Atlántico más SOCIAL | Gobernación del Atlántico

Secretaría de Salud del Atlántico

Subsecretaria de Salud Pública

Programa Departamental de Farmacovigilancia

I Encuentro Regional de Farmacovigilancia, VI Departamental de Farmacovigilancia y V Encuentro Departamental de Tecnovigilancia

POLÍTICA FARMACÉUTICA NACIONAL. VISIÓN DE LA SOCIEDAD CIVIL

IFARMA

Barranquilla oct. 2012

Buscar en Ifarma

ais LATINOAMÉRICA & CARIBE

IFARMA

INICIO | PROYECTO ESTIGMA | PORTAL GENÉRICOS | AREAS DE TRABAJO | NOTICIAS | ACERCA DE IFARMA

Inici

CONTÁCTENOS

La fundación IFARMA es un instituto de investigación y de consultoría, focalizado en los temas relativos a los medicamentos (acceso, uso y calidad) con una mirada internacional. Sin embargo, más que la investigación o la consultoría, motiva a los integrantes, amigos y simpatizantes de IFARMA, poder incidir en las políticas públicas de salud y en las relativas a los medicamentos, especialmente en los países de América Latina.

Por esa razón preferimos pensar a IFARMA como un espacio de encuentro de todos aquellos que quieran participar en el debate sobre políticas públicas, quienes quieren tener incidencia política, aportar ideas, enfoques o resultados de trabajos de investigación o consultoría para que los medicamentos lleguen a quienes los necesitan, cumpliendo los estándares de calidad y muy especialmente, para que sean utilizados de manera correcta.

Frases

" El mayor castigo para quienes no se interesan por la política es que serán gobernados por personas que sí se interesan. "

Arnold Joseph Toynbee

POLÍTICA FARMACÉUTICA Y LA SOCIEDAD CIVIL.

- Que es la sociedad civil
- SC y PF Global. Caso
- SC y PFN. Otro caso.
- SC y farmacovigilancia.

Que es la sociedad civil.

Aceptar el mundo tal como es

Resulta una proposición inmoral

QUE SIGNIFICA SOCIEDAD CIVIL?

12 El Nuevo Día

Grupos de antiguos y enfermos de VIH-Sida realizaron ayer una protesta en contra del laboratorio Abbot

Repudio al alto costo de medicina contra el VIH

* Exigen la reducción del medicamento Kaletra que evita el contagio inmunológico de los enfermos.* En México tiene un costo de alrededor de cinco mil dólares por paciente por año, a diferencia de Brasil, que es de mil dólares por año.

PF Global y SC. CASO 1.

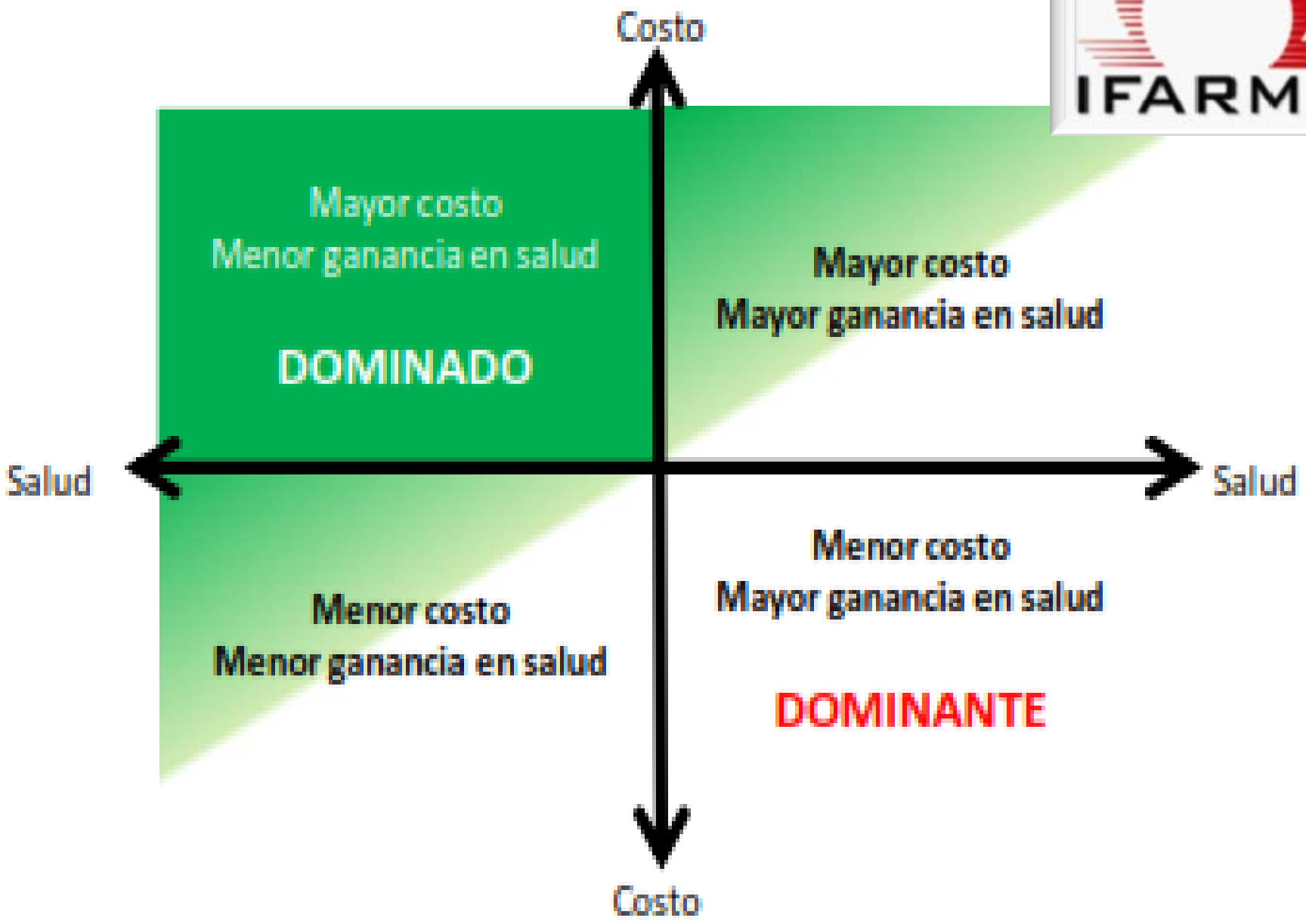
Crisis del Modelo de innovación.

Growth in Total Health Expenditure Per Capita, U.S. and Selected Countries, 1970-2008

Sources: Organisation for Economic Co-operation and Development (2010), "OECD Health Data", *OECD Health Statistics* (database). doi:10.1787/data-00350-en (Accessed on 14 February 2011).

Notes: Data from Australia and Japan are 2007 data. Figures for Belgium, Canada, Netherlands, Norway and Switzerland, are OECD estimates. Numbers are PPP adjusted. Break in series: CAN(1995); SWE(1993, 2001); SWI(1995); UK (1997). Numbers are PPP adjusted. Estimates for Canada and Switzerland in 2008.

FARMA


Costo
Mayor costo
Menor ganancia en salud
DOMINADO
Mayor costo
Mayor ganancia en salud
Salud
Salud
Menor costo
Menor ganancia en salud
Menor costo
Mayor ganancia en salud
DOMINANTE
Costo

CRISIS DEL MODELO DE INNOVACIÓN.

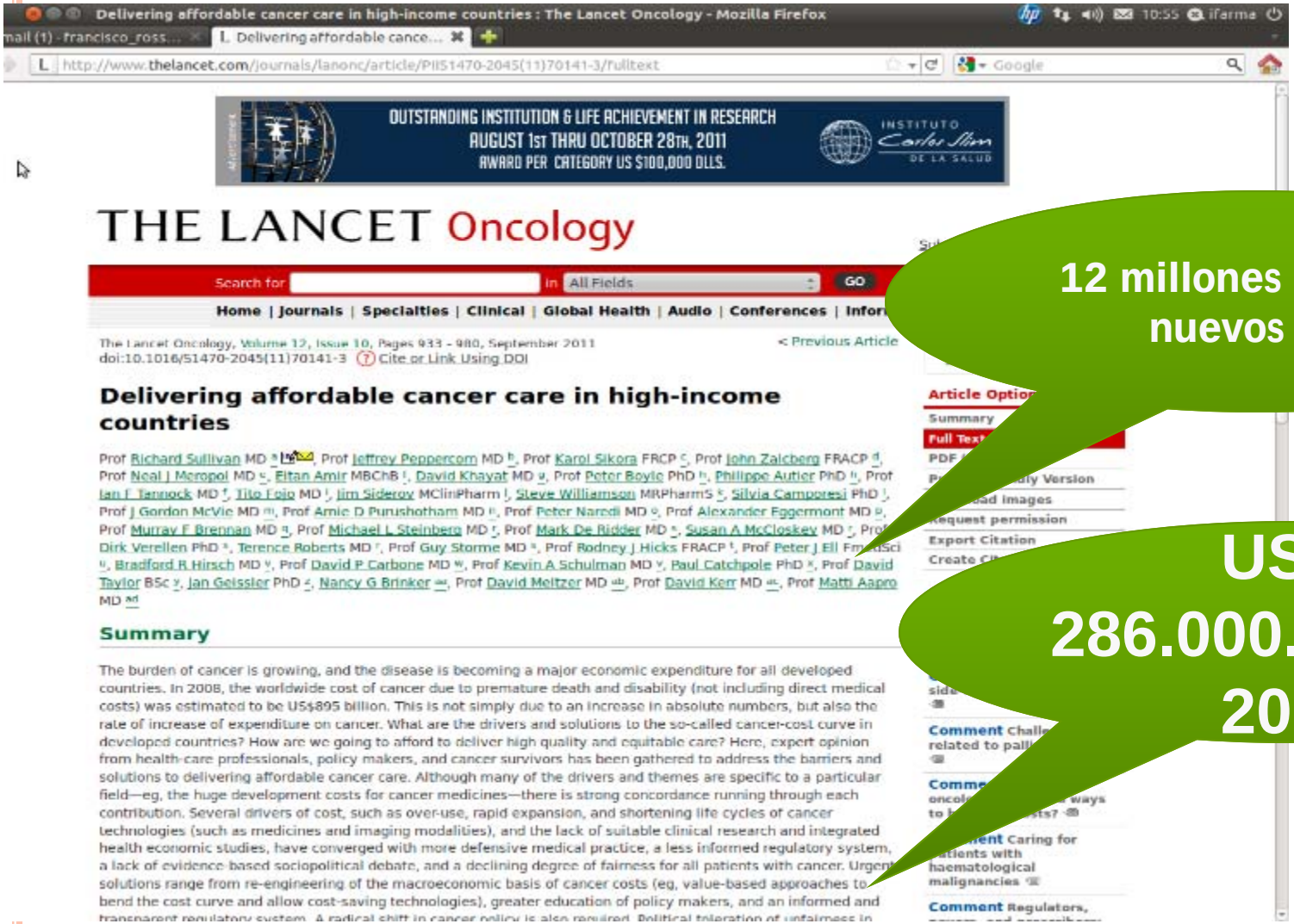
Can We Afford the Current Model of Medical Innovation?

European Parliament, Brussels 18 November 2010, Room (TBC), European Parliament, Brussels

Hosts

- **Thijs Berman MEP, Progressive Alliance of Socialists & Democrats**
- **Eva Joly MEP, The Greens/EFA**
- **Carl Schlyter MEP, The Greens /EFA and on behalf of the European Parliament Working Group on Innovation, Access to Medicines and Poverty-Related Di**

CRISIS DEL MODELO DE INNOVACIÓN.



12 millones de casos nuevos año

US $ 286.000.000.000 2009

CRISIS DEL MODELO DE INNOVACIÓN.

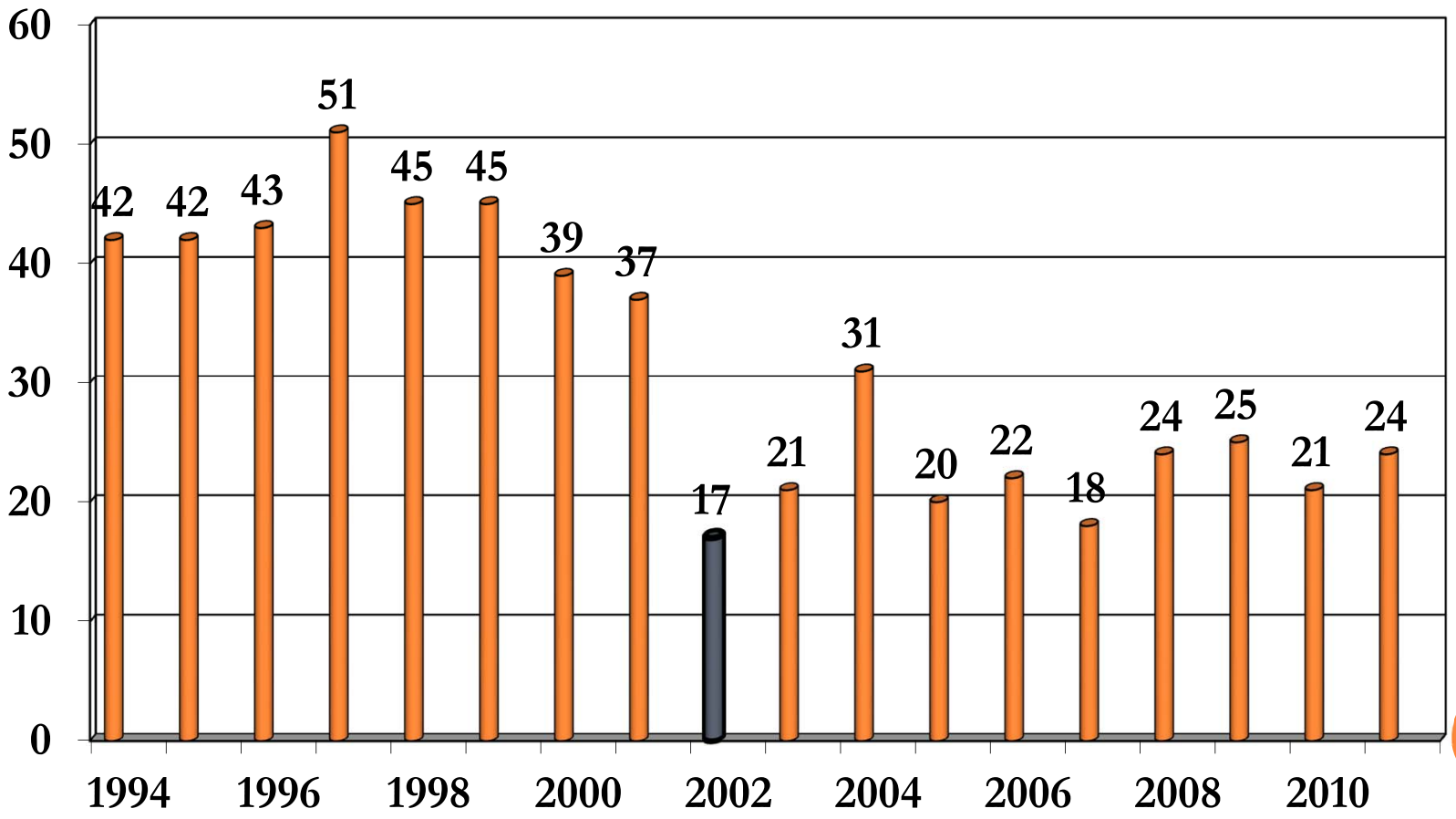
TRANSPARENCIA

El costo de la Innovación.

- Di Massi. Tuffts University
  - 800 million 2000
  - 1200 million 2004
- Masia 2006 (WB- Andreas Seiter)
  - 2 billion
- London School of Economics
  - 13 – 234 Million. Median 43,4 Million.
- DNDI. 23 million

CRISIS DEL MODELO DE INNOVACIÓN.

Nuevas E.Q. FDA.

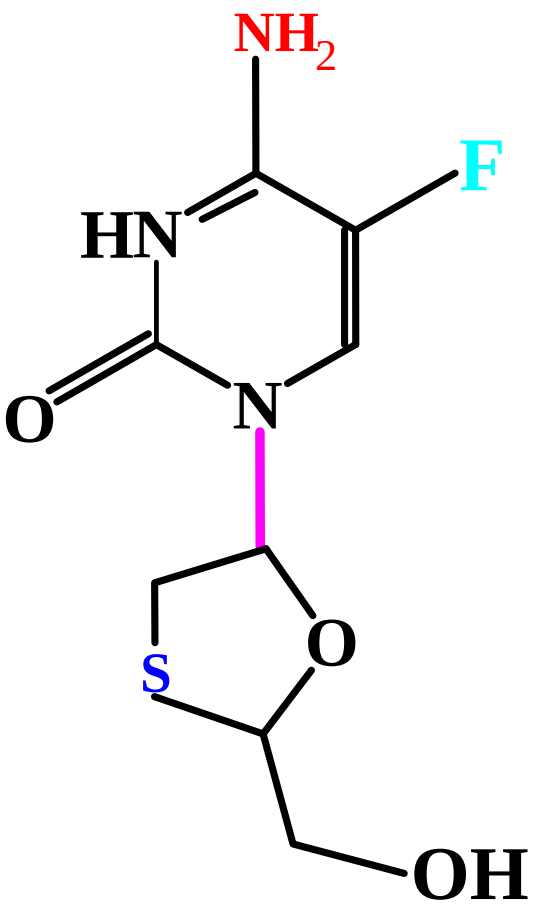


CALIDAD DE LA INNOVACION

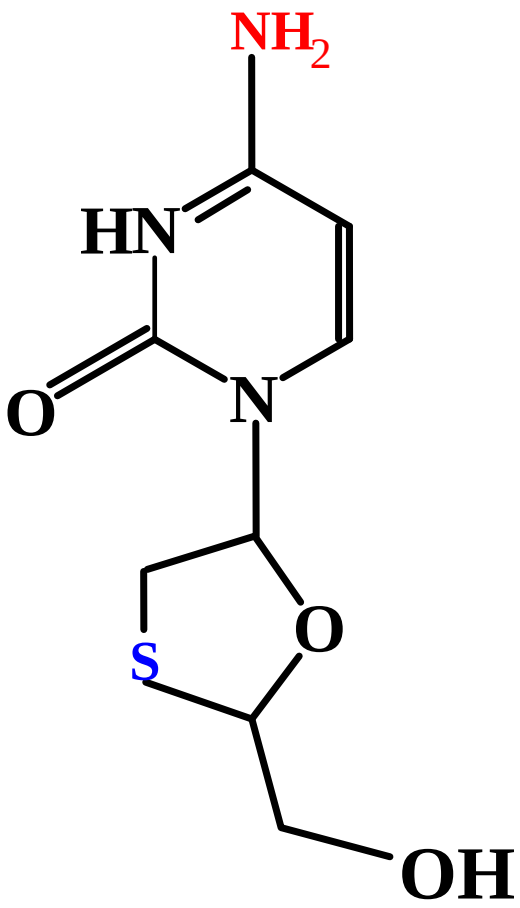
CATEGORÍA FDA	NUMERO	PORCENTAJE
1A Aporte terapéutico importante	41	16
1B Aporte terapéutico modesto	80	31
1C Aporte terapéutico escaso o nulo	137	53
Total de nuevos medicamentos aprobados 1982-91	258	100

INNOVACIÓN INCREMENTAL

EMTRICITABINA



LAMIVUDINA



CRISIS DEL MODELO DE INNOVACIÓN.

TRANSPARENCIA

COMPAÑIA	% DE LOS INGRESOS GASTADOS EN MERCADEO PUBLICIDAD Y ADMISTRACIÓN	% DE LOS INGRESOS GASTADOS EN INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO
Merck	13	5
Pfizer	35	15
Bristol-Myers Squibb	27	12
Abbott Laboratories	23	10
Wyeth	37	13
Pharmacia	44	16
Eli Lilly	30	19
Schering –Plough	36	13
Allergan	42	15

CRISIS DEL MODELO DE INNOVACIÓN.

Crisis de pertinencia.

- Enfermedades inventadas.
- Medicamentos para los sanos.
  - Osteoporosis
  - Lipitor
- Actualización del POS ; Estudio ALLHAT

CRISIS DEL MODELO DE INNOVACIÓN.

Crisis de pertinencia

Entre la depresión y la impotencia.

عربي | 中文 | English | Français | Русский | Español

CIPIH

Comisión de Derechos de Propiedad Intelectual, Innovación y Salud Pública

Búsqueda

Toda la OMS

Sólo este sito

La Comisión

- Comisión: antecedentes
- Temas de interés de la CIPIH
- Estudios de la CIPIH
- Documentos
- Aportaciones
- Eventos
- Enlaces

Comisión de Derechos de Propiedad Intelectual, Innovación y Salud Pública (CIPIH)

La Comisión fue creada en 2003 por la Asamblea Mundial de la Salud con los siguientes objetivos:

«... recoger datos y propuestas de las diferentes partes interesadas, y [de] elaborar un análisis de los derechos de propiedad intelectual, la innovación y la salud pública, con inclusión de la cuestión de los mecanismos apropiados de financiación y creación de incentivos para el desarrollo de nuevos medicamentos y otros productos contra enfermedades que afectan en forma desproporcionada a los países en desarrollo...»

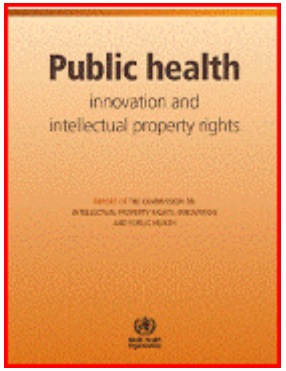
Los derechos de propiedad intelectual son importantes para la innovación en el ámbito de la salud pública y uno de los factores determinantes del acceso a los medicamentos. Ahora bien, ni la innovación ni el acceso dependen sólo de los derechos de propiedad intelectual. La labor de la Comisión se centra en las intersecciones entre los derechos de propiedad intelectual, la innovación y la salud pública.

Comisión: antecedentes
Sobre la Comisión

Miembros de la Comisión
Miembros de la Comisión

CONTACTE CON NOSOTROS

Secretaría de la Comisión de Derechos de Propiedad Intelectual, Innovación y Salud Pública (CIPIH)
Organización Mundial de la Salud
20 Avenue Appia
CH-1211 Ginebra 27
Suiza
Fax: +41 22 791 4852
E-mail: cipih@who.int



61ª ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD WHA61.21

Punto 11.6 del orden del día 24 de mayo de 2008

Estrategia mundial y plan de acción sobre salud pública, innovación y propiedad intelectual

La 61ª Asamblea Mundial de la Salud,

http://www.who.int/gb/ebwha/pdf_files/A61/A61_R21-sp.pdf

Investigación y desarrollo para atender las necesidades sanitarias de los países en desarrollo: fortalecimiento de la financiación y coordinación mundiales

Informe del Grupo consultivo de expertos en investigación y desarrollo: financiación y coordinación

World Health Organization

PROPUESTAS DE FINANCIAMIENTO Y COORDINACION PARA LA INNOVACION.

Tratado Global Vinculante

- La PI no ha resuelto las necesidades de salud en países en desarrollo.
- Separar costo de la I&D del precio
- Contribuciones obligatorias
- Resultados en salud

PFN y SC. CASO.

- Proyecto de Ley No 105. Comisión primera senado.
  - Comisión de seguimiento 760 + Alianza O.S.C.+ MNS + Los médicos.
  - Salud = Derecho Fundamental
  - No Pos. Viva la autonomía médica.

ansa alianza nacional por un nuevo sistema de salud

"Una alternativa concreta al sistema de salud"

Quienes apoyan nuestro Proyecto de Ley Estatutaria Nº 105 - Senado

Alianza Social Indígena:
* Marco Avirama

Partido Verde:
* Ángela María Robledo

Partido Conservador:
* Armando Antonio Zabarain

Polo Democrático Alternativo:
* Jorge Enrique Robledo Castillo
* Parmenio Cuellar
* Alexander López
* Gloria Inés Ramírez
* Hernando Hernández
* Mauricio Ernesto Ospina Gómez
* Iván Cepeda Castro
* Wilson Arias Castillo
* Alba Luz Pinilla

Partido Liberal:
* Víctor Yepes Flórez
* José Joaquín Camelo Ramos
* Hugo Velásquez
* Pablo Salamanca

Partido de Integración Nacional – PIN:
* Heriberto Escobar González

Movimiento Mira:
* Carlos Alberto Baena

Autonomía Médica. Actualización del POS

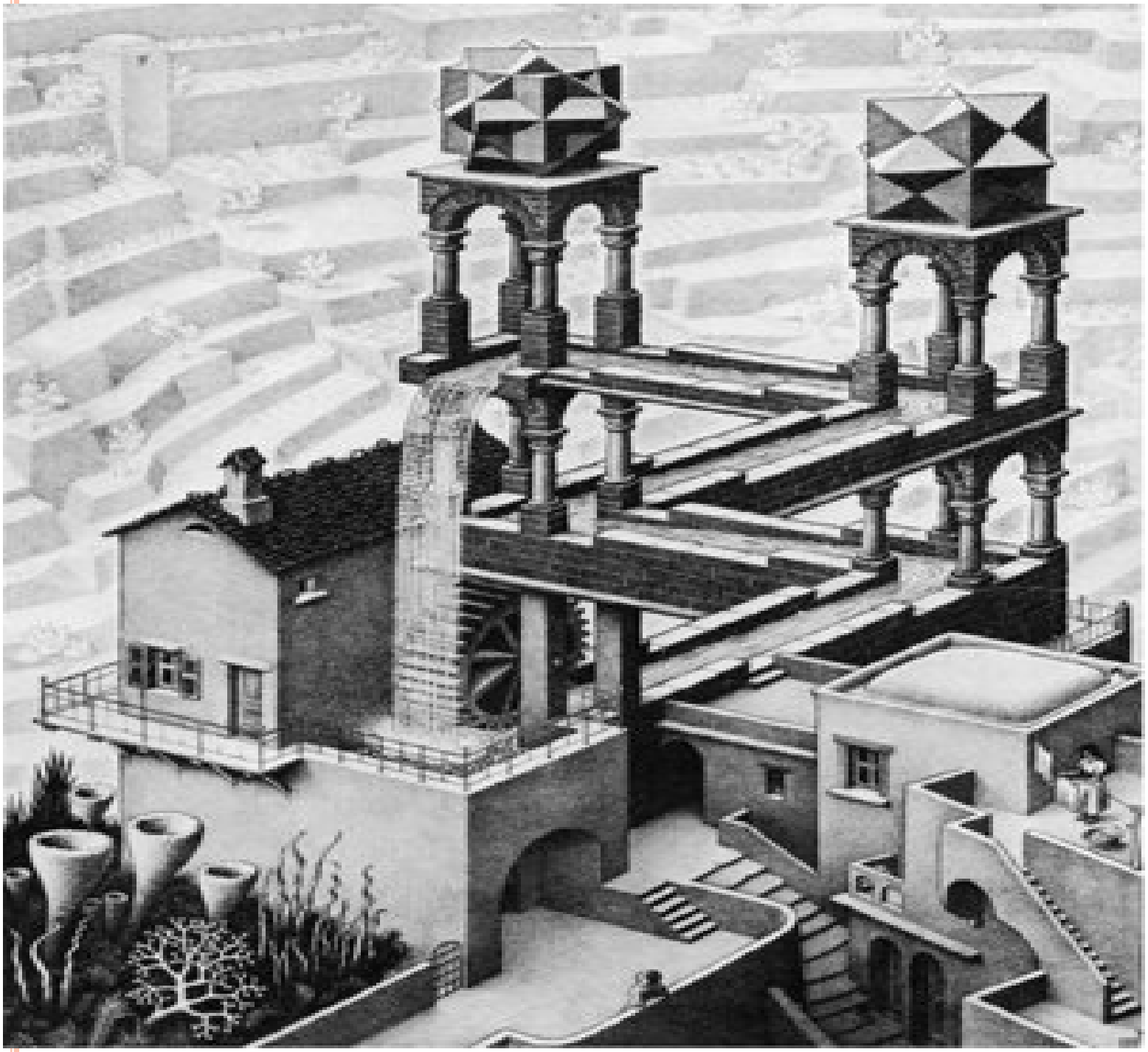
Crecimiento de los recobros Colombia 2000 - 2010

Autonomía Médica. Actualización del POS

- Del CNSSS a la CRES
- Resultados:
  - Misoprostol
  - Acido Zoledrónico
  - Esomeprazol
  - Tenofovir + emtricitabina.

Proyecto de Ley Estatutaria

- Quien pone la agenda?
- Salud DHF. O Servicio Público.
- Descontento con el mercado
- Políticas sociales
- Resultados en Salud.



IFARMA

Programa de Farmacovigilancia Comunitaria

IFARMA

recolvih
Red Colombiana de Personas Viviendo con vih o con sida

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA
SEDE BOGOTÁ

IFARMA

recolvih
Red Colombiana de Personas Viviendo con vih o con sida

Mesa de Organizaciones que trabajan en VIH-Sida

Licencia obligatoria para el Kaletra® en COLOMBIA

IFARMA

m+ Fundación Misión Salud

Porque :

Uso.
Competencia.
Bioequivalencia
TLC

IFARMA

ONUSIDA

Invitan
al lanzamiento del libro
Voces Positivas
Resultados del índice de estigma
en personas que viven con VIH en Colombia.

Septiembre 21 / 2011
Auditorio Margarita González (Edificio de Posgrados)
Facultad de Ciencias Humanas
Universidad Nacional de Colombia, Bogotá
5:30 pm.

EL ÍNDICE DE ESTIGMA EN PERSONAS QUE VIVEN CON VIH

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA
SEDE BOGOTÁ

FARMACOVIGILANCIA COMUNITARIA

Reporte de todo tipo de molestias, eventos adversos o problemas relacionados con medicamentos, incluyendo *fallas y éxitos* en la terapia por parte del consumidor y documentando aspectos culturales, socio/afectivos y de servicio cuando sea posible.

También incluye el procesamiento, análisis e intervención en los casos en que las capacidades, competencias y posibilidades de los líderes de RECOLVIH lo permitan.

- Documento conceptual: constituye la propuesta conceptual/operativa.
- Un cuaderno de trabajo: donde se encuentran herramientas teóricas y prácticas que contribuyan al proceso de replicación y son el sustento del proceso de Farmacovigilancia comunitaria.
- Block de herramientas (consigna de manera sencilla y ordenada las herramientas del sistema de reporte, anexos necesarios para el trabajo y de exigencia de derechos y demás.

RESULTADOS

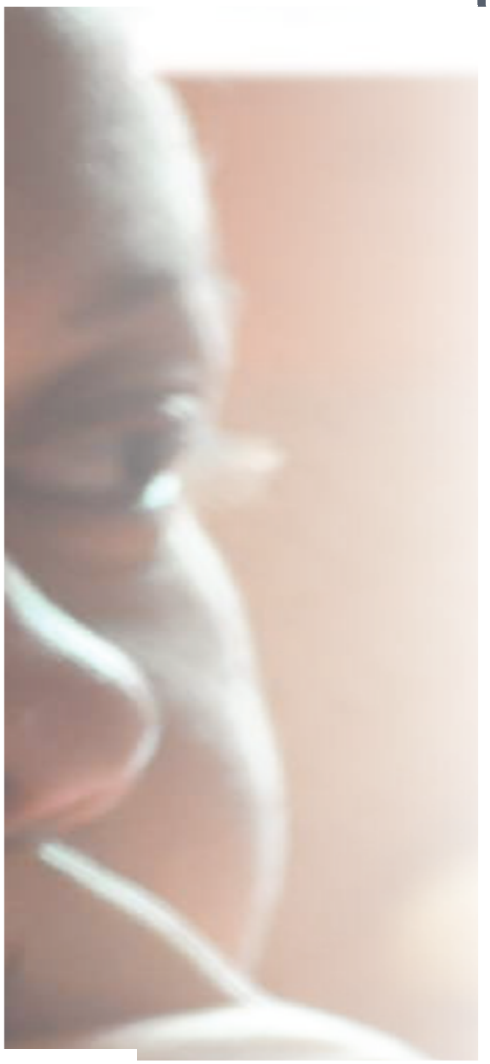
Bogotá
Sincelejo
Montería
Pereira
Armenia
Manizales
Ibagué
Neiva

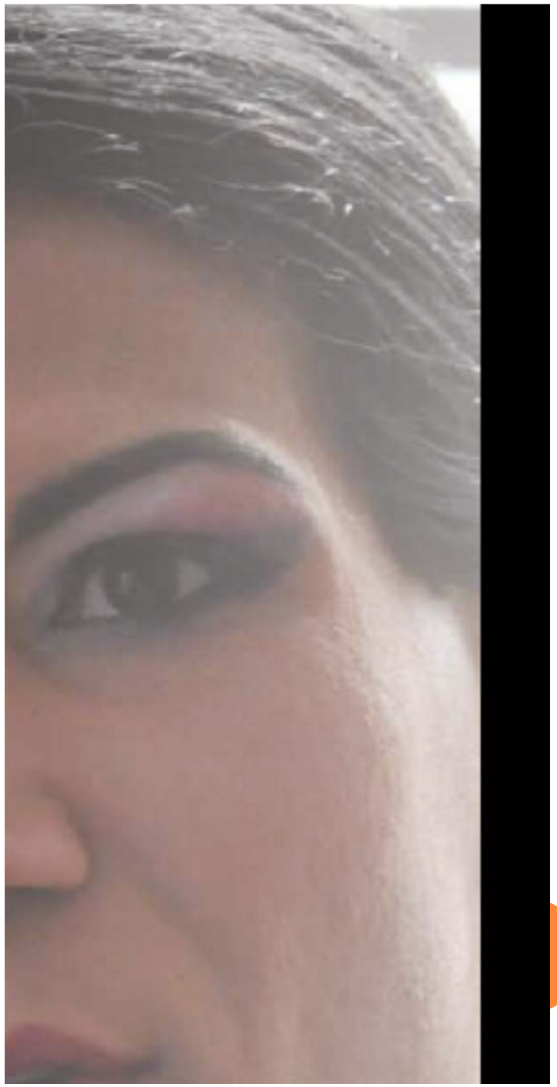
- **Materiales de trabajo**
- **120 líderes capacitados**
- **260 PVVS capacitados**
- **Base de datos con 183 reportes (2007) a diciembre 2010 se recibieron 370 reportes**

IFARMA

recolvih
Red Colombiana de Personas Viviendo con vih o con sida

RESULTADOS





UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA
SEDE BOGOTÁ

IFARMA

PROGRAMA DE FARMACOVIGILANCIA COMUNITARIA

recolvih
Red Colombiana de Personas Viviendo con vih o con sida

CIUDAD: Bogotá

Fecha de reporte: FEBRERO 22/2008		**Consecutivo:** 12	
Identificación:	**Sexo:** F X M	**Actividad:** Empleado Independiente Estudiante X Desempleado Pensionado	
Escolaridad: 1° X Primaria/ Bachiller/ universidad	**Estado Civil:** VIUDA Solero/ Casado/ U. Libre	**Afiliación:** X EPS/ ARS/ Prepaga/ Sin	**Edad:** 54

A la fecha del reporte:	
CD4	
CV	
ERS	

Dx: HACE ONCE AÑOS.
INICIA TTO DESDE DIAGNOSTICO. SUSPENDE Y REINICIA, PORQUE NO TOLERABA EL MEDICAMENTO.

ANTECEDENTES: PNEUMONIA(*Pneumonia Carini*), CANDIDIASIS ORAL. LLEGO A TENER DEFENSAS EN 5 Y PESAR 35 KG
ESTADO: SIENTE DEPRESION POR LA SITUACIÓN. FISICAMENTE EN ESTE MOMENTO ESTA BIEN.

Recuerde que puede reportar malestar, variaciones del estado de ánimo, variaciones de apariencia como perdida de peso, aumento de peso, aparición de manchas, entre otros que se sospechen dependan de los medicamentos que consume. Cualquier problema en la atención. Cualquier problema en el suministro de medicamentos como disponibilidad, entrega parcial de la terapia, cambios abruptos de las presentaciones comerciales y la ausencia de espacios de `participación en el sistema de salud. Se sugiere reportar la buena marcha y tolerancia de la terapia.

IFARMA

recolvih
Red Colombiana de Personas Viviendo con vih o con sida

Medicamentos que consume:	Fecha de inicio:	Fecha finalización:	Observaciones:
AVACABIR **KALETRA** **DIDANOSINA** **TRIMETOPRIM** **ENALAPRIL** **TIROXIN**	**AÑO Y MEDIO**	**ACTUAL**	**PRESENTA DIARREA Y VOMITO CON EL ESQUEMA ACTUAL**

COMO USA EL MEDICAMENTOS

Horas exactas:	Lo toma con	Comidas:	Sustancias psicoactivas.
X SI / NO	**X**Agua/**X**Jugo/ Otros: **GASEOSA**	Antes/ Con / **X**Después	Alcohol/ Tabaco/ Otros **NO**

Donde los guarda:	Los fracciona:	Se le olvida llevarlos:	Tiene pastillero:
MESA DE NOCHE. **KALETRA: NEVERA**	SI/ **X**NO	Nunca/ **X**Siempre/ A veces	SI / **X**NO

COMO HA SIDO EL SUMINISTRO DE MEDICANTOS

Ha interpuesto tutela:	Cuantas veces:	Funciono:	Otro mecanismo legal:
XSI / NO (HACE 4años) **ACTUAL/ NO**	**1**	**X**SI / NO	

Problema de dinero:	Falta de tiempo:	Esta enfermo:	El sitio d entrega queda lejos:
XSI / NO	SI / **X**NO	SI / **X**NO	**X**SI / NO

Necesita autorización para la entrega:	Se agoto en la farmacia:	Falto firma/sello en la formula:
SI / **X**NO	SI / **X**NO	SI / **X**NO

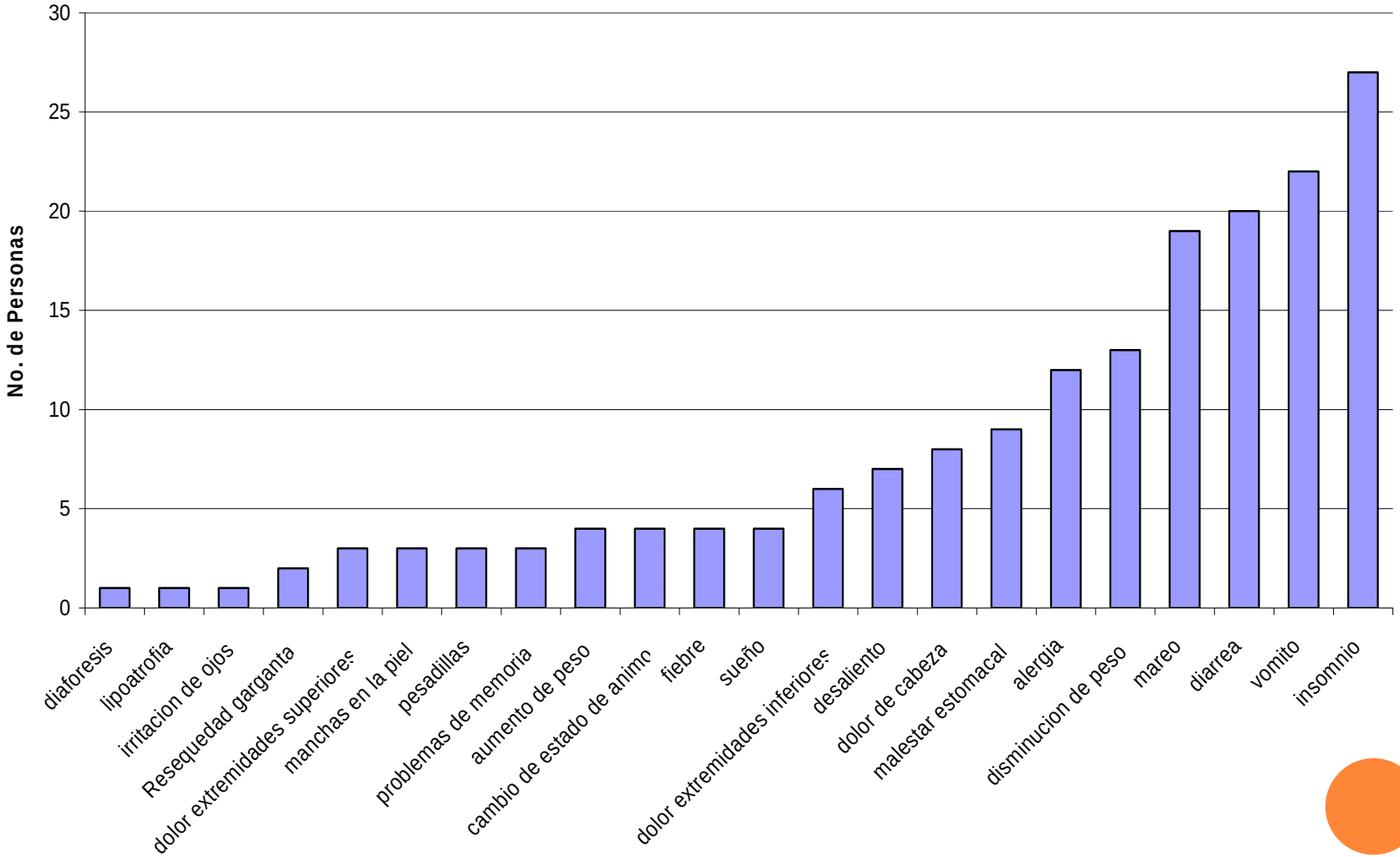
IFARMA

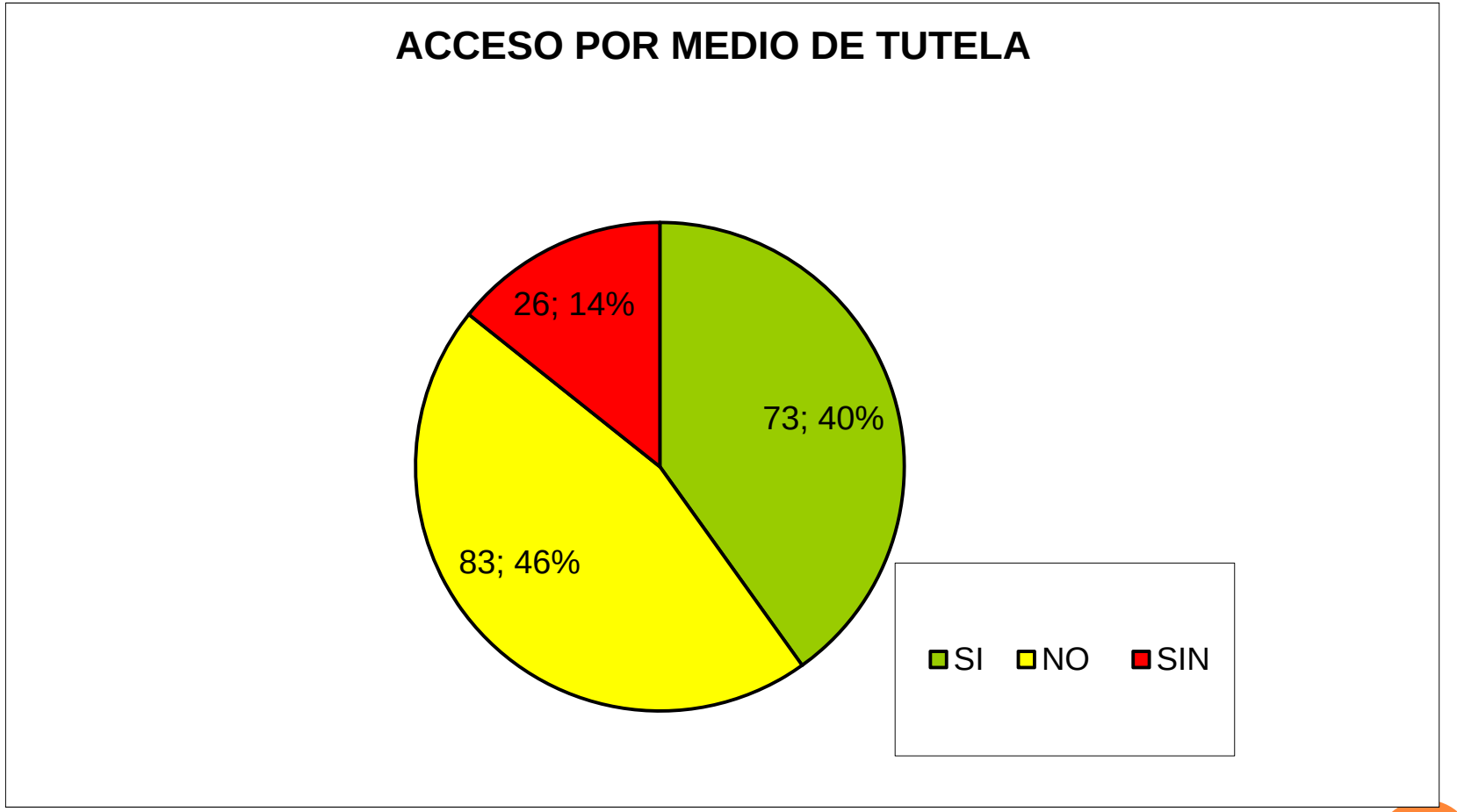
recolvih
Red Colombiana de Personas Viviendo con vih o con sida

COMO ESTA SU ESTADO DE ANIMO	
Convive con: Mama/ Papa/ **X**Hermanos/ Pareja/ **X**Hijos/ Solo **SOBRINOS**	**Quien sabe de su diagnostico:** Mama/ Papa/ Hermanos/ Pareja/ **X**Amigos/ Nadie **HIJO**
Lo acompañan en: Citas Médicas / Controles / Cumplimiento de la terapia / Momentos dificiles	
Pertenece a algún grupo de apoyo: **X**NO / SI _ Cuál?:_____	**Su pareja vive con VIH:** SI / NO **NA**
Por su diagnostico tiene problemas en: Trabajo/ Estudio/ Vida Social/ **X**Personal/ No tengo	**Su medico le ha diagnosticado depresión:** **X**SI / NO
Ha consumido medicamentos para la depresión NO / **X**SI _ Cual?_____	**Disfruta la compañía de las personas cercanas:** **X**Siempre/ A veces / Nunca
Tiene problemas para dormir: SI / **X**NO	**Ha perdido el interés por la vida.** **X**Nunca / Siempre / A veces
Procura estar alegre: **X**Siempre/ A veces/ Nunca	
Actualmente tiene problemas con su pareja SI / NO **NA**	**Su estado de animo cambia:** Casi nunca/Fácilmente/ **X** Solo cuando tengo problemas
Tiene hijos viviendo con VIH: SI / **X**NO	**Se siente culpable por el diagnostico de su hijo:** Ninguna culpa / Un poco de culpa / Mucha culpa
Tiene problemas para administrarle los medicamentos a su hijo: NO / SI _ Cuales: _____ _____ _____ _____	

- Interacción antirretroviral-alcohol
- Interacción antirretroviral-drogas recreativas

Reacciones Adversas Reportadas




ACCESO POR MEDIO DE TUTELA
26; 14%
73; 40%
83; 46%
SI
NO
SIN

IFARMA

recolvih
Red Colombiana de Personas Viviendo con vih o con sida

RESULTADOS DEL ÍNDICE DE ESTIGMA EN PERSONAS QUE VIVEN CON VIH EN COLOMBIA

Gráfica 48. *Porcentaje nacional ¿algún profesional de la salud ha revelado su condición de VIH sin su consentimiento?*

Un **14.4%** de las personas encuestadas tiene total certeza de que un profesional de la salud ha revelado su estado a otros, sin su autorización.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA
SEDE BOGOTÁ

FIN