canadá y Australia se detectó el mismo contaminante encontrado por FDA en lotes de principio activo y productos terminados de heparina. Las autoridades alemanas también están notando algunos lotes de heparina debido a un aumento en el reporte de efectos adversos.</p> <p>Fuente:  <a href="http://www.fda.gov/cder/rdmt/pressrel/080404.htm">www.fda.gov/cder/rdmt/pressrel/080404.htm</a>,  <a href="http://hepatitis.org/">Hepatitis.org</a>,  <a href="http://www.fda.gov/cder/rdmt/pressrel/080404.htm">http://www.fda.gov/cder/rdmt/pressrel/080404.htm</a>,  <a href="http://www.fda.gov/cder/rdmt/pressrel/080404.htm">http://www.fda.gov/cder/rdmt/pressrel/080404.htm</a>,  <a href="http://www.fda.gov/cder/rdmt/pressrel/080404.htm">http://www.fda.gov/cder/rdmt/pressrel/080404.htm</a>,  <a href="http://www.fda.gov/cder/rdmt/pressrel/080404.htm">http://www.fda.gov/cder/rdmt/pressrel/080404.htm</a> </p>	<p><b>Vacunación...</b></p> <p>...en las Américas</p> <p>La Semana de Vacunación en las Américas fue llevada a cabo en la semana del 19 al 25 de abril, durante la cual los países de la Región avanzaron esfuerzos hasta una mínima meta: proveer de vacunación gratuita a 60 millones de personas. Esta campaña, lanzada hace seis años tras una propuesta de los países de la Región Andina, ha vacunado alrededor de 195 millones de personas hasta la presente edición. Esta iniciativa busca promover la equidad y acceso a la vacunación, mediante el enfoque en poblaciones desatendidas, como poblaciones indígenas, áreas rurales, y poblados aislados. Las vacunas provistas cubren las principales enfermedades infecciosas de la región, incluyendo sarampión, rubéola, polio, tétano, difteria, fiebre amarilla, rotavirus, hepatitis B y la lepra.</p>  <p>...en el Caribe</p> <p>La Semana de Vacunación de las Américas contó con la participación de los países del Caribe, mediante el desarrollo de campañas de vacunación y sensibilización. Por ejemplo, el gobierno de República Dominicana comenzó una amplia participación y compromiso con una campaña enfocada a vacunar alrededor de 800.000 personas, con énfasis en poblaciones vulnerables. Además, Haití se encuentra implementando la campaña de vacunación más grande de su historia. La iniciativa está diseñada en dos fases: la primera lanzada en noviembre de 2007 alcanzó un estimado de 2,5 millones de niños en áreas rurales y escuelas urbanas. La segunda fase, dispuesta para este mes de junio, planea cubrir 1,8 millones de niños más. Dicha campaña está dirigida a la eliminación de la rubéola y la consolidación de la erradicación del sarampión.</p> <p>Fuente:  <a href="http://www.ops.org/tema/tema08/tema080606.htm">http://www.ops.org/tema/tema08/tema080606.htm</a>,  <a href="http://www.ops.org/tema/tema08/tema080606.htm">http://www.ops.org/tema/tema08/tema080606.htm</a>,  <a href="http://www.ops.org/tema/tema08/tema080606.htm">http://www.ops.org/tema/tema08/tema080606.htm</a>,  <a href="http://www.ops.org/tema/tema08/tema080606.htm">http://www.ops.org/tema/tema08/tema080606.htm</a>,  <a href="http://www.ops.org/tema/tema08/tema080606.htm">http://www.ops.org/tema/tema08/tema080606.htm</a> </p>
ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD <a href="http://www.paho.org">www.paho.org</a>	FEDERACIÓN INTERNACIONAL DE FARMACIA <a href="http://www.fip.org">www.fip.org</a>



## *Uso racional de medicamentos:*

### Prescripción racional

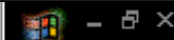
**Objetivo:** Modificar hábitos prescriptivos en base a la selección adecuada de la terapéutica contemplando el URM.

- **CURSOS REGIONALES.**
- **APOYO CURSO NACIONAL: REMEDIAR.**
- **CURSO A DISTANCIA SOBRE USO RACIONAL DE ARV**





# URM: Prescripción basada en la evidencia



Usted se ha autenticado como [fernando scarcella](#) (Salir)

## Curso de prescripción racional de antirretrovirales

[CursosArgentina](#) ► Todos los cursos

### Practical approach to the rational use of antiretroviral

Teacher: [Gabriel Levy Hara](#)  
Non-editing teacher: [Omar Sued](#)  
Non-editing teacher: [Héctor Enrique Laplumé](#)  
Non-editing teacher: [Monica Thormann](#)  
Non-editing teacher: [Jaime Torres](#)  
Non-editing teacher: [José Luis Castro](#)  
Non-editing teacher: [Jesús Feris](#)  
Non-editing teacher: [sergio cimerman](#)  
Non-editing teacher: [LILIANA PUGA](#)  
Non-editing teacher: [Cristina Freuler](#)  
Non-editing teacher: [Carlos Mejia](#)



Training Physician participating in this PAHO-OPS-SADI distance learning courses in the proper initial management of a person with suspected or confirmed HIV infection and antiretroviral treatment

### Enfoque práctico y racional del tratamiento antirretroviral

Profesor: [Gabriel Levy Hara](#)  
Tutor: [Jaime Torres](#)  
Tutor: [Noreen Jack](#)  
Tutor: [sergio cimerman](#)  
Tutor: [LILIANA PUGA](#)  
Tutor: [Cristina Freuler](#)  
Tutor: [Carlos Mejia](#)  
Tutor: [Omar Sued](#)

Capacitar a los médicos participantes del presente Curso de Educación a Distancia de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en el adecuado manejo inicial de una persona con infección presunta o confirmada por VIH y en el tratamiento antirretroviral



## URM: Dispensación

- Buenas Prácticas de Farmacia.
- Proyecto piloto de BPF en Uruguay, aspectos normativo, educativo y profesional. Seminarios “Políticas del Medicamento”.
- Buenas Prácticas de Farmacia en República Dominicana.
- Conferencia Panamericana de Educación Farmacéutica: Acreditación de la carrera de Farmacia en las Américas.
- Seminarios de Atención Farmacéutica en HTA y diabetes



## *Uso racional de medicamentos:*

### **Buenas Prácticas de Farmacia (2005-2012)**

**Objetivo:** Evaluar los componentes de la práctica de Farmacia en países de América Latina.

Diseñar un plan progresivo para mejorar esa práctica de acuerdo a las necesidades del país.

- Proyecto en Uruguay y en Rep. Dominicana.

FIP Foundation

AQFU



## *Uso racional de medicamentos:*

### Educación

### **Acreditación de Carreras de Farmacia.**

**Objetivo:** Establecer un mecanismo de referencia para mejorar la calidad de las carreras de Farmacia en LA.

- Borrador de Documento sobre acreditación con la participación de representantes de 8 países.
- Enviado a más de 80 Escuelas de Farmacia.
- Conferencia Panamericana de Educación Farmacéutica (11/08)



# *Uso racional de medicamentos:* *Evaluación*

## **Utilización de ATB (2005-2008)**

### **Objetivos:**

- \* Determinar la composición y racionalidad del mercado.
- \* Determinar los patrones (racionalidad, automedicación, frecuencia) de la utilización de ATB en el país.
- \* Determinar la calidad de una muestra de ATB.

**Encuesta: en hogares (1200)  
en Farmacias (3000).  
análisis de IMS**

**Países: Nicaragua, Honduras, Paraguay,  
Perú, Rep. Dominicana.**



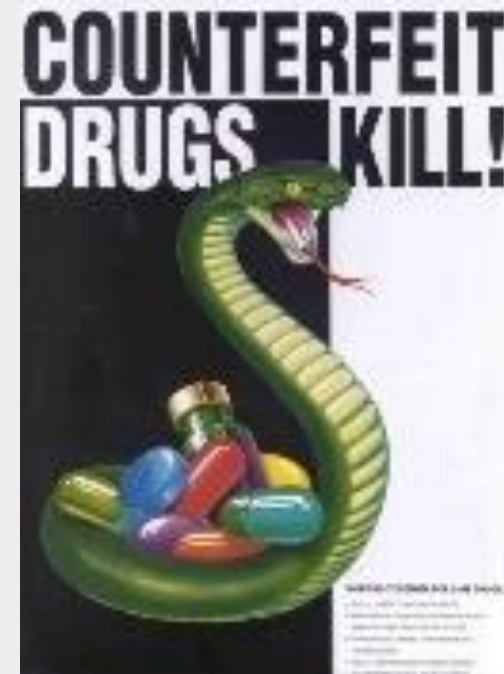
## Otras herramientas

- Farmacovigilancia: Grupo de PARF.  
BPF
- FVG Caribe: Planes nacionales/subregional.
- BPC en pediatría



# Combate a la falsificación de medicamentos

- Red PARF: Grupo de Trabajo en combate a la falsificación de Medicamentos (GT/FM).
- Reunión de Panamá: Diseño de Jornadas nacionales:  
Formación de un Grupo de Trabajo multidisciplinario.





# Uso racional: Desafíos

- **Visualización y concepción del uso racional de medicamentos como un componente necesario sobre todo en los países de menores recursos.**
- **Generación de abordaje de políticas con el eje uso racional- acceso- equidad (sobre utilización vs. infrautilización).**
- **Desbalance entre presión, difusión y medios de la información sesgada y comercial respecto de la independiente.**
- **Incrementar la red de colaboración con referentes en el área.**
- **Inserción en los niveles de prescripción y dispensación con comportamiento profesional “por hábito”.**
- **Medicamentos de alto costo, PI, patologías desatendidas, prevención.**



GRACIAS.

