

7

AÑO TRES



CAEMe
Cámara Argentina de
Especialidades Medicinales

**CÓDIGO DE
ÉTICA CAEMe**

UNA HERRAMIENTA DE TRABAJO

Las empresas de innovación
son pioneras en la adopción de
un Código en la Argentina.



EXPORTACIONES

Los números siguen
en alza.

Pág. 10



REPORTAJE

Pablo Bazerque habla
sobre investigación.

Pág. 14





EL VALOR DE LA INNOVACIÓN

Desde hace 87 años, las empresas farmacéuticas y biotecnológicas que integran la Cámara Argentina de Especialidades Medicinales, CAEMe, ofrecen al mercado argentino soluciones para mejorar la calidad de vida y la salud de los pacientes.

Trabajan para sostener la innovación constante en medicamentos y vacunas.

Son líderes en la promoción y desarrollo de la investigación, el descubrimiento y el acceso a productos seguros, eficaces y de calidad.

Exportaron cerca de 400 millones de dólares en productos de alto valor agregado en 2012 y llevan invertidos más de 1.000 millones de dólares en estudios clínicos realizados en la Argentina en la última década.

Son las únicas compañías en su tipo en el país, que han suscripto un Código de Ética que fija pautas para la interacción con los profesionales de la salud.

02

SUMARIO



28

INNOVACIÓN

- Enfermedades raras
- Un fármaco para cada necesidad

04

EDITORIAL



34

FARMAMUNDO

- Las 3 R en acción
- Alianza para prevenir Enfermedades No Transmisibles

06

ACTIVIDADES CAEMe

- Día del Médico
- La presencia de la Cámara
- Manual de consulta
- Nuevas publicaciones

38

ENTS

- Un vigoroso desarrollo de productos para necesidades médicas insatisfechas

10

MERCADOS

- Las exportaciones, en alza

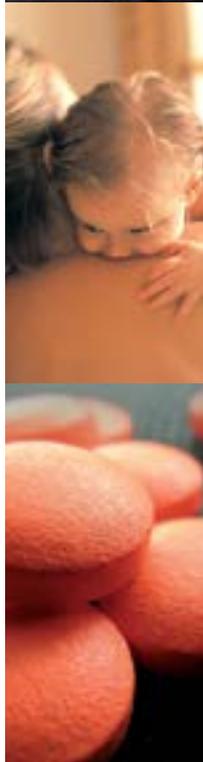


14

REPORTAJE

Pablo Bazerque

- El rechazo de la investigación es una condición de la dependencia



20

NOTA DE TAPA

Código de Ética CAEMe

- Una herramienta de trabajo

40

EN CIFRAS

- Botiquines
- Proyectos de investigación
- Más años, más vida
- Nuevas vacunas
- Drogas aprobadas

43

EMPRESAS

- Novartis
- GSK
- Sanofi

48

AGENDA

- Congresos y Seminarios 2013

REVISTA CAEMe

AÑO 4
Número 7

CONSEJO EDITORIAL

Eduardo Neira
Ernesto Felicio
Alberto Paganelli
Víctor H. Quiñones
Alfredo Ahuad
Andrea Rodríguez

EDITOR RESPONSABLE

Andrea Rodríguez

COORDINACIÓN

Noemí González Chuquel

DISEÑO Y REALIZACIÓN

Chiappini+Becker
Tel. + 54 11 4314 7774
www.ch-b.com

CAEMe es una publicación gratuita de la Cámara Argentina de Especialidades Medicinales. Las columnas de opinión firmadas por sus autores expresan la opinión de los mismos y no necesariamente las de CAEMe.

Registro de Propiedad Intelectual
N° 5028820



CAEMe

Cámara Argentina de
Especialidades Medicinales
Maipú 757 - 6° Piso
C1006ACI Buenos Aires,
Argentina
Tel. + 54 11 4327 7770
secretariageneral@caeme.org.ar
www.caeme.org.ar

El liderazgo no se pregona. Se demuestra -en el sentido ejemplificador de la palabra- y se ejerce.

Desde 2007, las empresas farmacéuticas y biofarmacéuticas que conforman CAEMe se rigen por un Código de Ética de Buenas Prácticas para la Promoción de Especialidades Medicinales y la Interacción con los Profesionales de la Salud.

Las empresas asociadas a CAEMe son las únicas en su clase en el mercado local que han adscripto a un Código de estas características, liderando en la Argentina una tendencia mundial de la industria farmacéutica innovadora: la adopción de pautas de trabajo a partir del reconocimiento de la necesidad de introducir transparencia en los estándares y relación con los distintos actores del sistema de salud.

El Código ha sido revisado en 2010 y 2012, en función de los cambios que experimenta tanto la industria como el entorno en el que se desenvuelve su actividad. No se trata de tener un texto grabado en piedra que solo tenga una función testimonial. El Código es una herramienta de trabajo.

En esta edición de Revista CAEMe detallamos los principios básicos que rigen la tarea de nuestras empresas, todos los días.

Sería deseable que todas las compañías que operan en la Argentina adoptaran un Código para la industria en su conjunto. La ética no tiene nacionalidad, ni razón social o estructura societaria.

En el reportaje, el Dr. Pablo Bazerque, primer titular de la ANMAT, también habla sobre ética y los



principios que deben guiar la realización de estudios clínicos farmacológicos.

La industria innovadora también ha demostrado que continúa al frente del proceso exportador. En 2012, las compañías socias de CAEMe exportaron por 400 millones de dólares, lo que significa el 40 por ciento del total vendido en el exterior. Se trata de exportaciones de medicamentos y vacunas de alto valor agregado, elaborados en 15 de las 120 plantas que operan en el país. Las exportaciones del sector crecieron cerca de 15 por ciento el año pasado, reafirmando una positiva tendencia que desarrollamos en esta edición.

También mostramos dentro del importante pipeline de la industria innovadora, los desarrollos en tratamientos para enfermedades raras y no transmisibles, que buscan atender las necesidades de millones de pacientes en todo el mundo. Sin innovación, no hay liderazgo.

LA COMISIÓN DIRECTIVA

Día del Médico



*Celebración Anual
en la Facultad
de Medicina*



LA PRESENCIA DE LA CÁMARA

CON LA PRESENCIA DE FUNCIONARIOS DE CAEMe Y DE SUS EMPRESAS ASOCIADAS, COMO DISERTANTES Y ASISTENTES, LA INDUSTRIA FARMACÉUTICA DE INNOVACIÓN CERRÓ 2012 CON UNA IMPORTANTE ASISTENCIA EN DIVERSOS FOROS, SEMINARIOS Y CONGRESOS.



► OCTUBRE 2012

XXXVIII Congreso Argentino de Cardiología
Buenos Aires

48º Coloquio Anual de IDEA - Mar del Plata



► NOVIEMBRE 2012

2012 PhRMA LARC Meeting - San Pablo
9ª Conferencia General de Salud, QUO VADIS
SALUD 2012 - Buenos Aires

Congreso Economía de la Salud, AES
Latinoamérica - Montevideo

XI Curso Superior Universitario de Alta Gestión
de Calidad de Servicios de Salud, Escuelas
de Salud Pública (UCA) - Buenos Aires

Mesas de Controversia, Fundación Güemes
Buenos Aires

MANUAL DE CONSULTA

Chau papel

DESDE EL 20 DE FEBRERO DE ESTE AÑO, EL MANUAL DE CONSULTA CON LA INFORMACIÓN DE CONTACTO DE TODAS LAS EMPRESAS ASOCIADAS A NUESTRA CÁMARA ES ELECTRÓNICO. CADA EMPRESA CUENTA CON UNA CONTRASEÑA DE ACCESO QUE LE PERMITE INGRESAR AL MANUAL ELECTRÓNICO, QUE ES ACTUALIZADO PERIÓDICAMENTE.



NUEVAS PUBLICACIONES

La Cámara Argentina de Especialidades Medicinales, CAEMe, ha editado dos nuevas publicaciones institucionales, con el objetivo de contribuir a la información y difusión de temas clave para la industria farmacéutica de innovación: los productos de origen biotecnológico y biológico y la realización de estudios clínicos.

El primero explica el origen de estos productos y las especiales características que los diferencian de los medicamentos de síntesis química. También aborda el impacto de la biotecnología en las distintas áreas terapéuticas e incluye un listado con referencias y sitios de información especializados.

La segunda publicación es una guía para el proceso de firma de convenios de investigación clínica farmacológica en instituciones dependientes del Ministerio de Salud de la Ciudad de Buenos Aires. Se trata de un instrumento práctico para investigadores, instituciones y patrocinadores, en el ámbito de la Ciudad de Buenos Aires. La guía ofrece, paso a paso, una hoja de ruta para entender y facilitar las gestiones ante el Comité de Ética Institucional (CEI) y la Dirección General de Docencia e Investigación (DGDOIN) de la Ciudad. La publicación fue elaborada sobre la base de los requisitos publicados por el CEI y la DGDOIN.

abbvie

LA INNOVACIÓN IMPULSA
NUESTRA CIENCIA. LA HUMANIDAD
IMPULSA NUESTRO OBJETIVO.

Para abordar los desafíos de la salud alrededor del mundo, unimos un espíritu biotecnológico con la fuerza de una exitosa empresa farmacéutica. El resultado es una compañía biofarmacéutica que combina ciencia, pasión y experiencia para mejorar la salud y la atención en cuidados de la salud. Lograr un impacto notable en la vida de las personas es más que nuestra promesa. Es nuestro objetivo.

abbvie.com.ar



Las exportaciones, en alza

LAS EMPRESAS ASOCIADAS A CAEMe SIGUEN LIDERANDO
EL PROCESO EXPORTADOR. LAS VENTAS AL EXTERIOR DE
MEDICAMENTOS *MADE IN ARGENTINA* CRECIERON
15 POR CIENTO EN 2012.



Un poco de historia

La ola exportadora de la industria farmacéutica argentina arrancó en la década de los 90 a partir de los cambios estructurales del sector, a escala internacional. En este lapso se consolidó la especialización y complementación de plantas regionales de las empresas multinacionales. En este proceso se concentró la manufactura en países como Brasil, México y Argentina. Fue así como las exportaciones pasaron de 21,6

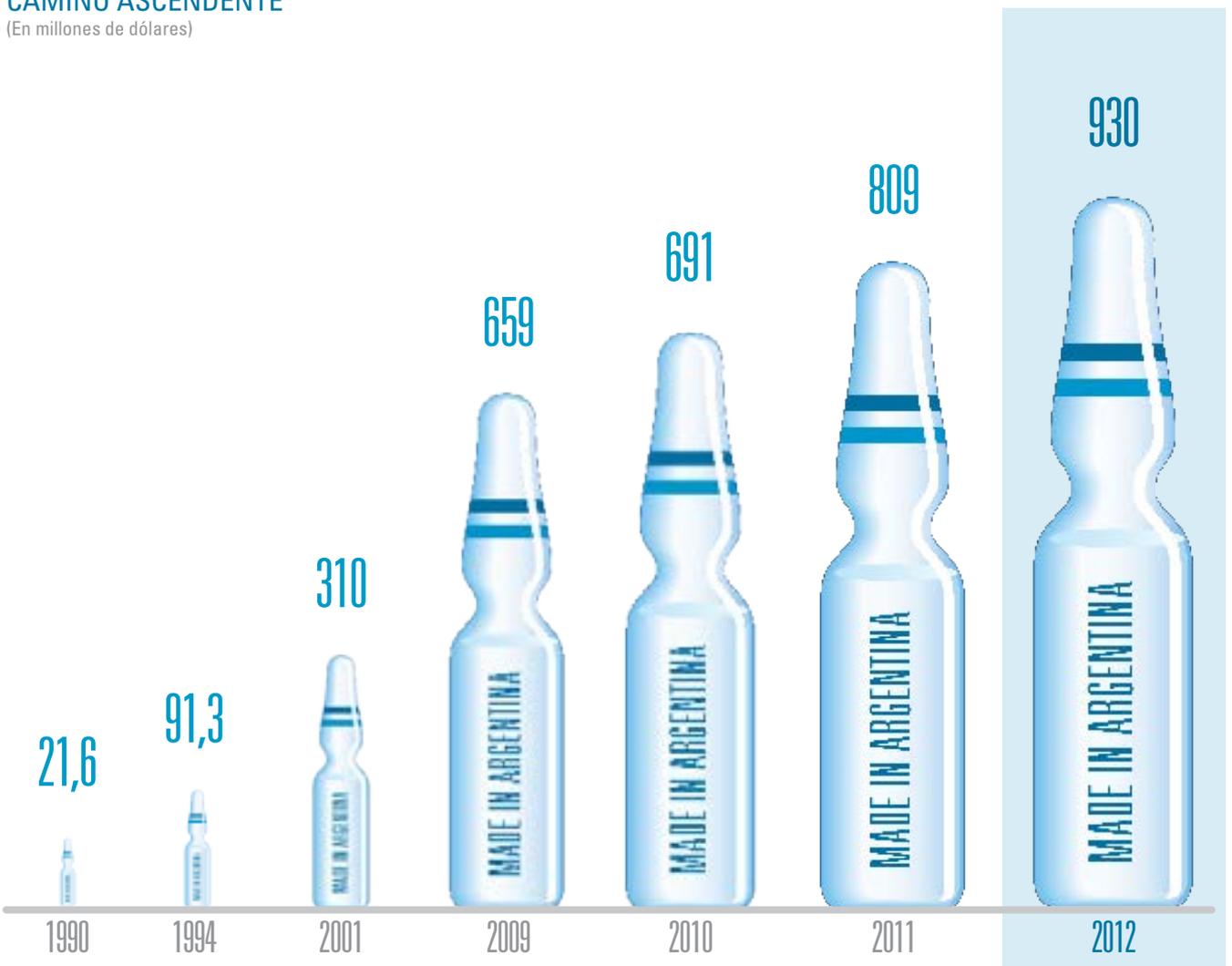
millones de dólares en 1990 a 288 millones de dólares en 1998. Entre 1990 y 2001, las ventas al exterior crecieron 1.340 por ciento.

Por otra parte, se ha venido verificando un cambio en los destinos. En 2000, las exportaciones se destinaban a 76 países, en tanto que los datos de 2012 muestran una diversificación hacia 121 mercados. El sello local, en todo el mundo.



CAMINO ASCENDENTE

(En millones de dólares)



Fuente: INDEC, CAEMe



Transformando vidas a través de una mejor visión

AlconSM

Como líder mundial en cuidado ocular Alcon tiene el compromiso de contribuir a mejorar la calidad de vida ayudando a las personas a ver mejor. Ofrecemos un amplio espectro de la industria en productos quirúrgicos, farmacéuticos y para el cuidado de la visión. Nuestros 24.000 asociados trabajan conjuntamente con profesionales de la salud visual para enfrentar las necesidades de atención ocular más apremiantes y proporcionar innovaciones que mejoran la calidad de vida a través de una mejora de la visión.

Pablo Bazerque

“EL RECHAZO DE LA INVESTIGACIÓN ES UNA CONDICIÓN DE LA DEPENDENCIA”

PARA EL DR. PABLO BAZERQUE, ES IMPOSIBLE SEPARAR LA ÉTICA DE LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA. Y BAJO ESA PREMISA RECTORA, CREE QUE TANTO AMÉRICA LATINA COMO LA ARGENTINA TIENEN UN FUTURO IMPORTANTE EN EL DESARROLLO DE LOS ESTUDIOS DE FARMACOLOGÍA CLÍNICA. EL PRIMER DIRECTOR NACIONAL DE LA ANMAT (ENTRE 1993 Y 2000), QUIEN TIENE UNA LARGA TRAYECTORIA TANTO DE GESTIÓN COMO ACADÉMICA, SOSTIENE QUE HACE FALTA UNA MAYOR DIFUSIÓN Y COMUNICACIÓN EN TODOS LOS SECTORES DE LA COMUNIDAD PARA DESTERRAR MITOS Y AMPLIAR LA PARTICIPACIÓN EN ESTE TIPO DE ESTUDIOS.



¿CUÁL ES LA IMPORTANCIA BÁSICA DE LOS ESTUDIOS CLÍNICOS PARA EL DESARROLLO DE NUEVOS MEDICAMENTOS?

En el desarrollo de nuevos medicamentos la investigación clínica es necesaria para culminar la investigación científica en el área de la medicina humana y para establecer los procedimientos estándar de la tecnología que de ella derivan. Esta metodología es más ética y eficiente para introducir innovaciones que el básico usado tradicionalmente, de prueba y error. El desarrollo de nuevos medicamentos ha dado un enorme salto cualitativo que se ha producido hace no más de 50 a 60 años. Es un salto impulsado por el establecimiento y aceptación de principios éticos universales y por la aplicación estricta del método científico, cuya joya principal son los ensayos clínicos controlados al azar (ECA).

La dimensión del avance puede estimarse comparando la primera edición del texto clásico de farmacología médica, Goodman y Gilman, con el arsenal terapéutico actual. En esa edición de 1941, la quimioterapia de las enfermedades infecciosas (182 páginas), no menciona los antibióticos, pero hay cuatro capítulos sobre terapia de la sífilis y cuatro más sobre sulfamida. La palabra “cáncer” no se halla en el índice y “carcinoma” se encuentra referida solamente al alivio del dolor. Tampoco están presentes los antihipertensivos, los antipsicóticos, ni los antidepresivos, todos son posteriores. La lista puede extenderse.

Se ha producido un avance impensado solo en el tiempo de duración de una vida. Empujado por las bibliotecas de compuestos químicos para el diseño de drogas asistido por computadora, la ingeniería genética y los ensayos clínicos controlados al azar, ese avance es exponencial, no ha llegado a su meseta.



¿CUÁL ES LA SITUACIÓN HOY EN LA REGIÓN Y EN LA ARGENTINA?

La investigación clínica culmina con la introducción científica de innovaciones en el área de la medicina humana y valida los procedimientos tradicionales en cuanto a su ecuación riesgos/beneficios para su indicación médica. Ya viene con una hipótesis y una pregunta, que no es producto de una curiosidad puramente científica sino que busca resolver un problema práctico. En ese sentido, es parte de la investigación aplicada, destinada a contestar preguntas y resolver problemas determinados. No guiada por la libre curiosidad, sino por el interés que la comunidad o distintos sectores puedan tener en resolverlos. Además, las innovacio-

nes para el progreso de la medicina se han hecho cada vez más caras y la investigación clínica es de las más costosas y complicadas.

Los ensayos clínicos con el propósito de registrar medicamentos nuevos son parte de esa ciencia aplicada. Se realizan principalmente en los países llamados centrales. Pero cada vez más se extiende a los periféricos. Para América Latina, la alternativa sería aceptar o rechazar ese tipo de investigación. El rechazo de la investigación es claramente una condición de la dependencia. La alternativa es aceptar con condiciones. En primer lugar debe aceptarse y fomentarse la “buena” investigación clínica, es decir, la que es válida científicamente y cumple en un todo con la aplicación de los principios éticos, privilegiando los intereses de los sujetos en investigación por sobre los de la ciencia y la sociedad. Es aquella en la que todos los actores que participan (investigadores, patrocinadores, comités de ética y de docencia, autoridades regulatorias) cumplen fiel y estrictamente con los principios contenidos en la Declaración de Helsinki y con las regulaciones propias de cada país en las que se realizan. Este cumplimiento es responsabilidad exclusiva de las autoridades sanitarias respectivas y de sus regulaciones. Y especialmente de la fiscalización que realice cada país. En ese sentido las autoridades deben ser claras, eficientes y predecibles.

En esas condiciones, pueden hacer importantes aportes. En los países latinoamericanos, en general, en los últimos 10 años se han mostrado beneficios, técnicos y financieros. En lo técnico, ha ayudado a nuestros profesionales a insertarse e intercambiar conocimientos y experiencia con los medios académicos internacionales, incrementando el número y la calidad de sus publicaciones científicas y contribuyendo, en parte, a mejorar los estándares de calidad de toda la asistencia médica. En lo financiero ha aportado equipamiento y promovido el entrenamiento de unidades de investigación clínica. Si esto está bien orientado, posibilita o facilita la realización de investigación clínica relacionada con problemas sanitarios que son de interés más particular para nuestra región y que debe ser asistida por el estado o por instituciones de bien público. Pero para eso, hace falta que la financiación de los ensayos clínicos de la industria farmacéutica se emplee no solamente para la justa remuneración del equipo de investigación, sino también parcialmente para las instituciones que la sostienen; además, para cubrir los costos o cobertura de eventos adversos relacionados con el estudio y la eventual asistencia médica de los participantes luego de finalizado el ensayo clínico. Por eso es indispensable establecer un claro mecanismo del manejo de los recursos económicos.





¿QUÉ SE DEBERÍA HACER PARA GENERAR MÁS CONCIENCIA SOBRE LA IMPORTANCIA DE PARTICIPAR DE ESTE TIPO DE ESTUDIOS?

Contribuir a una mayor y mejor información, a distintos niveles.

En general, hacer nuestra educación más científica. No solamente en el sentido de tener más investigadores o de hacer más investigación, sino en el de educar en la observancia de los hechos naturales y sociales y en el tener

conciencia de las falacias lógicas usadas con frecuencia por las personas públicas. Por ejemplo, la tan conocida falacia ad hominem, que para descalificar una idea, se lo hace con quien la sostiene; como si las verdades cuando las dice un loco o un canalla dejaran de ser verdades. Las ideas se refutan por ellas mismas, no por quien las enuncia. La educación debería fomentar prioritariamente el espíritu crítico, el pensar por cuenta propia.

Un trabajo de fondo es hacerlo con los profesionales del área de la salud. La principal contribución será la buena formación de miembros del equipo de investigación clínica. Debe hacerse mediante una información profunda, con énfasis en los problemas éticos y científicos, sin verdades a medias, con amplia discusión de todos los temas, y aspirando a formar una masa crítica de investigadores clínicos, sensibles a los temas de interés nacional y regional. Esta inserción de profesionales bien formados incidirá sobre la buena información de toda el área. Un complemento importante es el de reuniones científicas o profesionales en las que se exponga el tema. Incluso como una sesión o parte de reuniones de las distintas especialidades de la medicina.

Un buen complemento será la invitación al periodismo con motivo de esas reuniones científico profesionales. Otra actividad es la confección de información en forma de textos cortos, claros y veraces, dirigidos especialmente a los posibles participantes.



¿SE HABLA MUCHO DE LOS "COBAYOS HUMANOS DEL TERCER MUNDO". QUÉ ES LO QUE SE DEBE SABER PARA DESTERRAR ESTE MITO?

El consentimiento informado es la clave para eliminar ese concepto, y ese es el punto crucial de la actual discusión sobre la ética de la investigación clínica. Hay acuerdo universal acerca de las normas éticas y científicas; es responsabilidad de cada país hacerlas cumplir. Hay, además, un concepto equivocado con respecto a dónde se realizan los ensayos clínicos. Un informe de la Agencia Europea de Medicamentos (EMA: European Medicines Agency), el ente de control de la Unión Europea, muestra que en los ensayos clínicos evaluados por ese ente entre 2005 y 2009, en el total de pacientes que intervenían, el 38,8% eran del área de Europa; el 35,2% de Norte América, y el 25,9% del resto del mundo; correspondiendo el 9,2% a Centro y Sud América. En cuanto a los riesgos, los mayores son los de la llamada Fase I, de primer ensayo en el humano. Generalmente se ejecutan en clínicas especializadas, correspondientes a los países en que se realiza la innovación. Son escasos o nulos en Latinoamérica. En la Argentina hasta la década del 90 casi los únicos ensayos que se efectuaban eran los correspondientes a la última fase, luego del registro, llamada de farmacovigilancia, generalmente con fines de promoción. Para dirigirlos no se tenía en cuenta la idoneidad como investigador del médico, sino su influencia en la opinión pública (los "opinion leaders"). Tampoco existían los comités de ética para controlarlos. Estaban los de docencia e investigación, sin representantes de la comunidad. El panorama actual es completamente distinto y mejor, en cuanto a la importancia y calidad de los ensayos y a las normas que los rigen y su fiscalización.



Combatiendo enfermedades graves

En Bristol-Myers Squibb, nuestro compromiso para desarrollar medicamentos innovadores es tan fuerte como la fuerza de los pacientes para combatir enfermedades serias. Nuestros investigadores trabajan día a día para descubrir la próxima generación de tratamientos en áreas terapéuticas como:

- Cáncer
- Enfermedades Cardiovasculares
- Diabetes
- VIH/SIDA
- Hepatitis
- Enfermedades del Sistema Inmune
- Desórdenes psiquiátricos y neurológicos

Para saber más acerca de nuestro compromiso con pacientes alrededor del mundo, visite www.b-ms.com.ar

© 2013 Bristol-Myers Squibb Company.
Para mayor información acerca de nuestros productos, consulte a cualquier representante o al departamento médico de Bristol-Myers Squibb Argentina S.A.S.
Mendoza 801 (C1420BAC), Tel. 0800 886 11 79 | Fax: (0411) 4789-8507



Bristol-Myers Squibb

EL ROL DE LOS COMITÉS DE ÉTICA

“LOS ESTUDIOS CLÍNICOS EN SERES HUMANOS SOLO SON ADMISIBLES SI SE RIGEN POR UNA REGLA UNIVERSAL: NADA HAY SUPERIOR AL BIENESTAR DEL PARTICIPANTE, NI LOS INTERESES DE LA CIENCIA NI DE TODA LA SOCIEDAD, Y SU VOLUNTAD DE PARTICIPAR DEBE SER EXPLÍCITA, INSTRUIDA, VOLUNTARIA Y PERMANENTE”, AFIRMA BAZERQUE.

EN ESTE SENTIDO, EL ROL DE LOS COMITÉS DE ÉTICA ES CENTRAL, YA QUE SON LOS QUE “HAN APORTADO LAS REFLEXIONES Y LAS PROPUESTAS DE UNA ÉTICA UNIVERSALMENTE ACEPTADA, PRÓXIMA A LA DECLARACIÓN UNIVERSAL DE LOS DERECHOS HUMANOS”.

REGIDOS POR REGLAMENTOS ACEPTADOS INTERNACIONALMENTE, QUE OBLIGAN A LA PARTICIPACIÓN DE DISTINTOS SECTORES DE LA POBLACIÓN Y DETERMINADAS NORMAS OPERATIVAS, SEGÚN BAZERQUE EN NUESTRO MEDIO, LOS COMITÉS “AÚN NO REALIZAN EL PAPEL DE ASISTENCIA EN LA FISCALIZACIÓN QUE PODRÍAN REALIZAR”.

LOS COMITÉS NO PUEDEN NI DEBEN SUPLIR EL ROL DE LOS ORGANISMOS DEL CONTROL DE ESTADO EN LO QUE HACE A FIJAR LAS NORMAS, APROBAR LOS PROTOCOLOS E INSPECCIONAR LA REALIZACIÓN DE LOS ESTUDIOS. PERO SÍ PUEDEN, POR SU PROXIMIDAD, COLABORAR EN EL SEGUIMIENTO Y FISCALIZACIÓN.

“PARA ESTO SERÍA NECESARIA UNA REGLAMENTACIÓN MÁS MINUCIOSA DE SU FUNCIONAMIENTO Y UNA FISCALIZACIÓN POR PARTE DE LOS ORGANISMOS DEL ESTADO, SIEMPRE CLARA (SIN CORRUPCIÓN), EFICIENTE (EN TIEMPO Y FORMA) Y PREDECIBLE (CON NORMAS EXPRESAS Y PÚBLICAS, Y DE CUMPLIMIENTO LÓGICO Y SENCILLO), EN LO POSIBLE DISCUTIDAS PREVIAMENTE CON LOS SECTORES HONESTAMENTE INTERESADOS”, AFIRMA BAZERQUE.

¿QUÉ PERFIL DEBE TENER UN INVESTIGADOR? LO TIENEN LOS INVESTIGADORES ARGENTINOS?

Los investigadores deben ser profesionales o técnicos vinculados a las ciencias de la salud (médicos, odontólogos, bioquímicos, kinesiólogos, enfermeros) o a las ciencias sociales (sociólogos, antropólogos), interesados en la salud de las personas. Deben tener una formación especial dirigida a investigar con seres humanos en su área de incumbencia. El código de Núremberg dice que “el experimento debe ser conducido únicamente por personas científicamente calificadas”. También que deben hacerse responsables de la protección de las personas que toman parte en la investigación. Para lo cual se requiere de una capacitación especial en protección de los derechos de los sujetos en investigación y en los aspectos regulatorios correspondientes.

En el caso de la investigación clínica con medicamentos, las buenas prácticas clínicas de las ICH indican que los investigadores deben ser aptos -por su formación académica, adiestramiento y experiencia- para asumir la responsabilidad de la conducción apropiada del estudio, y cumplir con todas las calificaciones específicas por las regulaciones. Además, que la atención y las decisiones médicas deben ser tomadas por un médico calificado o, cuando sea el caso, por un dentista calificado. El Comité de Ética que evalúa el estudio, es el encargado también de evaluar la capacidad del investigador para conducirlo.

En la Argentina, se han formado convenientemente una cantidad importante de investigadores clínicos. Han funcionado por lo menos dos maestrías en investigación clínica. Una de ellas, en investigación clínica farmacológica, lo ha hecho durante



diez años y todavía funciona. Ha formado más de cien investigadores, la mayoría médicos, en menor proporción bioquímicos, y algunos odontólogos, y enfermeros universitarios, provenientes de distintas regiones del país, y de países vecinos. También se han certificado investigadores por parte de las distintas asociaciones médicas de diferentes especialidades, evaluando currícula, y con exámenes de idoneidad. A esto debe agregarse la existencia de numerosos cursos de postgrado muy concurridos, auspiciados por universidades, foros y fundaciones del área. Se está llegando a una masa crítica ideal de profesionales idóneos que permita un crecimiento adecuado y de calidad de la investigación clínica en la Argentina.

¿QUÉ DEBERÍAN HACER LOS PATROCINADORES PARA MEJORAR EL DISEÑO Y GESTIÓN DE LOS PROTOCOLOS?

En primer lugar deberían elegir investigadores idóneos, formados especialmente para realizar investigación clínica, con experiencia en la misma y de honestidad reconocida. Deberían cuidar especialmente la elección del investigador principal, no por su notoriedad o su trascendencia pública, sino por su formación ética y científica y su experiencia. Que conozca bien el protocolo y lo pueda defender científica y éticamente con argumentos válidos.

Otra medida importante sería que cuando los investigadores que reciben y estudian el protocolo hacen observaciones u objeciones, estas puedan ser tenidas en cuenta y sea posible hacer modificaciones cuando se demuestre su conveniencia. Se deben aplicar los principios del paradigma de "calidad total". Y permitir el aporte de los que están más cerca de la ejecución de los protocolos.

CIENCIA, FILOSOFÍA Y ARTE

BAZERQUE FUE NOMBRADO PROFESOR EMÉRITO DE LA UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES EN 1995, DONDE 36 AÑOS ANTES HABÍA OBTENIDO SU TÍTULO DE MÉDICO. TAMBIÉN ES DOCTOR HONORIS CAUSA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE ROSARIO. ESPECIALIZADO EN FARMACOLOGÍA MÉDICA, DIRIGE DESDE 2002 LA MAESTRÍA EN INVESTIGACIÓN CLÍNICA FARMACOLÓGICA EN LA UNIVERSIDAD ABIERTA INTER-AMERICANA. DESDE 2005 ES PRESIDENTE DE LA FUNDACIÓN ÉTICA Y CALIDAD EN INVESTIGACIÓN CLÍNICA EN LATINOAMÉRICA (FECICLA). ENTRE 1961 Y 1989 FUE MIEMBRO DE LA CARRERA DEL INVESTIGADOR CIENTÍFICO DEL CONSEJO NACIONAL DE INVESTIGACIONES CIENTÍFICAS Y TÉCNICAS.

CON UNA PASIÓN "DESMEDIDA" POR LA LECTURA, BAZERQUE TAMBIÉN CURSÓ FILOSOFÍA EN LA UBA Y LLEGÓ HASTA EL CUARTO AÑO. Y RECONOCE "UNA AFICIÓN FRUSTRADA PERO LLENA DE GRATAS EXPERIENCIAS POR LA MÚSICA Y LA PINTURA".



CÓDIGO DE ÉTICA CAEMe

UNA HERRAMIENTA DE TRABAJO

CON LA REVISIÓN DE SU CÓDIGO, EN 2012, LAS EMPRESAS DE INNOVACIÓN FARMACÉUTICA QUE INTEGRAN LA CÁMARA HAN RENOVADO SU COMPROMISO CON LAS BUENAS PRÁCTICAS EN LA PROMOCIÓN DE ESPECIALIDADES MEDICINALES Y SU INTERACCIÓN CON LOS PROFESIONALES DE LA SALUD.





“DIRIGIR ES HACER LAS COSAS ADECUADAMENTE; LIDERAR ES HACER LAS COSAS ADECUADAS”. LA FRASE PERTENECE A PETER DRUCKER, UNO DE LOS MÁS GRANDES PENSADORES DEL MANAGEMENT MODERNO.

Este paradigma se funda en el pensamiento de que una dirección empresarial ética requiere un enfoque que vaya más allá de la maximización de resultados. Esto es así porque, en el largo plazo, el mercado premia el comportamiento ético y, aún cuando los códigos establezcan restricciones, el cumplimiento de estas normas incrementará el beneficio.

La industria farmacéutica y biofarmacéutica de investigación y desarrollo ha sido líder en brindar soluciones para el cuidado de la salud, y también es pionera -en su campo de acción- en el establecimiento de prácticas éticas para la interacción de las empresas con distintos actores del sector. Desde 1981, cuando la Federación de la Industria del Medicamento (IFPMA, por su sigla en inglés) dio a conocer

su primer código de ética, las empresas y las distintas entidades farmacéuticas en todo el mundo han ido incorporando sus propios lineamientos. La ética no tiene pasaporte.

En la Argentina, CAEMe y sus empresas asociadas han adoptado un Código de Buenas Prácticas en la Promoción de Especialidades Medicinales e Interrelación con los Profesionales de la Salud. El texto vigente fue aprobado en 2012, tras la revisión del documento de 2010 y 2007.

De este modo, CAEMe y sus 41 socios lideran en el mercado local la adopción de este tipo de estándares, ya que son las únicas -en un universo que supera las 250 compañías registradas en ANMAT- que han suscripto un código de estas características.

De hecho, en la introducción del Código se establece taxativamente que “para pertenecer a CAEMe es necesario que las empresas miembro acepten las condiciones del Código de Ética CAEMe y, conforme a las leyes y reglamentos locales, adapten sus códigos de forma que, cumpliendo dichos requisitos locales, resulten coherentes con el Código CAEMe y tan completos como este”.





¿DE QUÉ SE TRATA?

La promoción ética de las especialidades medicinales de venta bajo receta es vital para la industria farmacéutica, ya que contribuye a garantizar el acceso de los profesionales de la salud a la información que precisen, y que las especialidades medicinales se prescriban y utilicen de la forma en que proporcionen los máximos beneficios para los pacientes.

Esta definición, que está contenida en la Introducción del Código CAEMe, está en línea con lo establecido por la Guía Latinoamericana para la Implementación de Código de Ética en los Laboratorios de Salud, publicado por la OPS/OMS en 2007. “El buen servicio, la ética profesional e institucional y la satisfacción de los usuarios son los objetivos de los servicios de salud y de los laboratorios en particular, que tratan de establecer un sistema de gestión de calidad que se adapte tanto a las necesidades operativas y financieras de su organización, como a los requisitos prácticos de los usuarios, privilegiando a los pacientes y a la comunidad, entre otros”, señala el documento.

La *International Federation of Accountants Committee* (IFAC) enumera tres tipos de códigos de conducta empresarial. En primer lugar, está el código de ética propiamente dicho, que se refiere a la declaración de valores y principios que definen el propósito de una organización.

Luego, se distingue el código de práctica, que guía y dirige la toma de decisiones y, finalmente, el código de conducta que prescribe o proscribire ciertos comportamientos. En la práctica, se utilizan aspectos de los tres, convirtiendo a los códigos no solo en una expresión de lo que se puede y no se puede hacer, sino en una herramienta de trabajo.

Los principios básicos del Código CAEMe incluyen la autorización de comercialización previa a la promoción, normas de información y revisión de materiales promocionales, transparencia en la promoción, obsequios, hospitalidad y reuniones, estudios, donaciones y subvenciones, servicios prestados por profesionales de la salud, interacciones con organizaciones de pacientes, y reglas de aplicación. (Ver Principios Básicos). Por otra parte se establece que las empresas serán responsables por el cumplimiento del Código y deberán asegurarse que se creen estructuras y procedimientos internos para garantizar que las actividades promocionales se realicen de forma responsable y ética. Esto significa la adecuada información a los empleados y el nombramiento de al menos un empleado o directivo que será responsable de supervisar internamente el cumplimiento del Código. (Ver *Compliance Officer*).

En el marco de la legislación nacional aplicable, el Código de Ética de CAEMe tiene como antecedentes y referencias normativas y jurídicas a los códigos éticos desarrollados por la Asociación Médica Mundial, el Consejo Internacional de Enfermería y la Federación Internacional de Farmacéuticos. Asimismo, los Criterios Éticos para la Promoción de Medicamentos proporcionados por la Organización Mundial de la Salud de 1988.

El marco de referencia también incluye los códigos para el Equipo de Salud de la Asociación Médica Argentina (AMA) de 2001, de la Confederación Médica Argentina, el Código Español de Buenas Prácticas de Promoción e Interrelación de la Industria Farmacéutica con los Profesionales Sanitarios de Farmaindustria (revisión 2008), el Código de la Federación Internacional de la industria del Medicamento (IFPMA, revisión 2006) y el de PhRMA 2001.

Un aspecto importante de los códigos en general y también del Código de CAEMe es que a través del tiempo se han ido modificando para responder a las nuevas necesidades de los mercados y las sociedades en los que las empresas se desenvuelven. Son instrumentos “vivos”, que son revisados periódicamente para que vayan adecuándose, entre otras cosas a los cambios tecnológicos.

Los códigos de ética empresariales son hoy una realidad y una necesidad. Son parte de la vida de las empresas y de su forma de trabajar.

Fuentes: Código IFPMA, Código PhRMA y Códigos de Ética de la Industria Farmacéutica, Principios Básicos en la Investigación de Productos Farmacéuticos, La Ley, 2009

137 años de Respuestas que Importan

1876



2013

Eli Lilly produce y distribuye medicamentos innovadores que posibilitan a las personas tener vidas más largas, saludables y activas

Las áreas de salud donde Lilly se enfoca son:

- Diabetes
- Sistema Nervioso Central
- Oncología
- Osteoporosis
- Disfunción Eréctil
- Cardiología

MK-2011-03-0258

©Eli Lilly Interamérica Inc.
Edificio Panamericana Plaza,
Tronador 4890 Piso 12,
(C1430DNN) Capital Federal
Tel: 4546-4000
www.lillyargentina.com

Lilly

Respuestas que importan.

PRINCIPIOS BÁSICOS

AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN

Una especialidad medicinal no puede ser objeto de promoción antes de obtener la correspondiente autorización de comercialización en la República Argentina. Los elementos de promoción deberán ser compatibles con el prospecto vigente y las indicaciones aprobadas por las autoridades locales.

MATERIAL PROMOCIONAL

Todo material impreso, audiovisual o en otros soportes, debe cumplir con los requisitos establecidos por las autoridades competentes.

INFORMACIÓN PROMOCIONAL

Las leyes y reglamentos nacionales dictan el formato y contenidos de la información de productos del prospecto. La promoción no debe ser incoherente con la información del producto autorizada.

La información debe ser exacta y no engañosa, precisa, equilibrada, honesta y objetiva y lo suficientemente completa para que el destinatario pueda juzgar por sí mismo el valor terapéutico de la especialidad medicinal.

TRANSPARENCIA EN LA PROMOCIÓN

Ninguna actividad o material de promoción debe encubrir su objetivo o naturaleza real. Cualquier material relativo a las especialidades medicinales y sus usos, sea o no de naturaleza promocional que sea patrocinado por una

compañía debe indicar claramente que ha sido patrocinado por esa compañía.

OBSEQUIOS, HOSPITALIDAD Y REUNIONES

No podrán ofrecerse, prometerse u otorgarse obsequios, primas, ventajas pecuniarias o en especie ni incentivos a los profesionales de la salud para incentivar la prescripción, recomendación, dispensación, provisión, venta, administración o consumo de especialidades medicinales.

Se permitirá la entrega de obsequios de poco valor y relacionados con la práctica médica y de farmacia, y/o las actividades de educación científica de dichos profesionales.

Todo evento debe realizarse en un lugar adecuado para los objetivos

científicos y educativos del evento o reunión. La hospitalidad en manifestaciones de carácter profesional o científico debe ser razonable y se ajustará a los días previstos para la actividad. No se podrá ofrecer o financiar ningún tipo de actividad relacionada con entretenimiento u ocio.

Cuando las reuniones, congresos, simposios y actos estén patrocinados por empresas, este hecho se hará constar en todos los documentos relativos y en trabajos y ponencias relacionados con los mismos.

VISITAS MÉDICAS Y A FARMACIAS

Los agentes de propaganda médica deben estar adecuadamente preparados, con el conocimiento científico suficiente para presentar la información de las especialidades medicinales de manera





precisa y responsable, respetando la legislación vigente y las reglas éticas.

Conforme a la legislación nacional podrán ofrecerse un número razonable de muestras gratuitas a los profesionales de la salud facultados para prescribir. Las compañías deben tener sistemas adecuados de control y seguimiento de las muestras.

ESTUDIOS

Los estudios clínicos, estudios post-autorización de tipo observacional y cualquier tipo de estudio o programa de recolección de datos debe realizarse de acuerdo con la legislación y normas aplicables vigentes. Las compañías garantizarán que los programas o estudios en los que se recogen datos u opiniones de profesionales de la salud no constituyan un incentivo para la prescripción, recomendación, venta o administración de especialidades medicinales.

DONACIONES, SUBVENCIONES Y APOYOS EDUCATIVOS

Las donaciones, subvenciones o ven-

tajas en especie a las instituciones, organizaciones, asociaciones o fundaciones compuestas por profesionales de la salud y/o que presten asistencia social o humanitaria de investigación, docencia o formación, solo estarán permitidas si se tratan de entidades constituidas legalmente. Deben estar formalizadas documentalmente, y no constituir un incentivo para la prescripción, recomendación, compra, suministro, venta o administración de especialidades medicinales. El proceso de evaluación y aprobación estará fuera del área comercial. No está permitido otorgar donaciones o subvenciones a título individual.

Se podrán otorgar apoyos educativos a profesionales de la salud individuales y apoyos a investigaciones iniciadas por profesionales de la salud siempre que estén debidamente documentados y no constituyan un incentivo para la prescripción, recomendación, venta o administración de especialidades medicinales. El proceso de evaluación y aprobación estará fuera del área comercial y el pago de los mismos se realizará directamente al proveedor educativo involucrado.

SERVICIOS PRESTADOS POR PROFESIONALES DE SALUD

La contratación de profesionales individuales o en grupos estará permitida cuando se formalizan documentalmente en forma previa, especificando la naturaleza de los servicios, los honorarios, los criterios de selección. No debe constituir un incentivo para la prescripción, recomendación, compra, suministro, venta o administración de especialidades medicinales.

INTERACCIÓN CON ORGANIZACIONES DE PACIENTES

Las interacciones deben ser éticas y respetar la independencia de las asociaciones. Deberán documentarse la naturaleza de las actividades a realizar, y el apoyo a las mismas. La participación de las empresas debe ser declarada.

REGLAS DE APLICACIÓN

A los efectos de la supervisión y cumplimiento del Código se establecen diferentes instancias para la evaluación de posibles infracciones y sanciones.



A NIVEL MUNDIAL

Los primeros códigos de ética empresariales datan de los 70 y los 80 en los Estados Unidos. Esta modalidad se fue expandiendo a Europa, Canadá y Japón. A comienzos de los 90 más del 80 por ciento de las empresas de los Estados Unidos había adoptado algún tipo de código. En Canadá, la cifra superaba el 60 por ciento y en Europa el 50 por ciento. En la actualidad, no solo las compañías multinacionales de la gran mayoría de las industrias, y sus filiales en todo el mundo, tienen sus propios códigos, sino que la práctica se ha extendido a compañías y asociaciones locales.

Surgidos de la necesidad de construir una imagen pública y una reputación favorable, esas motivaciones se fueron ampliando y en función de reforzar la responsabilidad social de la empresa y la provisión de lineamientos de conducta, en el marco de la leyes vigentes. El hito y referencia obligada de la industria farmacéutica es el Código de la Federación Internacional de la Industria del Medicamento de Normas de Comercialización de Productos Farmacéuticos, conocido como el Código IFPMA (por las siglas en inglés de la Federación). Este data de 1981 y su texto ha atravesado numerosas revisiones a los efectos de clarificar y ampliar sus alcances.

COMPLIANCE OFFICERS

La extensión de los códigos de ética en los distintos países y las diferentes áreas de negocios ha puesto de relevancia el rol de los *compliance officers* dentro de las empresas. Ellos son los responsables de la supervisión y el cumplimiento del código dentro de las empresas.

En la Argentina, en 2010, se creó la Asociación Argentina de Ética y Compliance (AAEC), una asociación civil sin fines de lucro, que busca crear en el país, un espacio de promoción y estudio de las mejores prácticas en la materia. EL AAEC es la primera institución en su tipo en el país y también en América latina.





Nuestra misión es **mejorar la calidad de vida de las personas,**
para que la gente pueda hacer más, sentirse mejor y vivir más tiempo

A close-up photograph of a hand wearing a yellow nitrile glove. The hand is holding a black pipette tip, which has a pink cap with handwritten markings. The pipette tip is positioned over a multi-well plate, also with pink caps. The background is a blurred laboratory setting with various equipment and containers.

UN FÁRMACO PARA CADA NECESIDAD

EXISTEN MÁS DE 7.000 ENFERMEDADES QUE AFECTAN A UN NÚMERO REDUCIDO DE PERSONAS EN EL MUNDO. PARA TRATARLAS, HAY MÁS DE 400 PRODUCTOS EN ALGUNA FASE DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO.

Hasta hace pocas décadas, las “enfermedades raras” eran sinónimo de sentencias inapelables o un destino inmodificable. Sin embargo, en los últimos años, han surgido opciones terapéuticas para muchos pacientes a partir del desarrollo de nuevos productos por parte de la industria farmacéutica y biofarmacéutica.

Las enfermedades consideradas raras son las que afectan a no más de un individuo por cada 1.500 habitantes, según el criterio que prevalece en Estados Unidos, o a 1 de cada 2.000 personas, de acuerdo con la norma europea y la adoptada en la Argentina en 2011. En cualquier caso, se trata de enfermedades crónicas, debilitantes y, muchas veces, letales. En la Argentina suman 3.200.000 pacientes.

En general, los enfermos tardan entre 5 y 30 años en recibir una respuesta médica precisa a sus síntomas. Es que existen unas 7.000 enfermedades “raras”, el 80 por ciento de las cuales son genéticas y el resto tienen origen bacteriano, viral o desconocido. La mitad de estas enfermedades están presentes al momento del nacimiento. Sin embargo, el 50 por ciento se desarrolla a lo largo de la vida adulta, como ocurre con el glioma y el cáncer renal.

Los avances de la industria biofarmacéutica en el desarrollo de nuevos tratamientos han contribuido a mejorar la calidad de vida de quienes padecen una enfermedad rara. En tanto, la actividad de las asociaciones de pacientes ha sido clave para el reconocimiento de las necesidades particulares de estas personas. Sin embargo, el primer paso debe darse en el consultorio.

Muchos médicos no piensan en estas enfermedades a la hora de hacer una evaluación de un paciente. Es que la mayoría de los profesionales no vuelve a tomar contacto con ellas después de salir de la facultad. Cuando los pacientes arriban finalmente a un especialis-

ta en su enfermedad, a veces es tarde para contrarrestar los efectos sobre varios órganos. Casi siempre, además, los pacientes llegan descorazonados por no saber lo que les ocurre. La tarea, entonces, es doble: restablecer la confianza y la autoestima del paciente y sus familiares, y proveer una terapia, aunque sea paliativa.

Uno de los desafíos que enfrenta la industria farmacéutica pasa por el desarrollo de los tests diagnósticos. Además,

En la Argentina, como en el mundo, las asociaciones de pacientes han jugado un rol fundamental en hacer visible lo invisible, y mejorar la calidad de vida de los pacientes que sufren alguna de estas enfermedades. La Fundación Geiser -que significa Grupo de Enlace, Investigación y Soporte para Enfermedades Raras- nació en Mendoza en 2002 y ha sido una de las pioneras en la Argentina. En 2011 comenzó a formarse la FADEDOP, la Federación que actualmente agrupa a 20 organizaciones y 10 grupos de pacientes. Las asociaciones trabajan para integrar a todos los actores -gobierno, empresas farmacéuticas y médicos- para desarrollar distintos proyectos, desde tareas de divulgación hasta estudios de prevalencia de las distintas enfermedades.

a la hora de generar nuevos fármacos es el alto costo de la inversión en investigación y desarrollo -estimado entre 800 millones y 1.300 millones de dólares, según un estudio de Tufts University- para atender pocos pacientes afectados por alguna de estas enfermedades.

Es así como varios países implementaron medidas para promover que los laboratorios produzcan nuevas drogas para estos pacientes.

La mayoría de los nuevos medicamentos para tratar enfermedades poco frecuentes son resultado de una política puesta en marcha en 1983 en Estados Unidos bajo el rótulo de “Acta sobre drogas huérfanas”. Esta ley otorgó una serie de incentivos para la investiga-

ción y el desarrollo de fármacos para enfermedades que sufren pocas personas como, por ejemplo, la extensión de los períodos de exclusividad en el mercado.

Como resultado, la industria farmacéutica de los Estados Unidos produjo desde entonces cerca de 400 nuevas drogas huérfanas, de acuerdo con Innovation.org. En los últimos cinco años, el 30 por ciento de las aprobaciones de la FDA (Food and Drug Administration de los Estados Unidos) correspondió a drogas destinadas a atender estas enfermedades.

La Unión Europea, Japón, Singapur y un puñado de otros países también cuentan con una legislación que incentiva el desarrollo de medicamentos huérfanos. A los programas oficiales se suma el desarrollo científico de los últimos años que ha permitido un mejor entendimiento de las causas genéticas y moleculares de este tipo de enfermedades.

De acuerdo con el informe 2011 sobre Drogas Huérfanas en Desarrollo elaborado por PhRMA, hay 460 tratamientos que ya están en alguna fase de estudio clínico. (Ver cuadro).

En la Argentina, en 2011 se sancionó una ley nacional que promueve el cuidado integral de las personas con este tipo de afecciones y que aún debe ser reglamentada.

Por su parte, el Ministerio de Salud constituyó una red Pública de Información de Enfermedades poco Frecuentes y una disposición de ANMAT estableció un registro de medicamentos huérfanos bajo condiciones especiales. Esto significa que estas drogas pueden ser aprobadas para su comercialización tras pasar las primeras dos fases de investigación clínica, sin necesidad de esperar a completar los estudios de fase III, que requieren una gran cantidad de pacientes que son difíciles de encontrar para este tipo de enfermedades.



TRATAMIENTOS EN DESARROLLO

• DESÓRDENES AUTOINMUNES	18
• DESÓRDENES DE LA SANGRE	12
• CÁNCER	107
• CÁNCER, SANGRE	79
• CONDICIONES RELACIONADAS CON EL CÁNCER	10
• ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES	6
• DESÓRDENES DE LA VISTA	11
• DESÓRDENES GASTROINTESTINALES	10
• DESÓRDENES GENÉTICOS	67
• DESÓRDENES DEL CRECIMIENTO	5
• ENFERMEDADES INFECCIOSAS	31
• DESÓRDENES NEUROLÓGICOS	37
• DESÓRDENES RESPIRATORIOS	14
• TRASPLANTES	20
• OTRAS	37

Fuente: Innovation.org.

• Algunos medicamentos pueden aparecer en más de una categoría.

Cuidamos de la salud. Cuidamos de las personas.



En MSD, trabajamos por el bienestar de las personas. ¿Cómo? Proporcionando a quienes lo necesitan, medicamentos innovadores de prescripción, vacunas, terapias biológicas, productos de consumo y veterinarios.

Creemos que dentro de nuestra responsabilidad y compromiso, se encuentra el desarrollo de programas y alianzas estratégicas cuyo fin es incrementar el acceso a nuestros productos por parte de las personas que lo necesitan, independientemente de dónde vivan o de su capacidad económica.

Nuestros objetivos son claros y nuestro compromiso permanente.

Conoce todo lo que estamos haciendo por ti en www.msd.com.ar



ALGUNOS EJEMPLOS

- ACROCEFALOSINDACTILIA
- AMILOSA
- ANGIOEDEMA HEREDITARIO
- ATAXIA DE FRIEDREICH
- ATROFIAS MUSCULARES ESPINALES DE LA INFANCIA
- CARCINOMA 256 DE WALKER
- CONDRODISPLASIA PUNCTATA
- DEFICIENCIA DE FACTOR XII
- DERMATITIS HERPETIFORME
- DIVERTÍCULO ILEAL
- DEGENERACIÓN HEPATOLENTICULAR
- ENFERMEDAD DE WEIL, DE POMPE, DE CROHN, DE HUNTINGTON, DE STARGARDT, DE WILSON, DE HODGKIN, DE MENIERE
- ESCLEROSIS MÚLTIPLE
- ESÓFAGO DE BARRETT
- FIBROSIS QUÍSTICA
- HEMIATROFIA FACIAL
- HIPOPITUITARISMO
- HIPERPLASIA DE GANGLIO LINFÁTICO
- INFECCIONES POR TOGAVIRIDAE
- LINFOMA DE BURKITT
- LUPUS
- MIASTENIA GRAVIS
- MUCOPOLISACARIDOSIS I, II, III, IV, Y VI
- NECRÓLISIS EPIDÉRMICA TÓXICA
- NEOPLASIA ENDOCRINA MÚLTIPLE TIPO I
- NEOPLASIAS COLORRECTALES HEREDITARIAS
- OSTEOCONDritis
- OSTEOLOSIS ESENCIAL
- PERICARDITIS CONSTRICTIVA
- PARÁLISIS
- PÓLIPOS INTESTINALES
- SARCOMA DE EWING
- SÍNDROME DE ADIE, DE ANGELMAN, DE GARDNER, DE LANDAU-KLEFFNER, DE ASPERGER, DE TOURETTE, DE WERNER, DE WILLIAMS, DE GAUCHER, DE FABRY, DE LANGE
- TIROIDITIS AUTOINMUNE
- TRASTORNOS DE PIGMENTACIÓN
- TRASTORNOS DE PUPILA
- TALASEMIA

Fuente: HON, Orphanet



Detrás de los pacientes, hay personas. Detrás de las enfermedades, hay vida.

Trabajamos focalizados en la investigación y el desarrollo de tratamientos y servicios de diagnóstico para necesidades médicas no cubiertas aún.

Innovamos en el camino hacia una medicina cada vez más segura, efectiva y personalizada en las áreas de oncología, virología, artritis reumatoidea, diabetes, metabolismo y sistema nervioso central.

En Roche, nuestra pasión es transformar positivamente la vida de los pacientes.



Innovación para la salud

LAS 3R EN ACCIÓN

La innovación farmacéutica requiere de un continuo caudal de investigación y desarrollo. Cuando un nuevo concepto se afirma en el laboratorio, antes de avanzar a los estudios clínicos en humanos, es necesario que los potenciales tratamientos pasen por pruebas de seguridad apropiadas, muchas de la cuales involucran el uso de animales.

Y si bien no es posible evitar este tipo de pruebas en animales, la industria de I+D se asegura de hacerlo con los más altos estándares lo que hace al cuidado de dicho animales.

En este sentido se trabaja para utilizar la mínima cantidad de especímenes para obtener el objetivo científico buscado, con el mínimo dolor y molestia.

De eso se trata el Concepto de las 3R, que surge de las siglas en inglés para *Replace* (Reemplazar), *Reduce* (Reducir) y *Refine* (Refinar).

El informe 2011 de la Industria Farmacéutica Europea nucleada en la Federación Europea de Industrias y Asociaciones Farmacéuticas (EFPIA) explica cómo se puede cumplir no solo con las

normas legales sino ir más allá y liderar a través del ejemplo.

En este sentido, las empresas farmacéuticas de EFPIA realizan controles internos y también auditan a sus socios externos para asegurarse del cumplimiento normativo. Por otra parte, llevan adelante programas de educación y capacitación sobre el cuidado de animales tanto en lo interno como con la comunidad de investigación en la que trabajan.

Además, hay canales de diálogo con todos los sectores como grupos de interés y las distintas áreas del sector público y cada año las empresas dan a conocer informes explicando los progresos que se realizan.

EFPIA representa a la industria farmacéutica que opera en Europa. A través de la membresía directa de 33 asociaciones nacionales y 39 empresas, EFPIA representa a 1.900 compañías comprometidas con la investigación y el desarrollo de nuevos medicamentos para mejorar la calidad de vida de los pacientes en todo el mundo.

www.efpia.eu

Principios clave

REEMPLAZAR

Trabajar sin animales cuando sea posible.

REDUCIR

Cuando no sea posible evitar las pruebas con animales, utilizar la menor cantidad posible.

REFINAR

Utilizar la mínima cantidad de animales con el mayor respeto por ellos.





SANOFI

LIDER MUNDIAL EN SALUD. ORIENTADA A LA NECESIDAD DE LOS PACIENTES



www.sanofi.com.ar

Alianza para prevenir Enfermedades No Transmisibles

La Federación Internacional de la industria del Medicamento (IFPMA, por su sigla en inglés) y la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja (IFRC) han anunciado una alianza para la prevención de las enfermedades crónicas no transmisibles.

El programa de dos años consistirá en la creación de un kit con herramientas con el fin de promover las elecciones de un estudio de vida saludable, de acuerdo con lo informado por IFPMA.

A través de su red de voluntarios y experiencia basada en el trabajo en comunidades, la IFRC hará que este kit de herramientas esté disponible para unos tres millones de personas en todo el mundo.

Las cuatro enfermedades crónicas -cardiovasculares, cáncer, respiratorias y diabetes- son responsables por la muerte de 3 de cada 5 personas cada año, en todo el mundo. El 80 por ciento de las muertes corresponde a países de ingresos medios y bajos.

Atento a que la mitad de estas muertes podrían evitarse, la alianza IFPMA-IFRC mejora los esfuerzos para que ambas organizaciones luchen contra ellas en todo el mundo, apoyando las intervenciones humanitarias de la IFRC a fin de reducir estas enfermedades a nivel local.

Una de las fortalezas de la IFRC está en la capacidad de los voluntarios para hacer frente a los factores sociales, de conducta y medioambientales relacionadas que determinan una buena salud.

“El cambio de la conducta por medio de la eliminación de los factores de riesgo compartidos puede salvar vidas. Los voluntarios de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja que van de puerta en puerta en sus comunidades desempeñan un papel vital para la promoción de estilos de vida saludables,” explicó Bekele Geleta, secretario general de la IFRC.

Geleta indicó que la lucha contra las ENTs necesita “soluciones colaborativas donde se involucren varios actores”.

Desde el lanzamiento del Marco de Acción de Enfermedades No Transmisibles del año 2011, la IFPMA ha desplegado una serie de proyectos de investigación e iniciativas para identificar nuevas formas para luchar contra estas enfermedades. De hecho, dentro de los proyectos de I+D de la industria hay más de 4.000 nuevos medicamentos y vacunas en alguna fase de investigación para atender estas enfermedades. (Ver páginas 38 y 39).

El Marco de Acción contempla 10 puntos clave para encarar esta problemática. Estos incluyen: continuar con la inversión

en I+D para el desarrollo de tratamientos y prevención de ENT, atender las necesidades específicas de las poblaciones de los países en desarrollo, trabajar con los gobiernos y la OMS en la promoción de políticas que aseguran la mejor calidad de atención y que permitan que las empresas puedan instrumentar estrategias de acceso sustentables para la provisión de medicamentos y vacunas, entre otras.

Sobre la base de este “Marco de Acción”, IFPMA también presentó las conclusiones del primer informe de un programa independiente de investigación en políticas orientadas a identificar los mayores obstáculos para frenar el crecimiento de las ENT, en las naciones en desarrollo. Este lanzamiento coincidió con la Reunión de Alto Nivel de las Naciones Unidas sobre Enfermedades no Transmisibles, celebrada en New York el 19 y 20 de septiembre de 2011.

El Foro Económico Mundial advirtió en su Reporte de Riesgos Globales de 2009 que las ENT y las enfermedades crónicas son un serio desafío. No solo se trata de un problema sanitario, sino del costo de atender este tipo de enfermedades y del impacto económico general por el ausentismo de la fuerza laboral, y discapacidad.





IFPMA

LA FEDERACIÓN INTERNACIONAL DE LA INDUSTRIA DEL MEDICAMENTO (IFPMA) REPRESENTA A LAS COMPAÑÍAS Y ASOCIACIONES FARMACÉUTICAS DE INVESTIGACIÓN EN TODO EL MUNDO.

LOS 1.300 MILLONES DE EMPLEADOS DE LA INDUSTRIA DE I+D DESARROLLAN Y PROPORCIONAN MEDICAMENTOS Y VACUNAS QUE MEJORAN LA VIDA DE LOS PACIENTES EN TODO EL PLANETA.

www.ifpma.org



IFRC

La Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja es la mayor organización humanitaria del mundo y presta asistencia sin discriminación por razón de nacionalidad, raza, creencias religiosas, clase social u opinión política. Está integrada por 187 Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja y más de 60 delegaciones estratégicamente situadas para apoyar las actividades que se llevan a cabo en todo el mundo.

www.ifrc.org





UN VIGOROSO DESARROLLO DE PRODUCTOS PARA NECESIDADES MÉDICAS INSATISFECHAS



MÁS DE 4.100* NUEVOS MEDICAMENTOS EN DESARROLLO PARA LAS ENT

La industria de investigación y desarrollo tiene, actualmente, más de 4.100 nuevos medicamentos en desarrollo para las ENT. La innovación farmacéutica -centro del trabajo de la industria- se basa en extender los límites del conocimiento científico para avanzar en nuevos tratamientos en beneficio de los pacientes. Algunos de los logros científicos más recientes, en los que esta industria es pionera, incluyen el desarrollo de medicamentos bioterapéuticos. Los principales avances en la lucha efectiva contra el cáncer se deben al desarrollo de estos medicamentos, cuyos principios activos se obtienen de organismos vivos.



International Federation
of Pharmaceutical
Manufacturers & Associations



Visitar www.ifpma.org para obtener mayor información.

*Fuente. Analysis Group. Innovation in the Biopharmaceutical Pipeline.
A report commissioned by PhRMA. In certain cases one potential candidate compound can serve multiple indications.

CÁNCER

Hay 3.073 proyectos en fase de desarrollo para tratamientos de cáncer. En particular, se incluyen el cáncer de pulmón, de próstata y de mama, aunque también abarcan otros tipos infrecuentes de cáncer. Estos medicamentos en desarrollo reflejan el grado de desafío que plantea la lucha contra el cáncer -que requiere sofisticada tecnología de vanguardia y enfoques pioneros en medicina. Algunas de las más modernas tecnologías de I + D incluyen el uso de la nanotecnología para asistir en la administración de medicamentos a las células cancerígenas malignas, superando, potencialmente, algunas limitaciones de los tratamientos existentes.

3.073

PROYECTOS EN DESARROLLO
PARA EL CÁNCER



BOTIQUINES

16

MILLONES

de botiquines han sido distribuidos en una década de vigencia del Programa Remediar + Redes. Los botiquines incluyen 54 medicamentos para el tratamiento de enfermedades cardiovasculares, respiratorias y del sistema digestivo y nervioso, entre otras. El año pasado, fueron distribuidos 35 millones de tratamientos y se prescribieron 19,4 millones de recetas Remediar en todos los centros de salud del sistema público nacional.

PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

17

MILLONES DE PESOS

fueron destinados por el Instituto Nacional del Cáncer (INC) a financiar 32 proyectos de investigación, de los cuales 25 corresponden a proyectos de investigación básica, epidemiológica y social y 7 a iniciativas de investigación clínica a realizarse en instituciones públicas y privadas.

Fuente: Balance Sanitario 2012, MSAL.



Más años, más vida

Chile encabeza el ranking de expectativa de vida en América del Sur para 2011. Le siguen Uruguay y Argentina, en tanto que Bolivia se ubica en el último lugar. Todos los países muestran una mejora respecto de las cifras de 2007, según el Índice de Desarrollo Humano, que elabora el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD).

Evolución Expectativa de Vida al Nacer, en años



Fuente: Índice de Desarrollo Humano, 2011. PNUD.

NUEVAS VACUNAS

Desde fines del siglo XVII, las vacunas han sido una herramienta más que eficaz para prevenir enfermedades y salvar vidas. En la actualidad, hay 295 proyectos de distintas vacunas en distintas fases de desarrollo por parte de las empresas biofarmacéuticas de I+D. Estos proyectos incluyen una vacuna recombinante contra la malaria y otra genéticamente modificada para tratar el cáncer de páncreas.

En Desarrollo

(Algunas vacunas están incluidas en más de una categoría)

12
ALERGIAS

102
CÁNCER

170
ENFERMEDADES INFECCIOSAS

8
DESÓRDENES NEUROLÓGICOS

7
OTRAS

Fuente: PhRMA. Informe 2012.

DROGAS APROBADAS

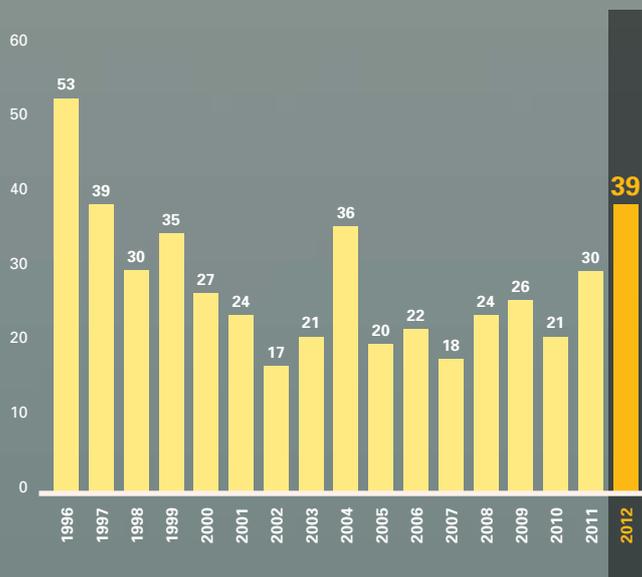
Récord de la FDA

La agencia regulatoria de los Estados Unidos, FDA, aprobó 39 nuevas drogas y productos biológicos en 2012. Esta cifra es la más alta en los últimos 16 años y muestra una importante recuperación del *pipeline* de las empresas farmacéuticas y biofarmacéuticas.

Las aprobaciones de la FDA en 2012 superan las 30 de 2011 y las 21 de 2010.

La cantidad de aprobaciones del año pasado es la más alta desde 1996, cuando se dio luz verde a 53 nuevas drogas.

Recuperando terreno



Fuente: Centro de Evaluación e Investigación de Drogas, FDA.



EL VALOR DE LA INNOVACIÓN ESTÁ EN LA INVESTIGACIÓN

El desarrollo de nuevos productos farmacéuticos es el eje central de las acciones de las empresas farmacéuticas y biofarmacéuticas.

Los estudios clínicos son una parte esencial e ineludible en el desarrollo de nuevos tratamientos.

Las empresas asociadas a CAEMe han invertido más de 1.000 millones de dólares en la última década para la realización de estudios clínicos en el país, generando miles de puestos de trabajo y transferencia efectiva de tecnología.

CONTRIBUIR CON LOS QUE MENOS TIENEN



NOVARTIS ARGENTINA HA DESARROLLADO UN PROGRAMA MEDIANTE EL CUAL DONA MEDICAMENTOS A PERSONAS CON BAJOS RECURSOS. TRAS 8 AÑOS DE IMPLEMENTACIÓN, HA RESPONDIDO A LAS NECESIDADES DE MÁS DE 850 BENEFICIARIOS DE CAPITAL FEDERAL Y LAS PROVINCIAS DE BUENOS AIRES, CÓRDOBA, SANTA FE, MENDOZA, ENTRE RÍOS, TUCUMÁN, NEUQUÉN Y LA PAMPA, ENTRE OTRAS.

Para Novartis Argentina la Responsabilidad Social Empresaria es un valor esencial en el desarrollo de su actividad. El Programa Novartis Comunidad nació en el año 2005 con el objetivo de organizar e implementar, en forma eficiente y equitativa, la donación de medicamentos a personas de escasos recursos que no puedan acceder a la medicación de Novartis indicada por su médico.

Para su diseño, la compañía convocó a la Universidad Católica Argentina en calidad de consultor, por su capacidad técnica y compromiso con los valores que impulsaron la iniciativa. La Fundación Tzedaká y en una primera etapa también Cáritas Buenos Aires, participaron asumiendo la responsabilidad de administrar las donaciones efectuadas por Novartis Argentina y aportaron experiencia en áreas de salud y atención a los beneficiarios. Las instituciones acordaron criterios de elegibilidad social y médica de los beneficiarios, que son ejecutados por un equipo interdisciplinario conformado por asistentes sociales, médicos y farmacéuticos. La empresa se apoyó en dos organizaciones no gubernamentales que sabían cómo administrar adecuadamente la donación de medicamentos a personas cuyos ingresos se ubicaban por debajo de la línea de pobreza.

El procedimiento que se utiliza para responder a los requerimientos de ayuda comienza con el llamado de los interesados a una línea telefónica gratuita, donde son atendidos por personal especializado que efectúa algunas preguntas básicas y deriva el pedido a los asistentes sociales.

Si el paciente cumple con los criterios de elegibilidad establecidos por el Programa, podrá retirar el medicamento en forma gratuita. Si eventualmente no cumpliera con ellos, se lo puede reorientar hacia otra institución o programa. Novartis Comunidad busca brindar una ayuda eficiente y equitativa.

Además, paralelamente a la donación del medicamento, los trabajadores sociales elaboran una estrategia de acuerdo a los aspectos más vulnerables de cada grupo familiar y sus derechos, orientando a los beneficiarios a la obtención de ayuda en ámbitos como inserción laboral y educación, por ejemplo, a través de un trabajo de articulación con otras organizaciones no gubernamentales.

El Programa Novartis Comunidad forjó el trabajo en equipo donde la unión va más allá de la labor individual. El Programa Novartis Comunidad ha sido distinguido en 2007 por el Foro Ecueménico Social con el "Premio al Emprendedor Solidario 2007" en el área temática "Salud", al reconocerlo como una iniciativa que contribuye a mejorar las condiciones de vida de la comunidad y estimular el espíritu solidario.

EL APRENDIZAJE OBTENIDO NO SOLO ALCANZA LOS OBJETIVOS DEL PROGRAMA, SINO QUE MUESTRA UN MODELO DE ALIANZA DE TRES SECTORES: EL ACADÉMICO, LAS ONGS Y EL PRIVADO.

Novartis confía en que el Programa es un verdadero logro gracias al compromiso dedicado y desinteresado de todo el equipo.

PROGRAMA **NOVARTIS**
COMUNIDAD 

Cómo contactarse 

De lunes a viernes, de 13 a 17, de forma gratuita al 0800- 666-6628.
Una operadora informa sobre los requisitos a cumplir para participar del programa.



SUSCRÍBASE

La Cámara Argentina de Especialidades Medicinales, CAEMe, lo invita a suscribirse, **GRATUITAMENTE**, a su revista.

Ingresa en nuestro sitio web:

www.caeme.org.ar

y allí podrá registrarse para recibir nuestra publicación.

RENEVAN ACUERDO PARA PROMOVER LA CIENCIA EN ARGENTINA



EL MINISTRO DE CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN PRODUCTIVA, DR. LINO BARAÑAO, RECIBIÓ A FINES DE 2012 AL DR. MONCEF SLAUI, PRESIDENTE DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO DE GLAXOSMITHKLINE (GSK), EN EL MARCO DEL ACUERDO DE COLABORACIÓN QUE EL MINISTERIO FIRMÓ OPORTUNAMENTE CON LA COMPAÑÍA CON EL OBJETIVO DE IDENTIFICAR Y DAR SOPORTE A INVESTIGACIONES DE ALTA CALIDAD SOBRE ENFERMEDADES CONSIDERADAS DE ALTA PRIORIDAD SOCIAL.

La reunión contó con la presencia del Dr. Moncef Slaoui, Presidente de Investigación y Desarrollo, Dr. Isro Gloger, Coordinador del programa "Trust in Science" (Confianza en la Ciencia), el Sr. Rogerio Ribeiro, Vicepresidente Senior de los Mercados Emergentes y Asia Pacífico, el Sr. Rodolfo Civalo, Vicepresidente y Gerente General para Argentina y Cono Sur de GSK y la Dra. Rosana Felice, Directora Médica para Argentina y Cono Sur.

EL ACUERDO DE TRES AÑOS DE COLABORACIÓN FIRMADO EN 2011 Y RENOVADO EN 2012 POR AMBAS ENTIDADES CONSISTE EN TRABAJAR CONJUNTAMENTE PARA PROMOVER LA PRESENTACIÓN DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA Y/O TECNOLÓGICA RELACIONADOS CON ENFERMEDADES METABÓLICAS, ENFERMEDADES RESPIRATORIAS, ENFERMEDADES TROPICALES Y DESATENDIDAS, INMUNOLOGÍA, INFLAMACIÓN Y PRODUCTOS BIOFARMACÉUTICOS.

El monto de la inversión por parte de GSK es aproximadamente 750.000 dólares por año con fondos de igual monto por parte del Gobierno Argentino. Sumado al soporte financiero de los proyectos se incluye una activa transferencia de tecnología o acceso a reactivos y materiales claves de GSK. En este contexto, GSK está invirtiendo una suma de USD 2,5 millones de dólares por un período de 3 años.

La primera ola del programa ha sido implementada de manera exitosa desde febrero de 2012. Un total de 7 proyectos de 55 presentados han recibido un subsidio, seleccionados por un panel de expertos independientes. Los proyectos ganadores corresponden a las ciudades

de Rosario, Salta y Buenos Aires y trabajarán en identificar posibles targets (objetivos de tratamiento) para la tuberculosis, leishmaniasis, enfermedad de Chagas y algunas características de los mecanismos de la enfermedad en fiebre hemorrágica argentina y hepatitis viral; manejo innovador y mecanismos de la enfermedad de Chagas.

El segundo llamado a convocatoria se llevó a cabo en septiembre de 2012. Se presentaron 47 nuevos proyectos y una evaluación conjunta se está llevando a cabo.

Comentando sobre la visita, Slaoui aseveró: "Considero que las buenas ideas se dan en cualquier lugar del mundo. Hemos llevado a cabo un relevamiento mundial y Argentina surgió como uno de los países donde la ciencia y la innovación son muy importantes, de hecho tienen 3 Premios Nobel en Ciencia. La mejor manera de entender la ciencia de un país y sus científicos es a través de la colaboración, es así como nació este proyecto que tanto nos entusiasma. A través del mismo se promueve la ciencia de manera tal que redunde en el descubrimiento y desarrollo de nuevas medicinas para atender las necesidades de los pacientes de todo el mundo".

GSK es una de las empresas farmacéuticas y del cuidado de la salud líderes mundiales en investigación, GSK está comprometida en mejorar la calidad de vida de las personas al permitirles hacer más, sentirse mejor y vivir más tiempo.

Para mayor información
por favor visite www.gsk.com





EL VALOR DE LA INNOVACIÓN ESTÁ EN LA EXPORTACIÓN

Las empresas asociadas a CAEMe son líderes en la exportación de medicamentos y vacunas de alto valor agregado.

En 2012, estas compañías exportaron cerca de 400 millones de dólares.

Con un esfuerzo constante para asegurar la calidad de sus productos, han consolidado las ventas intra-compañía, desarrollando nuevos mercados y continúan trabajando para seguir generando divisas para la Argentina.

APUESTA A LA INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO



LA EMPRESA LLEVA ADELANTE UN IMPORTANTE PROGRAMA DE I+D EN DISTINTOS SEGMENTOS. EN EL PAÍS TRABAJA EN PROYECTOS JUNTO AL CONICET, ORIENTADOS A LA INVESTIGACIÓN APLICADA EN ENFERMEDADES HUÉRFANAS.

Como líder mundial en el cuidado de la salud, Sanofi hace una fuerte apuesta por la investigación y el desarrollo de soluciones terapéuticas orientadas a las necesidades de los pacientes alrededor del mundo.

El compromiso asumido se manifiesta a través de los progresos significativos en los últimos años en la transformación del área, incluyendo progresos en proyectos de etapa avanzada de desarrollo y de fase inicial como así también en el reclutamiento de talentos.

En la Argentina

LA VISIÓN DE SANOFI MUNDIAL SE TRASLADA A LA ARGENTINA Y ES ASÍ COMO SE PROMUEVE LA INVESTIGACIÓN Y EL DESARROLLO DE AVANCES TECNOLÓGICOS EN TRATAMIENTOS, PRODUCTOS Y DIAGNÓSTICOS TANTO PROPIOS COMO DE TERCEROS PARA CONTINUAR MEJORANDO EL SISTEMA DE SALUD EN EL PAÍS.

Dentro del gran abanico de programas de investigación que se llevan adelante por la farmacéutica, el año pasado en acuerdo con el CONICET (El Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas), el Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación Productiva de la Nación y respaldados por la Embajada de Francia, se lanzó una convocatoria para la presentación de proyectos de innovación tecnológica e investigación aplicada sobre "Enfermedades Huérfanas", consideradas de alto impacto social.

Con el aporte de 800 mil pesos se busca alcanzar avances científicos tecnológicos para combatir enfermedades como Chagas, malaria, dengue, leishmaniasis, tuberculosis y fiebre hemorrágica argentina.

El último *pipeline* de la compañía presentado a inicios de 2013 incluyó puntos sobresalientes de productos clave en etapa avanzada de desarrollo en varias áreas terapéuticas. La ejecución de esta exitosa estrategia para reposicionar Sanofi I&D ha generado un proyecto con 65 nuevas moléculas y vacunas candidatas en desarrollo clínico, de las cuales 17 están en fase III o han sido sometidas a las autoridades sanitarias para su aprobación.



▶ MAY

9 al 11 de mayo
XV CONGRESO ARGENTINO DE OTORRINOLARINGOLOGÍA Y FONOAUDILOGÍA PEDIÁTRICA
Mendoza

15 al 18 de mayo
XII JORNADAS LATINOAMERICANAS DE ODONTOLOGÍA - V CONGRESO MENDOCINO DE ODONTOLOGÍA
Mendoza

16 al 18 de mayo
JORNADAS ARGENTINAS DE OFTALMOLOGÍA - CAO 2013
CABA

30 de mayo al 1º de junio
XXXI CONGRESO NACIONAL DE CARDIOLOGÍA
Rosario

▶ JUN

1º al 2 de junio
XIII CONGRESO LATINOAMERICANO DE PIE DIABÉTICO Y HERIDAS
CABA

9 al 11 de junio
XIII CONGRESO SOCIEDAD ARGENTINA DE INFECTOLOGÍA SADI 2013
Mar del Plata

12 al 15 de junio
4º CONGRESO DE RADIOQUIMIOTERAPIA Y BRAQUITERAPIA.
7º JORNADA DE FÍSICA MÉDICA
Córdoba

26 al 29 de junio
2º CONGRESO DE NEONATOLOGÍA
CABA

▶ JUL

5 y 6 de julio
7º JORNADAS DE ACTUALIZACIÓN EN DIABETES
Córdoba

▶ AGO

14 al 17 de agosto
VIII JORNADAS ARGENTINAS DE COLOPROCTOLOGÍA
Córdoba

24 y 25 de agosto
JORNADAS DE ONCOLOGÍA UROLÓGICA
Córdoba

25 al 27 de agosto
CONGRESO DE LA FEDERACIÓN DE SOCIEDADES DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA (FASGO)
Córdoba

25 al 28 de agosto
CONGRESO MUNDIAL DE SALUD MENTAL DE LA WORLD FEDERATION
CABA

▶ SEP

11 al 12 de septiembre
XV CONGRESO ARGENTINO DE QUEMADURAS
CABA

11 al 14 de septiembre
XVIII CONGRESO ARGENTINO DE NEFROLOGÍA.
6º CONGRESO DE LA SOCIEDAD INTERNACIONAL PARA LA HEMODIÁLISIS
CABA

24 al 27 de septiembre
36º CONGRESO ARGENTINO DE PEDIATRÍA
Mar del Plata

▶ OCT

1º al 4 de octubre
XIII CONGRESO LATINOAMERICANO DE SALUD OCUPACIONAL.
X CONGRESO IBEROAMERICANO DEL TRABAJO.
17º JORNADAS DE SALUD OCUPACIONAL SMTBA.
3º JORNADA RIOPLATENSE.
CABA

5 al 8 de octubre
40º CONGRESO ARGENTINO DE MEDICINA RESPIRATORIA
CABA

10 y 11 de octubre
V CONFERENCIA INTERAMERICANA DE ONCOLOGÍA: "ESTADO ACTUAL Y FUTURO DE LAS TERAPIAS ANTINEOPLÁSICAS DIRIGIDAS"
CABA

18 al 20 de octubre
XXIV CONGRESO INTERAMERICANO DE CARDIOLOGÍA
CABA

28 de octubre al 2 de noviembre
37º JORNADAS INTERNACIONALES DE LA ASOCIACIÓN ODONTOLÓGICA ARGENTINA-AOA
CABA

23 al 25 de octubre
XXI CONGRESO ARGENTINO E INTERNACIONAL DE ONCOLOGÍA CLÍNICA
CABA

23 al 25 de octubre
XVI CONGRESO ARGENTINO Y VIII DEL CONO SUR DE SOPORTE NUTRICIONAL Y METABOLISMO.
IV CONGRESO ARGENTINO DE SOPORTE NUTRICIONAL Y METABOLISMO EN PEDIATRÍA
Rosario

24 y 25 de octubre
XVIII SIMPOSIO INTERNACIONAL DE CIRUGÍA PLÁSTICA - SIGLO XXI
CABA

24 al 26 de octubre
2º CONGRESO BIOQUÍMICO
Córdoba

30 de octubre al 1º de noviembre
CONGRESO ARGENTINO DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA (FASGO)
Córdoba

▶ NOV

4 al 7 de noviembre
84º CONGRESO ARGENTINO DE CIRUGÍA
CABA

▶ DIC

1º al 4 de diciembre
XXII CONGRESO LATINOAMERICANO Y DEL CARIBE DE TRASPLANTE
XII CONGRESO ARGENTINO DE TRASPLANTE
CABA

4 al 6 de diciembre
XIV CONGRESO INTERNACIONAL DE LA SOCIEDAD DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA. SOGBA
Mar del Plata

CAEMe

- ABBOTT LABORATORIES ARGENTINA S.A.
- AbbVie S.A.
- ALCON LABORATORIOS ARGENTINA S.A.
- ALLERGAN PRODUCTOS FARMACÉUTICOS S.A.
- ASTRAZENECA
- BAUSCH & LOMB ARGENTINA S.R.L.
- BAXTER ARGENTINA S.A.
- BAYER S.A.
- BIOGEN IDEC ARGENTINA S.R.L.
- BOEHRINGER INGELHEIM S.A.
- BRISTOL-MYERS SQUIBB ARGENTINA S.R.L.
- CATALENT PHARMA SOLUTIONS
- CSL BEHRING S.A.
- ELI LILLY INTERAMÉRICA INC.
- GALDERMA ARGENTINA S.A.
- GLAXOSMITHKLINE ARGENTINA S.A.
- GOBBI NOVAG S.A.
- GRIFOLS ARGENTINA S.A.
- HLB PHARMA GROUP S.A.
- JANSSEN - CILAG FARMACÉUTICA S.A.
- JOHNSON & JOHNSON DE ARGENTINA S.A.
- JOHNSON & JOHNSON MEDICAL S.A.
- JUSTESA IMAGEN ARGENTINA S.A.
- LABORATORIOS FERRING S.A.
- LUNDBECK ARGENTINA S.A.
- MEAD JOHNSON NUTRITION S.A.
- MENARINI ARGENTINA S.A.
- MERCK QUÍMICA ARGENTINA S.A.I.C.
- MSD
- NOVARTIS ARGENTINA S.A.
- NOVO NORDISK PHARMA ARGENTINA S.A.
- PFIZER S.R.L.
- PIERRE FABRE MÉDICAMENT - ROVAFARM S.A.
- PRODUCTOS ROCHE S.A.Q.e.I.
- SANOFI
- SANOFI PASTEUR
- SCHERING-PLOUGH S.A.
- SERVIER ARGENTINA S.A.
- SHIRE HUMAN GENETIC THERAPIES S.A.
- TAKEDA PHARMA S.A.
- 3M ARGENTINA S.A.C.I.F.I.A.



www.caeme.org.ar