

INTER PHARMA®



- ❖ Gestión de calidad de vida laboral
- ❖ 2015: Proyección del escenario competitivo y laboral
- ❖ Farmacovigilancia. Parte I
- ❖ Premio REVISTA INTER PHARMA®
- ❖ Datos IMS Health Pharmaceutical Market Argentina
- ❖ Del monólogo al diálogo y del diálogo a la comunidad
- ❖ El mercado farmacéutico y la situación económica de la farmacia
- ❖ Close Up International: El mercado farmacéutico en números
- ❖ Encuesta Fuerza de Ventas SAMF® 2014

Colaboradores



Inter Pharma® es propiedad de la Asociación Civil Argentina de Marketing Farmacéutico (SAMF®).
25 de Mayo 786, 6° piso, oficina 41,
C1002ABP, Buenos Aires, Argentina.
Telefax: 4312-4697 / 4314-5089
samf@samf.com.ar
www.samf.com.ar

Comisión Directiva SAMF® Período 2014-2016

Presidente	Eduardo de la Puente
Vicepresidente	Carlos Massone
Secretario	Gustavo Bianchi
Prosecretario	Marcela Merino
Tesorero	Fabio Mighetto
Protesorero	Federico Schere
Vocal Titular	Martín Mac Duff
Vocal Titular	Edwin Harvey
Vocal Titular	Oscar Sacchi
Vocal Titular	Edgardo Villarreal
Vocal Suplente	Alejandro Sánchez Molina
Vocal Suplente	Marisa Curia
Revisor de Cuentas	Jorge Barelo
Revisor de Cuentas Suplente	Diego Jaacks Ballester
Director Ejecutivo	Aldo Tassara D.

Tirada: 2.500 ejemplares

Diseño: Grupo Alfa Beta
Melían 3136/38 • C1430EYP
Buenos Aires - Argentina
Tel.: 4545-2233
www.alfabeta.net

Impresión: Gráfica Pinter S.A.
D. Taborda 48 • C1437EFB
Buenos Aires - Argentina
Tel.: 4911-1661
www.graficapinter.com.ar

Distribución en Capital y G.B.A: Andreani S.A.

Esta publicación se distribuye gratuitamente a los Ejecutivos de la Industria Farmacéutica.
La Asociación Civil Argentina de Marketing Farmacéutico® es una asociación civil sin fines de lucro.

Copyright:
Hecho el depósito legal. Reg. Prop. Intelectual N° 5159603

La Asociación Civil Argentina de Marketing Farmacéutico® no se responsabiliza por las opiniones vertidas en los artículos firmados, que corren por cuenta de sus autores.

Ex-Presidentes de la SAMF®

Ariel Pascielli
Héctor Arenoso
José Antonio Capano
Francisco Carozzo
Abel Di Gilio
Edwin Harvey
Fabio Capano
Marcelo Pedraza

SUMARIO

- 2 Editorial
- 4 Gestión de calidad de vida laboral
- 8 2015: Proyección del escenario competitivo y laboral
- 10 Farmacovigilancia. Parte I
- 15 Premio REVISTA INTER PHARMA®
- 16 Datos IMS Health Pharmaceutical Market Argentina
- 18 Del monólogo al diálogo y del diálogo a la comunidad.
- 20 El mercado farmacéutico y la situación económica de la farmacia
- 24 Close Up International: El mercado farmacéutico en números
- 26 Encuesta Fuerza de Ventas SAMF® 2014

EDITORIAL

MARKETING FARMACÉUTICO:

Un objetivo en movimiento

Se suele decir que el marketing se rige por las mismas reglas, ya se trate de vender autos, indumentaria, tecnología o perfumes. Ciertamente.

Sin embargo, si el objeto de la tarea es vender medicamentos, quien deba conducirla se verá confrontado con una serie de limitaciones y condicionantes que conforman las reglas de un juego bastante diferente.

Por empezar, en la inmensa mayoría de los países desarrollados o en vías de serlo, no es una preocupación de los gobiernos ni de los partidos políticos si una marca de gaseosas va a lanzar una nueva línea al mercado o si la industria automotriz está pensando montar un sistema de leasing para estimular sus ventas. Pero casi todos ellos están buscando la manera de reducir su gasto en medicamentos o establecer agencias especiales para medir la "utilidad" de las nuevas medicinas y, en base a ello, fijarles el precio o el nivel de descuento en los seguros de salud.

Claro que si el escenario de análisis transcurre en Argentina, un ingrediente dominante se agrega a la "mezcla" para hacerlo aún más interesante: INCERTIDUMBRE.

Desde los aspectos regulatorios a los macroeconómicos. Desde las restricciones al comercio exterior (cepo del BCRA, DJAI "observadas") a las "confrontaciones" paritarias. Desde el control de precios a la intrusiva Ley de Abastecimiento, Argentina muestra toda una "paleta" de factores críticos para el sector farmacéutico, que mantiene en jaque su desenvolvimiento normal.

En este convulsionado escenario, el responsable de Marketing de un laboratorio, distribuidora o una droguería, se ve forzado a repensar sus estrategias, manteniendo un interminable listado de "chat ir" o contingencias, mucho más allá de lo que supondría la dinámica normal de lo estrictamente farmacéutico / terapéutico / médico.

La capacidad de adaptación al cambio es un rasgo casi genético entre los profesionales de marketing farmacéutico, un sector en el que la innovación, la creatividad y los cambios de paradigma han sido siempre los motores del crecimiento.

Los más talentosos, que supieran leer precoz –y acertadamente– las señales pronosticadoras de cambios en enfoques terapéuticos o diagnósticos, muy probablemente tendrían la chance de liderar dichos cambios y les aguardaría el premio de quedarse con el éxito.

En un mercado como el local, con incertidumbres de naturaleza política o regulatoria, se agrega al análisis un número de variables que el marketing no puede controlar. ¿A cuánto alcanzará la devaluación el año próximo? ¿Cuánto aumentarán los costos productivos?, ¿Y los fijos? ¿Se exigirán bioequivalencias a todos los productos? ¿A qué ritmo se impondrá la trazabilidad? ¿Cuál será el plazo cierto para aprobar un artículo 3°? ¿Y un 5° "light"? (¿los seguirán considerando?). ¿Prosperarán los proyectos de restricción a la libertad prescriptiva? ¿Seguirá el control de precios para los medicamentos? ¿Qué rango de aumentos se otorgará?

La lista de interrogantes puede seguir indefinidamente. Cada lector, con toda seguridad, podría agregar varios de su propia experiencia real.

En este laberinto no hay mapas, ni GPS, ni bibliografía para consultar.

Sólo la suma de todas las experiencias individuales, el talento combinado de todos, pueden ayudarnos a salir con éxito.

Hagamos de nuestra Sociedad, la SAMF®, un foro desinteresado de intercambio de experiencias, para que podamos poner en marcha una usina común de conocimiento e ideas que impulsen el Marketing Farmacéutico hacia un futuro próspero en Argentina.

Necesidades hay... Ingenio, también.



"Produce una inmensa tristeza pensar que la naturaleza habla mientras el género humano no la escucha"

Víctor Hugo

El alivio para las necesidades logísticas.



Andreani brinda soluciones logísticas de calidad farmacéutica, bajo las normas y regulaciones establecidas por ANMAT, asegurando las condiciones de los productos en toda la cadena de valor.

Contáctenos, prescribimos la logística adecuada para su salud y la de su negocio.



Gestión de calidad de vida laboral

Por Fernando Grosso (*)

La capacidad de una empresa para abordar en forma exitosa los múltiples desafíos competitivos a los que la enfrenta el presente, puede analizarse desde diversas facetas y es difícil poder establecer prioridades respecto de ellas.

Sin embargo, la mayoría de los especialistas y el análisis de los casos más exitosos de empresas líderes de distintos tamaños y ramas de actividad, son coincidentes al señalar que, al edificar los pilares esenciales del éxito competitivo, debemos apuntar esencialmente a cuestiones tan básicas como la productividad, la innovación y la calidad de servicio que la organización es capaz de construir.

Más allá de los distintos análisis que pudieran realizarse a la hora de establecer cursos de acción para atender eficazmente estas cuestiones, queda claro que estamos poniendo el acento sobre dimensiones que no son tan marcadamente influidas por los aspectos técnicos de la gestión, como sí, en cambio, por aspectos puramente humanos. En otras palabras: hablar de productividad, innovación o servicio, implica referirnos a cosas que generan las personas.

Entre distintas cuestiones que hacen al sistema social que toda empresa representa y que se han constituido en importantes focos de atención durante los últimos años, la gestión de la calidad de vida laboral ocupa merecidamente hoy día un lugar prioritario en la agenda de los equipos directivos de numerosas organizaciones.

Bajo la denominación "Calidad de Vida Laboral" (CVL) encuadramos un conjunto interrelacionado de aspectos ambientales, procesales y sociales que contribuyen a la satisfacción de las personas, la comodidad en el espacio laboral y las condiciones generales funcionales y operativas que permiten generar óptimas condiciones para el desempeño del trabajador, a la vez de promover su identificación con el trabajo y compromiso hacia la empresa.

Desde el campo de las ciencias del comportamiento, ya desde hace más de un siglo quedó demostrado el carácter socializador que posee el trabajo para el ser humano, más allá de las cuestiones económicas, y cómo dicho carácter se convierte en un factor determinante del buen desempeño.

El avance de los tiempos, lejos de refutar aquellas primeras hipótesis, no ha hecho otra cosa que confirmarlas en la evidencia y remarcar la necesidad ética y práctica de profundizar líneas de acción directiva en este sentido.

Decididamente, hoy no es concebible el éxito empresarial sin poner como un centro de atención primordial el bienestar del trabajador y los consecuentes esfuerzos directivos y gerenciales por generar las condiciones para la permanente mejora de la calidad de vida laboral.

En párrafos anteriores, decíamos que la problemática de la CVL

está cruzada tanto por aspectos éticos como prácticos. Dentro de los primeros, está claro que el brindar un espacio laboral que permita el desarrollo y el progreso integral del trabajador se constituye en uno de los imperativos básicos de la responsabilidad social de la empresa y sobre esto se ha escrito en forma abundante, tanto en ámbitos puramente académicos como empresariales.

Optaremos, en consecuencia, por concentrarnos en el segundo de los aspectos: aquellas cuestiones eminentemente prácticas que deben guiar nuestra atención hacia estas prácticas y comprometernos profundamente en su gestión.

Durante la última década, uno de los fenómenos más característicos del mundo de los negocios ha sido aquel que se ha dado en llamar el de la "empresa emergente": esto es, organizaciones de escasa trayectoria en los mercados que en muy pocos años han adquirido un marcado predominio dentro de los mismos, llegando a disputar inclusive liderazgos de corporaciones asentadas desde hace varias décadas.

Muchos opinarán que esto es, ante todo, característico de sectores vinculados a las nuevas tecnologías y no es un hecho frecuente en otras actividades más tradicionales, pero ante esta mirada (que tal vez responda a una lectura comprensible desde una óptica tradicional), pueden oponerse tres argumentos evidentes, que no tratan de refutar la citada lectura sino, en todo caso, darle una perspectiva distinta:

- Aunque en menor medida que en las llamadas "industrias de punta", aun los sectores de actividad más tradicionales, han sufrido la masiva irrupción de nuevos competidores más agresivos y estratégicamente ambiciosos.
- El fenómeno convergente de muchas industrias hace que cada vez sea más difícil "despegarse" de los nuevos conglomerados tecnológicos.
- Incluso en aquellos casos en que las nuevas tecnologías aún no han impactado en plenitud en productos muy tradicionales, sí lo han hecho en sus cadenas de valor, condicionando fuertemente las estrategias de desarrollo de todas las empresas involucradas.

¿Cuáles son, en general, las características de las empresas emergentes y qué factores comunes de éxito pueden reconocerse en ellas? Pues no hace falta indagar mucho para observar que aspectos tales como la innovación y el servicio (que ya mencionáramos anteriormente) son capítulos destacados por la comunidad de negocios en todas ellas.

No es casual que, junto con los "números" que exhiben el éxito económico y financiero de dichas organizaciones, se muestren

a la vez elevados ratios de productividad y ésta directamente vinculada a altísimos índices de satisfacción laboral. Podríamos decir, como simple corolario de esta conclusión, que estas organizaciones se encuentran ganando claramente la "guerra por el talento" de la que tanto se habla en los medios empresariales.

En nuestra experiencia (y en lo que hemos podido comprobar fácticamente a partir de las investigaciones realizadas por nuestro equipo durante los últimos 5 años), la construcción de un modelo de gestión que eleve el compromiso y la productividad de los trabajadores a partir de la mejora de su calidad de vida laboral no es una quimera, ni requiere de cuantiosas inversiones que agreguen nuevas tensiones a la ya castigada ecuación de costos de las empresas contemporáneas. El mayor requerimiento es la atención directiva, el genuino compromiso gerencial y la disciplinada ejecución de políticas organizacionales orientadas a tal fin.

La observación y el minucioso análisis de numerosísimos casos testigos de empresas de nuestro medio nos han permitido, en este sentido, poder rescatar prácticas exitosas que hemos visto reproducidas en empresas de distintos tamaños y contextos, para poder construir una agenda básica de gestión que posibilite hacer realmente de la CVL una herramienta competitiva para nuestra empresa.

Una apretada y sintética agenda en esta vía debería contemplar como ejes principales:

- Políticas de beneficios: más allá de que la masa salarial comprometida por parte de la empresa esté "a tope", hay muchísimas alternativas a incorporar en este terreno que demandan "cero costo" (o en todo caso un costo marginal muy bajo) tales como regímenes de licencias extraordinarias, horarios flexibles, recompensas asociadas a resultados, otros reconocimientos no monetarios, servicios extra laborales ofrecidos a los empleados, etc.
- Higiene y seguridad: bueno, acá nos encontramos frente a un aspecto (tal vez el único de esta lista) en el que no podremos eludir la inversión, pero la verdad que sin condiciones ambientales mínimas que garanticen la seguridad, la comodidad ergonómica y la sanidad espacial, es muy poco probable que podamos obtener una real productividad en el desempeño de las personas.
- Equilibrio trabajo-vida personal e integración familiar: Ya en otras ocasiones hemos hecho referencia a esta cuestión: no existe una dualidad o desdoblamiento entre el "hombre que trabaja" y el "hombre que vive"; si la empresa no es respetuosa de los tiempos familiares y de esparcimiento de sus empleados, difícilmente pueda obtener de ellos un genuino compromiso y

lealtad. Lamentablemente, son muchas las organizaciones que en los momentos de crisis han podido comprobar la veracidad de aquello del "más que termina siendo menos" a la hora de demandar dedicación de su gente.

- Promoción de adhesivos sociales: a la par de lo mencionado en el apartado anterior, existe una necesidad ineludible de que la empresa promueva activamente las instancias de socialización entre sus trabajadores, tanto en el plano laboral como en el extralaboral. La creación de espacios compartidos que favorezcan la camaradería, promuevan la creación de vínculos y asocien a las personas más allá de los requerimientos operacionales, se constituye en el mecanismo más eficaz para generar un buen clima de trabajo y alentar la cooperación entre todos los integrantes de la empresa.

- Enriquecimiento del puesto de trabajo: frente a las nuevas realidades competitivas, el diseño organizacional es, en sí mismo y como nunca antes, una poderosa herramienta competitiva: puestos de trabajo extremadamente estructurados, procesos plagados de instancias burocráticas, formalización desmedida de relaciones, son factores desmotivantes y que claramente disminuyen la productividad y la identificación del trabajador con su tarea.

- Participación genuina del trabajador: la apertura sincera de los canales organizacionales, los espacios discrecionales de actividad, la supervisión flexible y la horizontalidad en la toma de decisiones son aspectos que complementan en forma indivisible el parámetro que mencionábamos anteriormente. Decididamente no lograremos verdadero compromiso de aquel que no se siente "parte de" y nadie se siente parte de aquello en lo que no participa activamente en su construcción.

- Transparencia organizacional: Por obvio que parezca, este es un aspecto decididamente crítico en todo modelo de gestión que apunte a la calidad. La principal debilidad de las direcciones empresariales del mundo contemporáneo (como lamentablemente ocurre con los liderazgos en otros ámbitos sociales) es la falta

de credibilidad. La "doble moral" corporativa, el ocultamiento, la distorsión de la información, los mensajes deliberadamente equívocos, son un veneno que corrompe las mejores iniciativas con su sola presencia.

- Liderazgo: por supuesto (y por ello dejado expresamente como última mención), el factor principal. La organización cuyos referentes se ocultan tras el factor formal de la autoridad de su función y eluden convertirse en legítimos conductores de sus equipos de trabajo, está irremediablemente condenada al fracaso (la historia demuestra que en todas las épocas y nosotros nos permitimos agregar: en ésta como nunca antes). La formación gerencial, orientada a este plano, es sin dudas otro de los aspectos donde nuestra inversión será devuelta con creces.

La agenda expuesta no es arbitraria ni caprichosa; se basa en aquellos aspectos que la investigación práctica sobre el terreno real de organizaciones de nuestro medio y más de 3.000 empleados regulares de ellas han señalado como aspectos críticos para una adecuada gestión de la CVL... Debemos decir que el contexto empresarial de nuestros días todavía está bastante en deuda en muchos de estos aspectos.

Si sirve, acaso, como incentivo para aquellos directivos que se sientan tentados a encarar decididamente un proceso dirigido a fortalecer estos aspectos, vaya nuestra afirmación acerca de que hemos podido demostrar en prácticas concretas, que el esfuerzo será compensado y muy pronto verán el producto del mismo... ¡en su cuenta de resultados!

(*) Fernando Grosso es Decano de la Facultad de Ciencias Empresariales de la Universidad Abierta Interamericana (UAI). Doctor en Ciencias de la Dirección, Master in Business Administration (MBA). Profesor e investigador universitario. Consultor internacional de empresas.

Índice SAMF® - Droguería Del Sud - Tracking de Ventas

El seguimiento de las ventas de un producto en los primeros meses post-lanzamiento permite anticipar la penetración del mismo y muy especialmente su comportamiento a nivel regional. A partir de lo cual se podrán ir adaptando las estrategias promocionales y comerciales.

La confiabilidad en la información resulta crítica en este proceso. En esa dirección la SAMF®, consistente con sus objetivos de sumar servicios a la industria farmacéutica, se ha asociado a Droguería del Sud S.A., para producir semanalmente este informe de ventas reales y proyectadas de nuevos

productos, que confiamos se transformará en material de consulta para los profesionales del marketing farmacéutico argentino. Puede ser consultado en el portal SAMF® Net.

<http://www.samf.com.ar/node/422>



**DROGUERIA
DEL SUD**
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.**



www.delsud.com.ar

 www.facebook.com/drogueriadelsud

2015: Proyección del escenario competitivo y laboral

Por Carlos Massone, con la colaboración de
Martin Sgattoni y Aldo Tassara

Resumen: La visión predominante entre los ejecutivos de marketing de la industria farmacéutica argentina es que en 2015 afrontarán un mercado estable en volumen, con alta inflación y erosión de precios. Se prevé que la intensidad competitiva se verá incrementada, en particular con relación a la introducción de nuevos productos.

No se prevén cambios estructurales que puedan tener impacto significativo durante 2015, pero habrá algunas modificaciones que, en conjunto, contribuirán a conformar un contexto de mayor dificultad para el desarrollo de las marcas y la expansión de las franquicias de mercado. El efecto a corto y mediano plazo del sistema de recetas electrónicas no es percibido como una amenaza significativa por la mayoría de los participantes.

Con relación al escenario laboral, la percepción dominante es que la dotación de las áreas de marketing permanecerá estable con erosión de sus remuneraciones respecto de la evolución del IPC. La percepción predominante es que el número de APM's continuará reduciéndose, mientras que se prevé que sus remuneraciones aumentarán en mayor proporción que el IPC.

La opinión más compartida entre los participantes es que 2015 será un año de inflación relativamente alta ($\bar{X}$ =28,6%) con predominio de los que consideran que será igual o superior al 30%. La mayoría de los participantes (56%) prevé que la intensidad competitiva del mercado crecerá, mientras que el 41% considera que será igual a 2014 y un 3% estima que se reducirá.

Entre los participantes predomina la opinión de que el mercado en unidades se mantendrá estable (52%) o decreciente (34%), mientras que sólo una minoría (14%) tiene expectativas de crecimiento. En valores, la media de las estimaciones indica un crecimiento del 19 %, incremento congruente con la percepción de los entrevistados con relación al comportamiento del precio de los medicamentos. En la percepción de la mayoría de los entrevistados (75%), el aumento de precio de los medicamentos será inferior a IPC, mientras que una minoría (9%) espera que supere al IPC y un 7% estima que será igual al IPC. La opinión predominante es que el aumento del precio de la unidad promedio del mercado será del 15% o menor. La media de las opiniones consideró que el aumento de este indicado será del 16%.

La mayoría de los entrevistados (54%) espera un mercado sin modificaciones estructurales, mientras que una minoría significativa (40%) espera algunos cambios y 6% considera que habrá cambios importantes. Entre los cambios posibles, la mayoría (64%) espera que haya mayores presiones para que sea empleada la prescripción por denominación genérica, el 60% espera restricciones en los sistemas de excepción y 58 % extensión de los plazos de pago.

Con relación a la introducción del sistema de recetas electrónicas, la mayoría (56%) considera baja la probabilidad de que sea introducido en 2015. Si bien para 2016 se le asigna mayor probabilidad de ser instrumentado, aún en este caso predomina una mayoría (38% baja y 36% media) que no percibe a las recetas electrónicas como una amenaza inminente.

Con relación a los efectos que el sistema de recetas electrónicas pudiera llegar a tener sobre el mercado farmacéutico, 45% de los participantes le asignaron un impacto limitado, 29% consideró que puede acelerar la incorporación de genéricos y 16% percibe que no tendrá efectos. Únicamente 7 % de los entrevistados considera que tiene el potencial de cambiar radicalmente la composición del mercado.

En el mediano plazo (2016 en adelante), 49% de los entrevistados le asigna al sistema de recetas electrónicas la posibilidad de tener algo de efecto sobre la composición del mercado, mientras 27% consideró que tendrá poco efecto en contraposición al 22% que estimó que será mucho.

El 82% de las compañías representadas en esta muestra tiene planeado lanzar nuevos productos en 2015, con una media de 3,7 productos por compañía, con un rango de 0 a 30 productos y predominio de los laboratorios que lanzarán entre 1 y 2 productos en 2015.

Con relación a las especialidades para las que serán lanzados los nuevos productos, como es posible observar en la tabla 1, predomina la Clínica Médica, seguida por la Oncología, la Cardiología, la Psiquiatría y la Neurología. Por cuanto algunos de los productos a introducir serán promovidos a más de un grupo de especialistas, hemos preferido procesar este dato en términos de menciones de especialidades y no de productos, para que sirviera de indicador de la intensidad competitiva de que se puede esperar por especialidad.

Tabla 1 – % de menciones de especialidades a las que serán lanzados los nuevos productos.

ESPECIALIDAD	% DE MENCIONES
CLÍNICA MÉDICA	22%
ONCOLOGÍA	16%
CARDIOLOGÍA	10%
PSIQUIATRÍA	9%
GINECOLOGÍA	7%
NEUROLOGÍA	7%
HEMATOLOGÍA	6%
DERMATOLOGÍA	6%
TRAUMATOLOGÍA	4%
REUMATOLOGÍA	4%
OTC	3%
OTRAS ¹	6%

Con relación a la dinámica laboral del área de marketing, la mayoría de los entrevistados (62%) consideran que la dotación de personal se mantendrá igual durante 2015, mientras que el 35% piensa que se reducirá durante ese período. Respecto de las remuneraciones de los ejecutivos de marketing, la tendencia predominante es que aumentarán menos (44%) o igual (42%) que el IPC, mientras que una minoría (14%) espera que crezcan más que el IPC.

La percepción respecto de la evolución de la dotación de APM's es, en cambio, distinta. La mayoría (50% de los entrevistados) piensa que habrá reducción de los equipos de APM's o permanecerán iguales (46%), mientras que sólo el 4% cree que aumentará. En contraposición con esta evolución negativa, el 49% considera que las remuneraciones de los APM's aumentarán en mayor proporción que el IPC.

Esta encuesta fue realizada con el auspicio de la Sociedad Argentina de Marketing Farmacéutico, durante el primer cuatrimestre de 2015, con la participación de 84 ejecutivos del área de marketing de laboratorios farmacéuticos. La metodología empleada fue diseñada por Qualia y consistió en un cuestionario semiestructurado autoadministrado por el participante. Las respuestas fueron procesadas por medio de la herramienta Relevarium de Idealsur.

¹ Anestesia, Neumonología, Oftalmología, Otorrinolaringología, Pediatría y Urología.

Servicios SAMF® – Búsquedas de Recursos Humanos

SAMF® alcanzó un acuerdo con el portal global JOOBLE, el cual consolida las búsquedas de RRHH en diferentes áreas –

incluyendo farmacéutica– publicadas (en este caso en Argentina); por el cual desde SAMF® Net www.samf.com.ar (Home Page)

se puede ingresar directamente al buscador. Este servicio SAMF® está abierto a la comunidad toda.

Farmacovigilancia

Parte I

Héctor Julio Arenoso¹

En las próximas líneas, se tratará de comentar los conceptos básicos de la farmacovigilancia, disciplina en la cual están involucrados –directa o indirectamente– todos los integrantes de la industria farmacéutica.

ANTECEDENTES Y DEFINICIÓN

Si bien hasta el inicio de la segunda mitad del siglo XX se habían producido hechos de eventos adversos serios con fármacos², es con la aparición a nivel internacional de miles de casos de focomelia³, merced al uso del fármaco talidomida en la década de los '60, que se producen fuertes cambios en las exigencias regulatorias sobre la industria farmacéutica.

Se podría asegurar que la farmacovigilancia surge después de lo ocurrido con la talidomida. Prueba de ello es que, al poco tiempo, se consolida la formación de la FDA como ente regulador en USA, así como también su equivalente en Inglaterra.

Desde ese momento, se ha ido desarrollando esta disciplina (si bien al comienzo en forma lenta) a través del esfuerzo conjunto de los entes reguladores de los distintos países, la industria farmacéutica, las distintas agrupaciones médicas con otros efectores de salud y los pacientes (que en las últimas décadas han ido tomando una participación muy activa en la comunicación de los inconvenientes que sufren con el uso de los medicamentos).

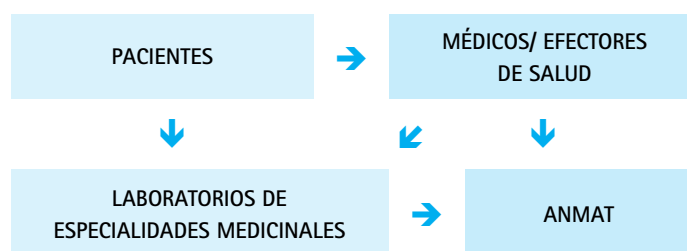


GRÁFICO 1.– El gráfico intenta representar el flujo básico de comunicación entre los distintos actores de la farmacovigilancia en el momento que se produce un evento adverso de un medicamento, indicando el grosor de las flechas la intensidad de comunicación entre ellos.

El gráfico 1 es una supersimplificación del entramado de participantes o instancias que intervienen en el control de la seguridad de los medicamentos (ver cuadro 1).

- MINISTERIOS DE SALUD
- INDUSTRIA FARMACÉUTICA
- HOSPITALES
- ESTABLECIMIENTOS UNIVERSITARIOS
- ASOCIACIONES MÉDICAS Y FARMACÉUTICAS
- PROFESIONALES DE LA SALUD
- PACIENTES
- CONSUMIDORES
- ORGANIZACIONES DE CONSUMIDORES
- MEDIOS DE COMUNICACIÓN
- OMS

Cuadro 1. Modificado de OMS

Se puede definir a la farmacovigilancia como la disciplina involucrada en la detección, identificación, evaluación y prevención de los riesgos asociados al uso de los fármacos.

Tan intenso y eficiente ha sido el desarrollo de esta disciplina que la observación del número de eventos adversos comunicados al centro de Uppsala⁴ desde el año de su creación en 1968 (prácticamente insignificante) a la actualidad superando los 9 millones de comunicaciones, da la idea de dicho desarrollo.

En el año 1993, en Argentina, ANMAT crea el Sistema Nacional de Farmacovigilancia. En el año 2013, se habían acumulado más de 50.000 comunicaciones de eventos adversos.

Si bien las cifras son alentadoras, aún resta que todos los involucrados en el tema tomen una participación más activa.

¹ Médico farmacólogo, Especialista en Medicina de la Industria Farmacéutica, Integrante del Comité de Investigación y Desarrollo de Laboratorios Bagó S.A.

² Muerte por fibrilación ventricular en un paciente de 15 años bajo anestesia con cloroformo (1848). Intoxicación renal con dietilenglicol, con muerte de 107 personas en 1937, entre los casos más serios (TOXICOLOGÍA FUNDAMENTAL, M Y G REPETTO, 4ª Ed.).

³ Desarrollo defectuoso de brazos y/o piernas con manos y pies cerca del cuerpo, como las aletas de una foca, de aparición muy rara hasta ese momento.

⁴ UPPSALA: centro colaborador de la OMS que recibe la información sobre eventos adversos comunicada por 120 países que participan en el programa OMS de Vigilancia Farmacéutica Internacional. Es una fundación independiente y un centro para servicio internacional e investigación científica. Sus objetivos son la seguridad de los pacientes y el efectivo uso de fármacos en cada parte del mundo. Cumple con estas prioridades mediante desarrollos e investigación innovativos y mediante la provisión de datos, referencias, fuentes de consulta y entrenamiento para los entes reguladores de fármacos, profesionales de la salud, investigadores y la industria farmacéutica de todo el mundo con un récord de varias décadas (desde 1968) es un ente confiable para un gran rango de usuarios.

No cambie de CRM, poténcielo.

Convierta
los indicadores de actividad
de su CRM tradicional
en indicadores de rentabilidad



SISTEMA ODIN

Activity Based Costing
para fuerza de ventas



idealsur.com
creatividad al sur del mundo

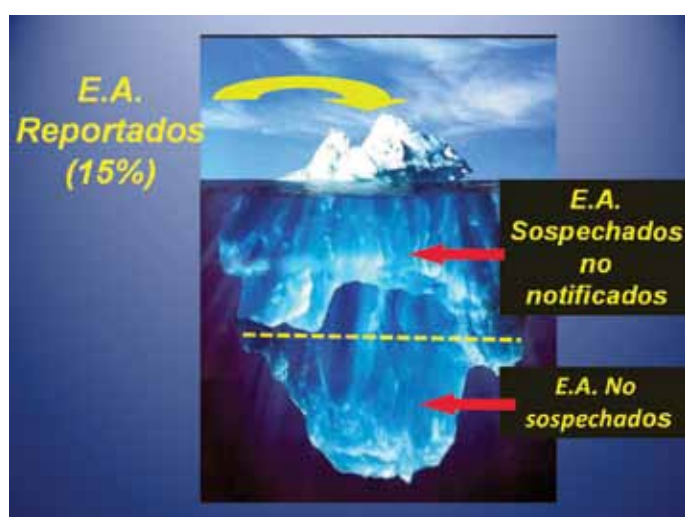
sistemaodin.com



Pros y contras para el desarrollo de la farmacovigilancia

Si tomamos a los profesionales de la salud, veremos que –tanto en Argentina como en el mundo– hay bastante reticencia para la comunicación de los eventos adversos que se manifiestan en los pacientes, a pesar de que el papel de los médicos es clave para una eficiente y más amplia comunicación. En este sentido, los sesgos son:

- Sobreestimación
- Infraestimación
- Infrareporte (el más significativo)



Globalmente, el reporte de los EA se asemejaría a un iceberg, en donde lo visible del iceberg serían los EA comunicados (15%) y el resto no visible serían aquellos que se sospechan pero no se comunican o aquellos que no se sospechan.

Con relación al infrareporte, una reciente revisión sistemática sobre 29 estudios realizados en hospitales (24/29) por médicos (22/29) y farmacéuticos (10/29) de los siguientes lugares: Inglaterra (3), Unión Europea (1), Italia (1), Holanda (2), Irlanda (1), Suecia (2), España (2), Alemania (1), China (2), Portugal (3), Alaska (1), Nigeria (4), Canadá (1), USA (2), India (1), Venezuela (1), arrojó como resultado que las mayores causas fueron: ignorancia (24/29), inseguridad (24/29) e indiferencia, evidenciando una falta de entrenamiento en Farmacovigilancia⁵.

En cuanto a los factores mencionados que atentan contra la comunicación de los eventos adversos por parte de los profesionales, se encuentran:

- Sentimiento de invasión de su intimidad profesional, cuando se intenta profundizar cada caso de evento adverso.
- Temor a juicio de mala praxis o al juicio mediático.
- No es raro encontrar limitado entrenamiento para discriminar entre un evento adverso y un evento atribuible a la enfermedad.
- Mínima estimulación para una postura activa en la detección y notificación de los eventos adversos.
- Dudas sobre lo que se debe reportar.

Experiencia internacional

En el programa británico de reportes espontáneos, raramente se comunica más del 10% de los EA serios, siendo entre el 2 y 4% EA no serios.

En la FDA se recibe menos del 1% de los EA serios sospechados⁶.

Factores que afectan el reporte de los hospitales a la FDA

- Dudan en comunicarlos cuando no están seguros de que el fármaco causa la reacción
- 57% de los hospitales requieren la aprobación de un comité especial antes de comunicar a la FDA⁷, lo cual enlentece, dificulta e, incluso, impide el reporte.

Según un informe del Colegio Americano de Cirugía sólo se capturaba entre el 5–30% de los EA, mientras que solamente el 20% de las complicaciones y muertes se discuten en comité⁸.

⁵ VARALLO FR et al. REV ESC ENFERM USP 2014; 48 (4): 739–47.

⁶ PHARMACOEPIDEMIOLOGY 3a Edición 2000 – Ed.B.L.Strom.

⁷ HOSPITAL REPORTING OF ADVERSE DRUG REACTIONS – Department of Health and Human Services.

⁸ CJJ 2000; 43: 113–117.

⁹ Qual Safe Health Care. 2006; 15: 39–43.

Beneficios para socios SAMF®



Por convenio con la UAI los asociados a la SAMF® tienen la posibilidad de organizar sus eventos empresariales en el Club de Campo Rancho Taxco, ubicado a solo 30 km de la Ciudad de Buenos Aires. Cerca de los bosques de Ezeiza, resulta una alternativa creativa e innovadora, adaptable a diferentes necesidades –como ser: programas de capa-

citación– con el beneficio adicional de acceder a tarifas preferenciales. Información ampliada / cotizaciones, contactar a: Lic. Noelia S. Carfachis – Relaciones Institucionales– Universidad Abierta Interamericana – Chacabuco 90, 3 piso, CABA, Tel: 4342–7788 Int. 264.

<http://www.vaneduc.edu.ar/rtaxco/>

Una encuesta internacional⁹ recabando los motivos de la falta de comunicación de los EA, arrojó los resultados que se ven en la Tabla siguiente:

BARRERAS DE LOS MÉDICOS DE EE.UU. AL REPORTE DE EVENTOS ADVERSOS

Criterio	Porcentaje
*Falta retroalimentación sobre la acción tomada	57,7%
*Forma de reporte muy larga	54,2%
*Incidente trivial	51,2%
*Olvido por estar muy ocupado	47,3%
*No es mi responsabilidad	37,9%

En el caso de las empresas de la industria farmacéutica, dentro de los factores que atentan contra los reportes de eventos adversos, se pueden mencionar:

- Preconceptos sobre eventos adversos y contraindicaciones.
- Preocupación sobre las consecuencias de la comunicación de eventos adversos.
- Temor a que el reporte pueda opacar la buena percepción que tiene el médico de sus productos.
- Escasa capacitación de todos los involucrados en la empresa: fuerza de ventas, equipo de marketing, personal administrativo, etc. También existen factores que favorecen el reporte de eventos adversos por parte de los involucrados en la empresa:
- Ente regulatorio sólido con regulaciones adecuadas.
- Departamento médico consolidado.
- Reforzado lo anterior con la posibilidad de responsabilidad regulatoria y legal.

Es cierto que en la última década se ha producido un avance, en este sentido, que ha mejorado sustancialmente el papel de la industria farmacéutica en la farmacovigilancia, merced a una suma de factores tales como mayor exigencia de la ANMAT en el con-

trol del riesgo y mayor toma de responsabilidades por parte de la industria.

Los pacientes también han contribuido sustancialmente a este avance de la farmacovigilancia, dado que están tomando una postura más independiente y más demandante: están más informados, comunican más y exigen más.

EL PORQUÉ DE LA FARMACOVIGILANCIA

Si bien durante la etapa de desarrollo de un fármaco o combinación de fármacos, se evalúa la relación beneficio/riesgo, teniendo especial preponderancia la seguridad de los pacientes, no todos los riesgos de los fármacos puede llegar a conocerse antes que éstos se comercialicen, a pesar del hecho de que el número de pacientes evaluados premarketing sea elevado (medido en miles).

Como explicaciones para este fenómeno pueden mencionarse:

- Número de pacientes vs incidencia de los eventos adversos.
- Tiempo de evaluación.
- Los pacientes tratados en el postmarketing pueden tener características distintas de aquellos en los que se evaluó en el premarketing.

En relación con el número de pacientes, todos los ensayos clínicos son diseñados con el poder estadístico adecuado para detectar eventos adversos y podrían proveer datos ideales de seguridad, pero en algunos casos se requeriría incorporar miles de pacientes durante muchos años, lo cual haría prácticamente inaccesible el desarrollo clínico de nuevos fármacos¹⁰, tanto desde el punto de vista económico como operativo.

NÚMERO APROXIMADO DE PACIENTES QUE SUELEN PARTICIPAR EN LOS ENSAYOS CLÍNICOS EN EL PREMARKETING

FASE	NÚMERO DE PACIENTES
I	25 – 50
II	100 – 250
III	150 – 5000

¹⁰ BARRY AR et al. CPJ/RPC 2014; 147 (4): 233-238.

Banco de Datos de RRHH: Servicios SAMF®

La SAMF® implementa un nuevo servicio. Se trata del Banco de Datos de RRHH. Quienes estén interesados en la búsqueda de oportunidades laborales en la industria farmacéutica pueden hacernos llegar un

breve resumen de su CV, el cual será publicado en nuestra web (<http://www.samf.com.ar/node/768>) por un tiempo limitado, previa aprobación de la SAMF®. Enviar a samf@samf.com.ar - Asunto: Búsqueda de RRHH -

Este servicio se brinda sin costo. La información contenida en los CV es responsabilidad exclusiva de los postulantes y la SAMF® no emite opinión o avala los antecedentes personales / profesionales de los mismos.

NÚMERO DE PACIENTES NECESARIOS PARA TENER BUENA CHANCE DE DETECTAR EVENTOS ADVERSOS¹¹

INCIDENCIA ESPERADA DE LA REACCIÓN	NÚMERO DE PACIENTES PARA DETECTAR:		
	1 EVENTO	2 EVENTOS	3 EVENTOS
1 de cada 100	300	480	650
1 de cada 200	600	960	1300
1 de cada 1.000	3000	4.800	6500
1 de cada 2.000	6000	9.600	13000
1 de cada 10.000	30000	48.000	65000

Por otro lado, no todos los eventos adversos espontáneos en el período postmarketing están asociados con el producto farmacéutico que se comunica. Un evento adverso puede estar causado por el fármaco en cuestión, por el proceso patológico que está siendo tratado, por una patología o medicaciones concomitantes, o también, podría ser un evento que podría ocurrir en cualquier población bajo observación, sin relación causal con el fármaco.

Si un efector de salud detecta en un paciente una experiencia adversa sería que no puede ser explicada, y si dicha experiencia ocurrió después de la administración de un nuevo fármaco o vacuna, deberá comunicarlo a la empresa farmacéutica responsable del producto (o bien a la ANMAT), a efectos de saber si otros pacientes han tenido reacciones similares.

Dado que muchos fármacos se han retirado del mercado o se ha restringido su uso debido a la aparición de evidencia desde experiencias adversas espontáneas en el postmarketing, siendo estas comunicaciones una significativa fuente de nueva información, es importante recolectar información cierta y completa sobre cada evento serio comunicado.

Por otro lado, con el objetivo de interpretar apropiadamente los eventos adversos comunicados, se debe tener un adecuado conocimiento de las propiedades farmacológicas del fármaco, una comprensión de la historia natural del proceso patológico que se está tratando, y un conocimiento de los eventos que pueden ocurrir al azar en cualquier población bajo observación¹².

OBJETIVOS DE LA FARMACOVIGILANCIA^{13, 14}

- Mejorar la atención al paciente y su seguridad en relación con el

uso de medicamentos, así como todas las intervenciones médicas y paramédicas.

- Mejorar la salud y seguridad públicas en lo tocante al uso de medicamentos.
- Contribuir a la evaluación de las ventajas, la relación beneficio-riesgo que presentan los medicamentos, alentando una utilización segura, racional y más eficaz.
- Detectar los problemas relacionados con el uso de medicamentos y comunicar los hallazgos en un tiempo adecuado.
- Fomentar la comprensión y la enseñanza de la farmacovigilancia, así como la formación clínica en la materia y una comunicación eficaz dirigida a los profesionales de la salud y a la opinión pública.

FARMACOVIGILANCIA INTENSIVA

Existe un grupo de medicamentos que –siendo útiles para el tratamiento de algunas enfermedades– pueden producir reacciones adversas graves. A estos fármacos o productos, se les aplica una vigilancia intensiva. En la Disp. 2552/95, la ANMAT define a la Farmacovigilancia Intensiva como el monitoreo sistemático de la aparición de eventos adversos de un principio activo durante toda la etapa de prescripción. La comunicación de los eventos adversos es obligatoria.

Veamos en la práctica cómo se desarrolla la farmacovigilancia

HERRAMIENTAS DE LA FARMACOVIGILANCIA

- Reporte espontáneo
- Farmacovigilancia intensiva
- Planes de gestión de riesgo
- PSUR (IPAS)
- Estudios epidemiológicos
- Estudios post-comercialización de fase IV
- Búsqueda de señales
- Monitoreo de eventos de prescripción
- "Data-mining"
- Serie de casos
- Distribución proporcional
- Frecuencia de reportes
- Análisis de casos control
- Análisis de supervivencia

¹¹ COUNCIL FOR THE INTERNATIONAL ORGANISATIONS FOR MEDICAL SCIENCE. Safety Requirements for the First Use of New Drugs and Diagnostic Agents in Man. Geneva CIOIMS (WHO) 1983.

¹² SHARRAR RG - Ther Adv Drug Saf 2013; 4(5) 211–219.

¹³ OMS La farmacovigilancia: garantía de seguridad en el uso de los medicamentos. Octubre 2004.

¹⁴ ANMAT, Disposición N° 5358/2012.

INDICE SAMF® – CLOSE UP

Nuevos Productos – Evolución de Prescripciones

Monitorear la evolución de las recetas que un nuevo producto obtiene en sus primeras etapas desde el lanzamiento, es un indicador precoz de su ciclo de vida. Identificar cuáles son las especialidades médicas más permeables a la adop-

ción de nuevas marcas, puede contribuir a la detección de potenciales oportunidades. En la voluntad de cooperar con los profesionales de marketing, la SAMF® ha llegado a un acuerdo con CLOSE UP, para proveer trimestralmente el Índice SAMF®-CLOSE

UP del Mercado Prescriptivo: Nuevas Marcas, el cual se constituye en un informe de referencia para quienes están involucrados en el proceso de introducir en el mercado nuevas alternativas terapéuticas.

<http://www.samf.com.ar/node/501>

Premio REVISTA INTER PHARMA®

Nuestro medio insignia, la revista INTER PHARMA®, ha acompañado gran parte de la vida de la SAMF®; han pasado 22 años desde que ese proyecto -tan ambicioso para esos días- llegó a la gente del marketing farmacéutico, hoy expandido a los medios actuales de Internet e incorporando el formato de Newsletter SAMF @ News®.

El cualquier circunstancia no podemos dejar de reconocer que siempre nos sentimos acompañados. Desde los profesionales que generaron contenido de muy buen nivel, hasta las empresas que confiaron en ella para comunicar sus productos/servicios.

Los numerosos autores que vuelcan su conocimiento y experiencia para que otros puedan capitalizar ambos, siempre se hicieron un espacio entre sus múltiples tareas para producir sus papers. Sinceramente sentimos que la SAMF® estaba en deuda con ellos. Una sociedad que anualmente entrega premios a la excelencia profesional, no había reconocido la calidad intelectual de los trabajos publicados. Es por ello que en 2014 se instituyó, con resultados muy auspiciosos, el premio INTER PHARMA®, cuyo objetivo es reconocer al mejor trabajo publicado en cada año.

Como objetivo adicional confiamos en que este premio incentivará a muchos de los excelentes profesionales locales o del exterior que -seguramente- tienen "algo que decir", para contribuir al desarrollo de los recursos humanos de la industria farmacéutica.

Un jurado integrado por el actual y los ex-presidentes de SAMF® y de SAMEFA, evaluó en forma individual los artículos publicados en los números 51, 52 y 53, de este, nuestro medio insignia.

Como resultado, resultaron elegidos los siguientes artículos:

Premio Revista INTER PHARMA®, para "Gestión de líderes de opinión clave" – autor: Carlos Alberto Massone – publicado en el N° 52.



Carlos Alberto Massone

2º lugar, para "E-Detailing: Preguntas y Respuestas" – autor: Martín Marcelo Sgattoni – publicado en los Nros. 52/53.

3er. lugar, para "Plenitud tecnológica en el horizonte de la industria biofarmacéutica" – autor: Carlos Alberto Massone – publicado en el N° 51.



Martín Marcelo Sgattoni

A los nombrados se les hizo entrega de un diploma recordatorio. Nuestras felicitaciones a ellos y el mayor agradecimiento a todos aquellos que, con sus contenidos, han cooperado para que INTER PHARMA® se haya posicionado como el medio de referencia del marketing farmacéutico argentino y regional, a través de sus 22 años de vida.

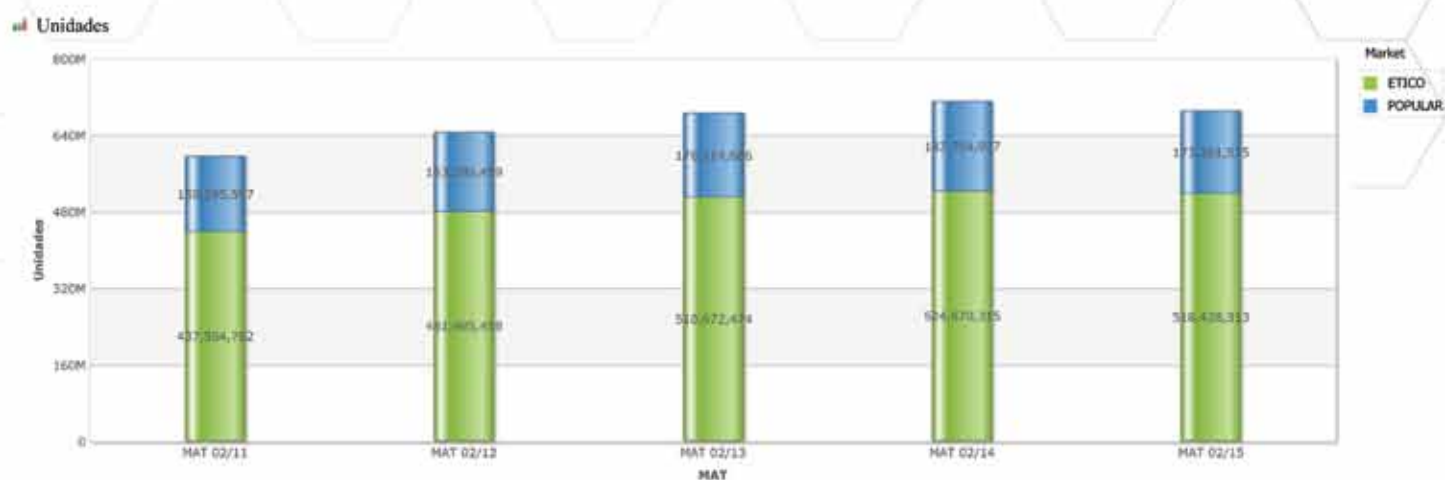
UN NUEVO ESPACIO DE COLABORACIÓN EMPRESARIA.



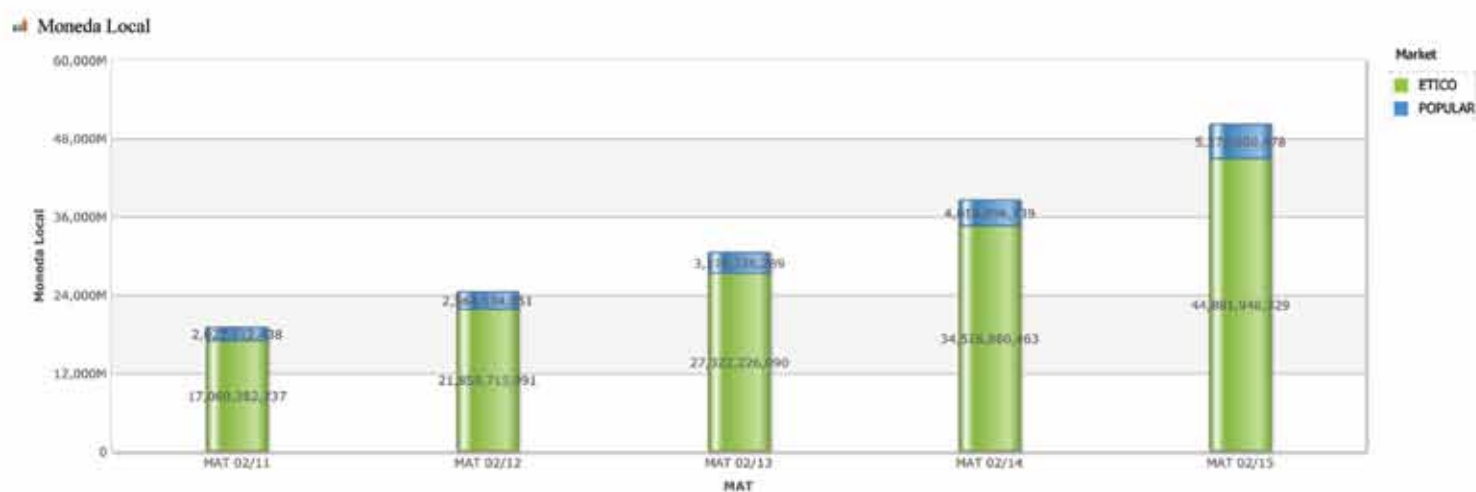
Mercado Argentina

BTSPMLA	Market								
	ETICO			POPULAR			Total Mercado		
MAT	Unidades	Moneda Local	Prec.Prom	Unidades	Moneda Local	Prec.Prom	Unidades	Moneda Local	Prec.Prom
MAT 02/11	437,504,762	17,060,382,237	38.99	159,295,597	2,027,512,438	12.73	596,800,359	19,087,894,675	31.98
MAT 02/12	481,985,458	21,859,715,991	45.35	163,286,459	2,564,534,851	15.71	645,271,917	24,424,250,841	37.85
MAT 02/13	510,672,474	27,322,226,090	53.50	176,114,686	3,170,736,269	18.00	686,787,160	30,492,962,359	44.40
MAT 02/14	524,670,315	34,516,880,463	65.79	187,764,937	4,018,896,739	21.40	712,435,252	38,535,777,202	54.09
MAT 02/15	518,428,313	44,881,948,329	86.57	173,361,515	5,270,050,478	30.40	691,789,828	50,151,998,806	72.50

Mercado x Unidades



Mercado x Moneda Local

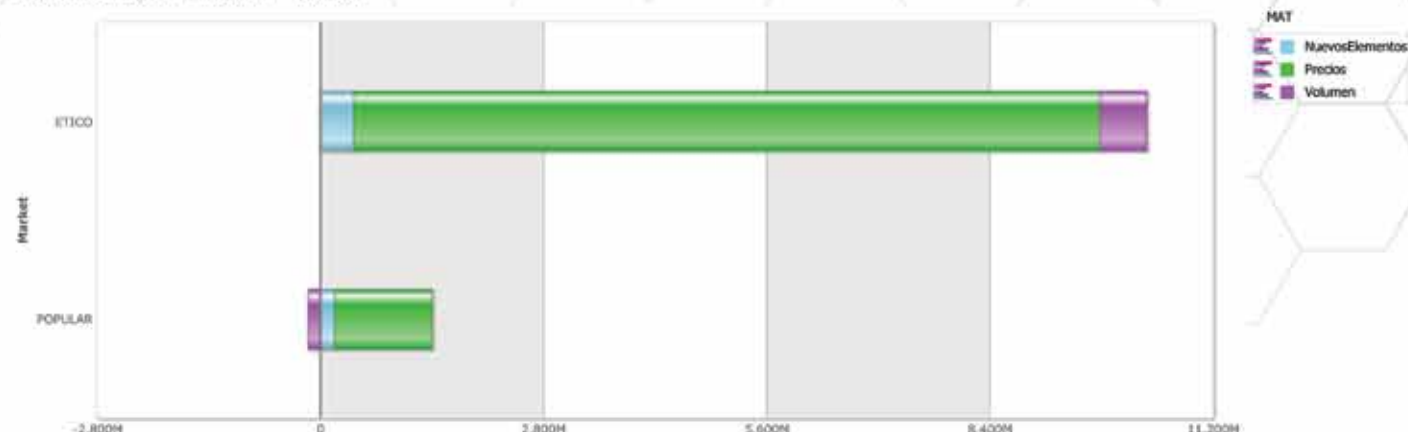


Mercado Argentina x Argentina

BTSPMLA	MAT			
	MAT 02/15			
Market	Moneda Local	NuevosElementos	Precios	Volumen
ETICO	44,881.95	422,309,610	9,357,235,758	585,531,993
POPULAR	5,270.05	169,325,832	1,235,127,441	-151,759,169
Grand Total	50,152.00	591,635,442	10,592,363,199	433,772,824

EGS x MAT

■ NuevosElementos ■ Precios ■ Volumen



IMS Health amplía sus capacidades tecnológicas a través de Nexxus:

nexus > sales

Herramienta online de CRM y CLM
(basadas en SFDC)

nexus > marketing

Software online de marketing
multi-canal

nexus > performance

Plataforma para la premiación del
equipo de ventas y mandos gerenciales

nexus > social media

Monitoreo de redes sociales con
foco en la industria de la salud

Del monólogo al diálogo y del diálogo a la comunidad.

Por Silvina Rodríguez Picaro. SRP Healthcare Communication

Los medios de comunicación, las tecnologías digitales como los "wearables" y las redes sociales están cambiando rápidamente el campo de la salud.

El cuidado de la salud está experimentando una transformación que está cambiando la forma en que los médicos y los pacientes se comunican, acceden a la información y resuelven problemas.

La tecnología y la realidad de una comunidad global interconectada están redefiniendo tanto la salud como la enfermedad.

Los pacientes, tanto en forma individual como a través de sus asociaciones, están impulsando las conversaciones sobre el cuidado de la salud y están encontrando valor para la resolución de problemas no sólo en la relación médico-paciente, sino también entre pares (peer-to-peer).

Como resultado, las personas están más atentas a los temas de salud en general y más informadas a la hora de visitar al médico. El papel de los medios de comunicación social en la atención de salud está cambiando, integrando paulatinamente al paciente y a la comunidad.

Los usos de las tecnologías portátiles (wearables) como sensores personales y dispositivos de seguimiento que supervisan la actividad y el ritmo cardíaco del usuario, brindan la posibilidad de acceder a "big data" para modificar las conductas que afectan la salud y también para tener registro por parte de las personas. Cada vez son más los pacientes que van a las consultas médicas listos para compartir la información de sus Apps.

La ética de la medicina personalizada y el impacto de estos nuevos desarrollos en la relación médico-paciente, se están redefiniendo día a día.

Son muchos los cambios que se están produciendo en la era digital: la información y el conocimiento -que alguna vez fueron territorio exclusivo de los médicos- ahora son accesibles para toda la comunidad. Familiares que cuidan de un ser querido que tiene una condición de salud crónica y personas que simplemente están interesadas en tener una mejor información sobre las opciones de cuidado de la salud, hoy tienen la información al alcance de sus

dedos. En este sentido se destacan sitios como www.healthguru.com y www.webmd.com. Las plataformas móviles están empezando a permitir una comunicación segura, en tiempo real, entre los pacientes y proveedores.

Sitios como www.sharecare.com o www.askthedoctor.com permiten hacer preguntas a los médicos.

Los dispositivos wearables, como el Jawbone, Fitbit y el recientemente lanzado Apple Watch, están ayudando a las personas para tomar las riendas de su propia salud. Como si fuera poco, toda la información de los dispositivos está conectada a Internet y puede compartirse en las redes sociales.

Son varias las plataformas online que les permiten que las personas que viven con una enfermedad dialoguen sobre sus temas de salud desde un punto de vista más humano, posibilitando conversar, compartir experiencias, mantenerse informado y, sobre todo, mantener una actitud activa en pos del control de la enfermedad. En este sentido www.peoplewhoglobal.com, www.patientslikeme.com y www.curetogether.com funcionan como plataformas digitales para los pacientes agrupados por temáticas, en colaboración con asociaciones de pacientes, empresas y organizaciones que desean construir una sociedad capaz de afrontar mejor una determinada enfermedad. Enfermedades como diabetes, mal de Alzheimer, fibrosis quística, desorden bipolar, epilepsia, cáncer y psoriasis lideran el diálogo online con mucha actividad. En la mayoría de los casos la industria farmacéutica es sponsor indispensable para el funcionamiento de estas plataformas.

Sitios como www.livestrong.com, <http://www.welldoc.com>, www.healthtap.com ofrecen Apps de calidad para el público en general. Simplemente viendo la oferta de Apps en iTunes o en Google Play, podemos ver Apps específicas para dar respuesta a los temas de salud más diversos. Es sorprendente ver cómo la categoría Salud es una de las de mayor crecimiento.

No tengo dudas de que el futuro de la salud será hiperconectado, móvil, social y sobre todo estará centrado en la persona.



DIPLOMATURA SAMF® EN MARKETING Y NEGOCIOS PARA LA INDUSTRIA FARMACEUTICA 2015



Si querés protagonizar el cambio,
sumate a esta propuesta

- ▶ la experiencia de la SAMF®
en la industria
- ▶ la excelencia académica
de la UAI

**Formación de excelencia para los cuadros
gerenciales de la Industria Farmacéutica**

Duración: 2 cuatrimestres

Curso presencial - **VACANTES LIMITADAS** - Evaluación final

INFORMACIÓN ADICIONAL:

- ▶ **UAI - Centro de Informes Rectorado:** Tel. 4342-7788 (9 a 19 hs)
E-mail: uai.leaders@vaneduc.edu.ar FAX: 4342-7664
- ▶ **Secretaría SAMF®:** Tel. 4312-4697 (de 9 a 17 hs) E-mail: samf@samf.com.ar



El mercado farmacéutico

y la situación económica de la farmacia

Eduardo Tchouhadjian
www.eduardot.com.ar

La situación económica global, regional y nacional está cambiando aceleradamente.

Los distintos jugadores tratan de adaptarse a las nuevas reglas y los ajustes son inevitables. La economía local no escapa a estos conceptos generales y las distintas actividades deben desarrollarse en contextos de variabilidad.

Este entorno, y las particulares condiciones del mercado farmacéutico, convirtieron en 2014 a la economía de la farmacia en algo complejo y de difícil administración.

La rentabilidad y situación financiera es un tema que desde hace varios años se deteriora en forma constante.

Durante los últimos años el incremento espectacular del volumen de ventas soportó el crecimiento de la facturación nominal, en sintonía con el ajuste de los costos de explotación.

Este fue el factor primordial que permitió sostener el mercado en los últimos años.

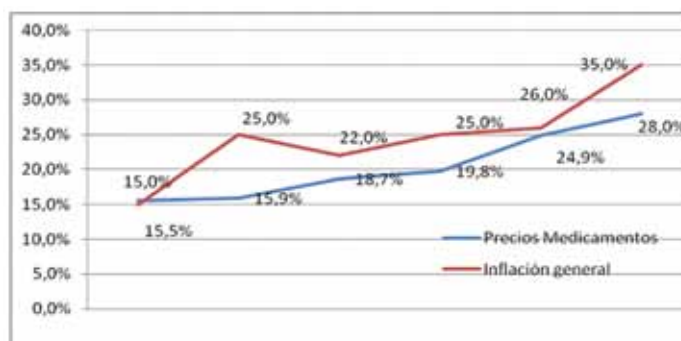
Pero lamentablemente en 2014 esta tendencia se revirtió en forma marcada.

Desde 2002 que el mercado no presentaba una reducción en la venta de unidades.

La cantidad de unidades vendidas durante el año será aproximadamente de un 3% menor que el año anterior, con una caída de 2% en los productos éticos y 7% en los productos de venta libre. El incremento de precios promedio en el período, según datos del mercado, fue de aproximadamente un 28%, con inflación general, significativamente superior.

Este atraso agrava la situación, ya que las variables están desfasadas desde 2008, a partir del cual los precios de los productos farmacéuticos tuvieron ajustes menores a la inflación general.

En el siguiente gráfico podemos ver una comparación desde 2009 a 2014 de las variables precios de medicamentos e inflación general.



La apertura entre las dos curvas es rentabilidad que fue perdiendo la farmacia en todos esos años, o dicho de otra manera, recursos propios que se debieron aportar para mantener la actividad.

El ajuste de la economía, el crecimiento de los gastos de explotación (salarios, servicios, alquileres) y la baja de actividad, son elementos que marcan el desarrollo de la rentabilidad de la farmacia.

En otros términos, la prolongación del efecto inflacionario, la aceleración de los gastos, y el bajo ajuste de precios de los productos farmacéuticos, son los elementos que terminan de definir los componentes de la ecuación económica-financiera.

Como indicáramos más arriba, el volumen que era el elemento que disimulaba el efecto negativo de la relación precio-inflación, sufre una caída significativa respecto del ritmo de crecimiento de años anteriores.



FUERZA DE VENTAS. LA VERDADERA FUERZA DE UN LABORATORIO.

Fundación Feel para el Desarrollo Profesional, en conjunto con **Close-Up International** y con la colaboración exclusiva de la **SAMF®** lanzan la unidad de capacitación **Pharma Trainers**. La misma tiene como objetivo brindar Herramientas a través de un Programa continuo de Formación para Mandos Medios, **Pharma Trainers** está conformada por un staff de capacitadores con amplia experiencia y conocimiento, en el Mercado Farmacéutico, ofreciendo de esta manera una alto nivel de formación profesional. En breve nos contactaremos con Uds. para presentar los beneficios y características de este programa.

La situación general de las obras sociales nacionales y provinciales son conceptos de fundamental importancia a considerar en el contexto general del negocio de la farmacia.

No podemos soslayar los inconvenientes en la cobranza de las principales obras sociales, con atrasos significativos en el pago y la emisión de notas de crédito.

El crecimiento de los planes de cobertura al 100% y su alta influencia en la facturación generan efectos que se sienten directamente en la caja, en los inventarios y en la gestión financiera. La baja recaudación en efectivo de estos convenios produce el efecto denominado "CAJA SECA", que ya comentamos en otros artículos.

La venta de productos que se pagaron con fondos líquidos y que se recuperan en la mayoría de su valor en notas de crédito para aplicar a la compra de nuevos productos, reduce significativamente la capacidad financiera, y la posibilidad de atender gastos crecientes que necesitan ser cancelados con fondos.

Este efecto está provocando que una gran cantidad de farmacias pequeñas y medianas dejen de atender los planes de 100% y, por ahora, sean los grandes jugadores los que mantengan el servicio. Un efecto que viene aún más a acentuar el efecto de "CAJA SECA" es la importante caída de la venta de productos de venta libre (7% en el año), ya que estos son productos que se facturan y cobran en el mostrador.

También tiene su influencia la reducción de ventas de productos de perfumería y del bienestar, que tienen una relación directa la disminución con el poder adquisitivo del público.

El nexo natural de la farmacia con el negocio farmacéutico, que es la droguería, sufre los mismos efectos de los precios y costos, por lo que no es esperable una mejora en las condiciones de compra.

En este 2015 no se prevé un cambio de tendencia, aunque probablemente se acelere un poco más el consumo general. De todos modos no será un efecto que pueda revertir la situación descrita. Consideramos que es imprescindible una regeneración urgente de la rentabilidad de la farmacia.

Esto se podría lograr por un camino de recomposición de ingresos.

Las posibilidades son las siguientes:

Ajuste general de precios de los medicamentos acorde con la inflación general.

Ajuste de los precios finales que maneja la farmacia (bonificaciones a las obras sociales y descuentos especiales).

Acciones individuales y ajustes que generan rentabilidad adicional a la existente.

Los puntos 1 y 2 nos parecen de muy difícil logro en el corto plazo, por lo que consideramos necesario poner todos los esfuerzos en lograr la mejores alternativas para trabajar en el punto 3.

Es imprescindible la generación de rentabilidad líquida con acciones alternativas, ya que de lo contrario se reduciría el capital y la posibilidad de evolución del negocio.

Este diagnóstico nos lleva a definir que los objetivos que deberán orientar la actividad del mostrador y de la gestión de compras y ventas son:

-INCREMENTAR EL PRECIO PROMEDIO DE VENTAS (descuentos y bonificaciones).

-INCREMENTAR EL MARGEN DE RENTABILIDAD (productos rentables).

-OPTIMIZAR RECURSOS (humanos e inventarios).

Para lograr estos objetivos debemos iniciar una estrategia que nos permita ir "en busca de la rentabilidad perdida".

Las acciones que nos permitirán encarar este camino comprenden los siguientes temas:

-GESTIÓN DE PRODUCTOS OTC.

-GESTIÓN DE PRODUCTOS CON RENTABILIDAD.

-OPTIMIZACIÓN DE COMPRAS E INVENTARIO.

-REVISIÓN PERMANENTE DE VARIABLES Y CAPACIDAD DE CAMBIO.

Será necesario encarar una gestión profesional del negocio que permita desarrollar actitudes PRO-ACTIVAS, creación de valor adicional al servicio profesional y UN ESTRICTO CONTROL DE RECURSOS Y GASTOS.

Indice SAMF®-IMS Health de Consumo Regional de Medicamentos

El monitoreo del consumo de productos farmacéuticos a nivel regional permite anticipar la dinámica del mercado, identificando estacionalidades en determinadas clases terapéuticas y diferenciales entre regiones. Para ello, IMS Health en conjunto con la SAMF®, ha desarrollado un indicador que permite evaluar el desempeño entendido como el consumo promedio per cápita en pesos por clase terapéutica a nivel pro-

vincia. En este análisis se presenta cuáles son las principales 15 clases terapéuticas y su importancia relativa en valores y volumen. Adicionalmente, se incluye un análisis del consumo promedio per cápita en productos farmacéuticos por provincia y total país, así como también el nivel de consumo promedio para las principales 15 clases terapéuticas con la misma apertura geográfica. Con el objetivo de poder sumar servicios

a la industria farmacéutica y cooperar con los profesionales de marketing, la SAMF® e IMS Health Argentina proveerán trimestralmente el Índice SAMF®-IMS Health de Consumo Regional de Medicamentos, que se constituye en una importante herramienta para estudiar las dinámicas generales de la industria a nivel provincial.

Disponible en el portal SAMF® Net:

<http://www.samf.com.ar/node/494>

Para que sus marcas
lleguen mejor a sus clientes



ideasbienaplicadas

RRHH | Shopper marketing | Impulso de ventas | Marketing experiencial | Activación en PDV | Juegos promocionales
Mystery shoppers | Fidelización | Customer services | Eventos | POP | Arquitectura ferial | Diseño | Web Site | Mobile
Email marketing | Advergames | Audiovisual | Juegos interactivos | Logística promocional



BMO

Sarmiento 1113 PB, CABA (1041) | Tel. (011) 5368-6900 | Más de 45 sucursales en todo el país

f /BaytonMarketingOutlimits t /BMOArgentina

Una empresa de:
Bayton
GRUPO EMPRESARIAL

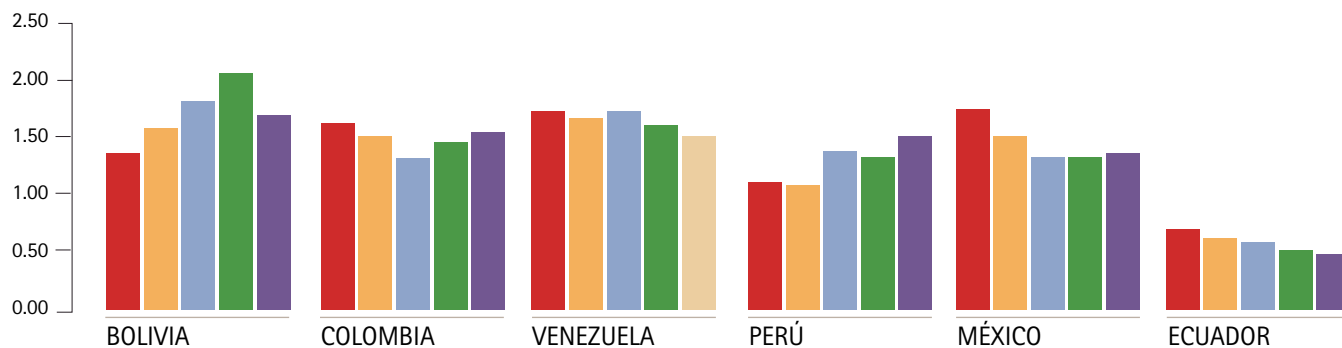
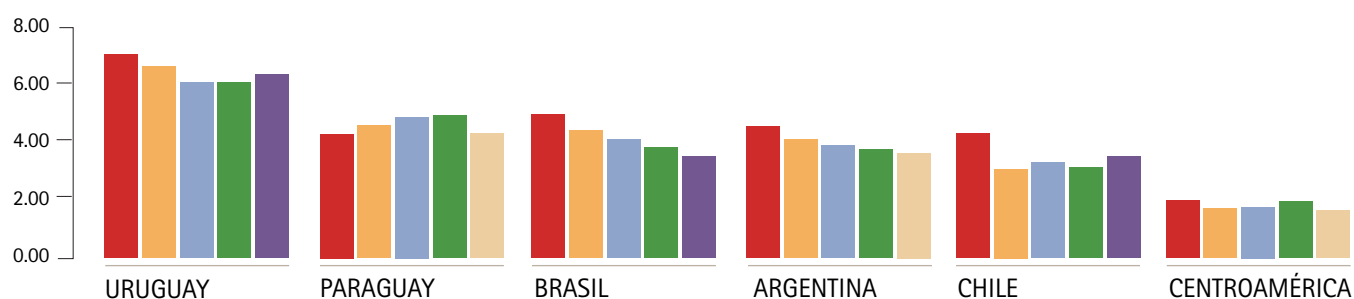
www.bmoargentina.com.ar

El mercado farmacéutico en números



CLASE TERAPÉUTICA
N05C TRANQUILIZANTES
EVOLUCIÓN DE LA CLASE TERAPÉUTICA SEGÚN PAÍS

PAISES	TAM 05/11-%	TAM 05/12-%	TAM 05/13-%	TAM 05/14-%	TAM 05/15-%
URUGUAY	6,9	6,6	6,0	6,0	6,1
PARAGUAY	4,2	4,5	4,7	4,7	4,2
BRASIL	4,9	4,3	4,1	3,9	3,7
ARGENTINA	4,3	4,1	3,9	3,8	3,7
CHILE	4,1	2,7	2,9	2,8	3,4
CENTROAMÉRICA	1,9	1,7	1,8	1,9	1,7
BOLIVIA	1,4	1,6	1,8	2,0	1,7
COLOMBIA	1,6	1,5	1,4	1,5	1,5
VENEZUELA	1,7	1,7	1,7	1,6	1,5
PERÚ	1,1	1,1	1,4	1,4	1,5
MÉXICO	1,7	1,5	1,4	1,4	1,4
ECUADOR	0,7	0,6	0,6	0,5	0,5

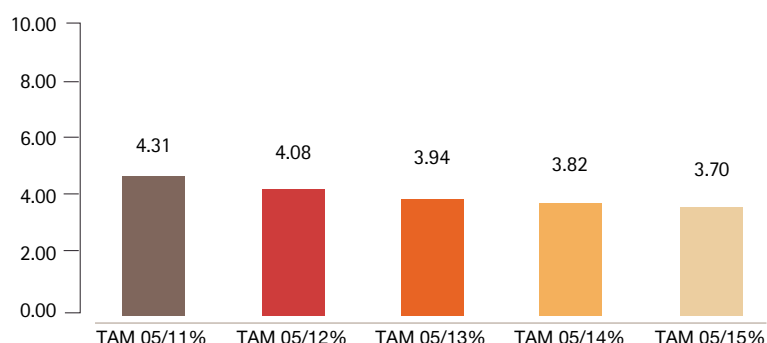


■ TAM 05/11% ■ TAM 05/12% ■ TAM 05/13% ■ TAM 05/14% ■ TAM 05/15%

Fuente: Close UP Regional Latam- TAM MAYO 2015

ARGENTINA

EVOLUCIÓN DE LA PARTICIPACIÓN DE LA CLASE N05C TRANQUILIZANTES EN RECETARIO TOTAL Análisis por Compañías, Productos, Especialidades y Moléculas



Fuente: Close UP Regional Latam - TAM MAYO 2015

RANKING DE PRODUCTOS EN ARGENTINA N05C TRANQUILIZANTES

PRODUCTOS	LABORATORIOS	TAM 05/15-%
ALPLAX	GADOR	40,9
TRANQUINAL	BAGÓ	12,1
TRAPAX	PFIZER	7,6
LEXOTANIL	INVESTIFARMA	6,9
VALIUM	INVESTIFARMA	5,3
TENSIUM	BALIARDA	2,7
EMOTIVAL	IVAX ARGENTINA	2,6
PRINOX	EUROFARMA	2,4
ATARAXONE	LAZAR	2,2
SIDENAR	IVAX ARGENTINA	1,9
ALPRAZOLAM LNI	LAB. NO INDICADO	1,8
LORAZEPAN CHOBET	SOUBEIRAN CHOBET	1,8
PLIDAN	ROEMMERS	1,6
XANAX	PFIZER	1,6
APLACASSE	INVESTIFARMA	1,3
OCTANYL	BAGÓ	1,2
KARIDIUM	SANOFI-AVENTIS	0,9
RESTO		5,2

RANKING DE COMPAÑÍAS EN ARGENTINA N05C TRANQUILIZANTES

LABORATORIOS	TAM 05/15-%
GADOR	40,9
BAGÓ	14,4
INVESTIFARMA	13,6
PFIZER	9,2
IVAX ARGENTINA	4,8
BALIARDA	2,7
EUROFARMA	2,4
LAZAR	2,2
SOUBEIRAN CHOBET	1,8
ROEMMERS	1,7
SANOFI-AVENTIS	1,2
FINADIET	0,7
NOVA ARGENTIA	0,6
LUNDBECK	0,2
LAB. NO INDICADO	3,2
RESTO	0,6

RANKING DE ESPECIALIDADES EN ARGENTINA N05C TRANQUILIZANTES

ESPECIALIDADES	TAM 05/15-%
CLIN.MÉDICA	54,0
PSIQUIATRÍA	10,7
CARDIOLOGÍA	10,3
GINECOLOGÍA	4,1
PEDIATRÍA	3,5
CIRUGÍA	3,1
RESTO	14,3

RANKING DE MOLÉCULAS EN ARGENTINA N05C TRANQUILIZANTES

MOLÉCULAS	TAM 05/15-%
ALPRAZOLAM	62,9
LORAZEPAM	16,3
BROMAZEPAN	9,0
DIAZEPAM	7,7
RESTO	4,1

Fuente: Close UP Regional Latam - TAM MAYO 2015

ANÁLISIS DE COBERTURAS de SALUD. N05C TRANQUILIZANTES por Moléculas

Participación %								
COBERTURA DE SALUD	ALPRAZOLAM		LORAZEPAM		BROMAZEPAN		DIAZEPAM	
	Obras Sociales	40,8%	Obras Sociales	40,9%	Obras Sociales	40,4%	Obras Sociales	46,5%
	PAMI	35,2%	PAMI	36,9%	PAMI	37,6%	Medicina Privada	32,1%
	Medicina Privada	22,8%	Medicina Privada	21,1%	Medicina Privada	21,0%	PAMI	20,1%
	Particular	1,2%	Particular	1,1%	Particular	1,0%	Particular	1,3%

Fuente: Close UP Coberturas de Salud - TAM MAYO 2015

Encuesta Fuerza de Ventas SAMF® 2014

Introducción

El entorno del mercado farmacéutico global en los últimos años ha ido cambiando a una velocidad nunca antes vista. El fin de las patentes de los "blockbuster", nacidos en los 80', generó la migración de una parte importante de las prescripciones hacia los genéricos, lo cual impactó directamente sobre los precios, mientras que los costos fijos se movieron en forma creciente, dando como resultado una menor rentabilidad.

En este escenario sabemos que la oferta supera con creces a la demanda, la cual por otro lado reconoce un alto grado de satisfacción con las soluciones terapéuticas disponibles, sumado a la poca o nula diferenciación percibida de los nuevos compuestos, los cuales pasan a ocupar el rol de "me too".

Por otro lado los "pagadores" actúan tratando de limitar el consumo. Sin olvidar los gobiernos que, regulando los precios, tratan de enmascarar la ineficiencia de los sistemas de salud.

Los enfermos que han pasado de "pacientes" a "clientes", ejercen su presión sobre todos los actores del sistema.

Hacia adelante ya asomó un cambio de era: el de la terapia más personalizada.

Queda para el final el actor principal : el médico, que más allá de todas las presiones debe, de alguna manera, compartir su decisión terapéutica con la dispensación.

Repensar la fuerza de ventas parece ser el desafío a enfrentar.

Si bien el tamaño o la distribución de la FV no son los únicos factores críticos de éxito –y tal vez tampoco los más importantes– a considerar a la hora de repensarla, esta encuesta tiene como objetivo tratar de sumar información para la toma de decisiones que –todo hace suponer– más temprano que tarde deberán enfrentar los responsables comerciales.

SAMF® garantiza que la información particular suministrada por las empresas participantes es manejada en forma confidencial y compartida exclusivamente entre quienes adhieren al proyecto.

FV : Distribución Territorial

APM's por Región	Total			Promedio		Variación
	2013	2014	Variación	2013	2014	
Capital Federal	437	429	-1.8%	34	33	-1.8%
Suburbanos	421	403	-4.3%	32	31	-4.3%
Total Capital + Suburbanos	859	832	-3.0%	66	64	-3.0%
La Plata	47	48	3.2%	4	4	3.2%
Bahía Blanca	38	36	-5.6%	3	3	-5.6%
Mar del Plata	46	47	2.0%	4	4	2.0%
Resto Prov. Bs. As.	80	59	-25.5%	6	5	-25.5%
Total Prov. de Buenos Aires	211	191	-9.5%	16	15	-9.5%
La Pampa	9	10	6.7%	1	1	6.7%
Neuquén	17	17	0.3%	1	1	0.3%
Río Negro	13	13	0.9%	1	1	0.9%
Chubut	17	16	-6.1%	1	1	-6.1%
Santa Cruz	3	3	0.0%	0	0	0.0%
Tierra del Fuego	1	1	0.0%	0	0	0.0%
Santa Fe	169	159	-5.8%	13	12	-5.8%
Entre Ríos	41	39	-5.2%	3	3	-5.2%
Corrientes	29	29	0.3%	2	2	0.3%
Misiones	13	12	-4.2%	1	1	-4.2%
Chaco	26	25	-3.9%	2	2	-3.9%
Formosa	3	2	-30.1%	0	0	-30.1%
Tucumán	65	60	-7.7%	5	5	-7.7%
Salta	21	19	-6.4%	2	1	-6.4%
Jujuy	7	7	-4.3%	1	1	-4.3%
Sgo. del Estero	12	11	-12.0%	1	1	-12.0%
Catamarca	6	6	-3.1%	0	0	-3.1%
Córdoba	154	145	-5.7%	12	11	-5.7%
La Rioja	4	4	-2.0%	0	0	-2.0%
San Luis	7	8	12.5%	1	1	12.5%
San Juan	21	19	-9.6%	2	1	-9.6%
Mendoza	82	75	-8.5%	6	6	-8.5%
Resto del país	718	678	-5.5%	55	52	-5.5%
Total	1787	1701	-4.8%	137	131	-4.8%

2015

Guía **ΔSAMF[®]** *del Marketing Farmacéutico*

De consulta
a la hora
de decidir



Contacto:
info@guiasamf.com

www.guiasamf.com

FV : Argentina

APM's	2013	2014	Var.
Total País (Est) – 1	5700	5500	-3,5%
Panel SAMF® – 2	1787	1701	-4,8%
Participación – 2 de 1	31,4%	30,9%	

FV : Empresas participantes¹ & Tamaño

Nº APM's	2014	%
FV < 50 APM's	4	30,8
de 51 a 100	1	7,7
de 101 a 150	2	15,4
> 150	6	46,1

¹ Nacionales 6 – Internacionales 7.

FV : Distribución Regional

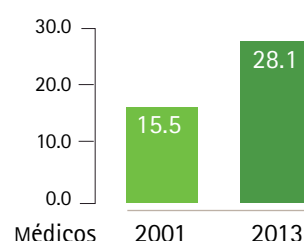
Región	2013	2014	Var.
Capital + Suburbanos	859	832	-3,0%
Pcia. de Buenos Aires	211	191	-9,5%
Resto del País	718	678	-5,5%
Total	1787	1701	-4,8%

FV : Conclusiones

• El número de APM's (total país) que, luego de la disminución a partir del 2001, se mantuvo estable, se estima que habría caído en +/- 4%; solamente una de las empresas participantes manifestó su intención de incrementar la FV durante el 2015. Como

dato referencial la población médica en el 2001 era de 108258 médicos (Censo Nacional) y la FV se estimaba en 7000 APM's, lo que daba una relación de 15,5 : 1; en tanto que en el 2013 el número de profesionales ascendió a 160041 (Datos oficiales) y la FV (E) era de 5700 APM's, casi duplicando la relación anterior = 28,1: 1 – lo cual indica que la cobertura promocional se viene reduciendo en forma significativa.

Relación Médicos x APM



• la antigüedad promedio* de la población encuestada fue de 14,3 años. (Mn 8 – Mx 22), en cuanto a la rotación de personal creció hasta el 8,4%.

• un comportamiento similar se registró con la edad/media (43,1 años);

• la participación de la mujer en la FV alcanzó al 12,8%;

• fuerza de ventas externa*: Resultó inferior al 1% del total de la fuerza laboral contratada. Muy posiblemente las excesivas regulaciones afecten la penetración de una alternativa que ha demostrado su utilidad en otros mercados. Regulaciones que –por otro lado– limitan las oportunidades de inserción laboral.

• seis empresas* informaron haber contratado APF's. Representaron el 8% del total de personal de: promoción + ventas.

• supervisión: La relación entre personal de supervisión: APM's, se mantiene sin cambios con relación a los últimos años (1: 11).

* 2014

Beneficios para socios SAMF® SAVOY HOTEL BUENOS AIRES

Hemos acordado con el SAVOY HOTEL BUENOS AIRES un programa de beneficios* para los asociados a SAMF®:

- Noche de alojamiento con 20% de descuento sobre la mejor tarifa disponible.
- Los días lunes, almuerzos en restaurante Las Manzanas 30% de descuento almuerzo buffet.
- Para eventos sociales 20% de descuento en salones.

• Los lunes y viernes 2x1 en los consumos del Lobby Bar Imperio.

Para reservar noches de alojamiento y salones: reservas@savoyhotel.com.ar - Tel. 4370-8000 - Para reservar almuerzos & 2x1 Lobby Bar Imperio: restaurant@savoyhotel.com.ar - Tel. 4370-8000.

SAVOY HOTEL BUENOS AIRES - Av. Callao 181 - CABA - <http://www.savoyhotel.com.ar>

* Presentando su credencial de asociado a SAMF®





Talleres Gráficos Alfa Beta S.A.

✉ talleres@alfabeta.net

🌐 www.alfabeta.net

🏠 Melián 3136 | C1430EYP | CABA | Argentina

☎ (5411) 4545-2233



Catalent
CONSUMER HEALTH



más formas farmacéuticas preferidas por los
consumidores. productos superiores.
mejores extensiones de líneas de productos.

Ofrecemos una amplia gama de tecnologías únicas y comprobadas, y formas farmacéuticas altamente versátiles a fin de satisfacer diversas necesidades de los consumidores. Gracias a nuestros productos listos para la venta, nuestra experiencia en formulaciones, nuestras tecnologías de entrega y nuestra confiable cadena de suministro, lo ayudamos a entregar productos de una calidad superior y obtener una ventaja competitiva en el mercado.

**TECNOLOGÍAS DE
CÁPSULAS BLANDAS DE
GELATINA RP SCHERER**

Formas farmacéuticas versátiles y comprobadas que brindan soluciones innovadoras para más principios activos.

CÁPSULAS LIQUI-GELS®
CÁPSULAS VEGICAPS®
PASTILLAS SOFTDROP™

**TECNOLOGÍAS DE
ENTREGA
AVANZADAS**

Tecnologías avanzadas e innovadoras que funcionan con una amplia gama de principios activos y perfiles de liberación.

TECNOLOGÍA OSDrC®
OPTIDOSE™
COMPRIMIDOS DE RÁPIDA
DISOLUCIÓN ZYDIS®



DEVELOPMENT



DELIVERY



SUPPLY

Catalent. More products. Better treatments. Reliably supplied.™

TE: +5411 4008 8400 Email: consultas@catalent.com Visitenos: www.catalent.com