



correo FARMACEUTICO

PUBLICACION OFICIAL DE LA CONFEDERACION FARMACEUTICA ARGENTINA

Año XVI N° 70 - Mayo 2007 - www.cofa.org.ar

1810 - 2007



**“AL GRAN PUEBLO ARGENTINO”
¡SALUD!**

EDITORIAL

Sra. Interventora del PAMI

Jubilados y Pensionados de la República Argentina

PELIGRA LA PROVISIÓN DE MEDICAMENTOS A LOS JUBILADOS DEL PAMI

En virtud de los constantes y reiterados atrasos en los pagos, que vienen sufriendo las farmacias de la República Argentina desde hace más de 2 años en recetas de planes especiales (Res. 337/05), a lo que se suman los débitos injustificados de recetas autorizadas por PAMI, se pone en riesgo inminente la prestación del servicio de medicamentos.

A los fines de evitar serios perjuicios a los jubilados, víctimas de esta situación, solicitamos al PAMI que intime a la Industria Farmacéutica, Administradora del Convenio Prestacional, a abonar a las farmacias dentro de las 72 horas las prestaciones adeudadas y los pagos retenidos sin causa, que ya han sido efectivizados por el PAMI. 🇨🇵

Carlos Villagra
Secretario General
*Asociación de Farmacias
Mutuales y Sindicales
de la República Argentina*

Mario Videla
Presidente
*Federación Argentina
de Cámaras de Farmacias*

Carlos Fernández
Presidente
*Confederación
Farmacéutica Argentina*

Lanzamiento del Programa FARCAVI

Actividad física, alimentación saludable y conducta preventiva son los pilares de un proyecto que convoca a todos los farmacéuticos del país a promover en sus pacientes hábitos que mejoren su calidad de vida.

Farmacéuticos por la Calidad de Vida es una iniciativa que se gestó a principios de este año en el Colegio de Farmacéuticos de la Provincia de Buenos Aires y que fue presentada oficialmente el 15 de mayo en la Cámara de Diputados de la provincia. El marco del lanzamiento fue la Jornada "Hábitos Saludables" Nutrición - Factores de Riesgo - Actividad Física, que organizó la entidad farmacéutica con el apoyo de la legislatura.

El proyecto tiene como objetivo instalar en todo el país un programa a través del cual los farmacéuticos, asumiendo su rol de agentes de Salud, promuevan el cambio en los estilos de vida de sus pacientes para lograr la prevención de enfermedades, disminuyendo los factores de riesgo. El acto de apertura del evento estuvo a cargo del Dip. Dr. Ismael José Passaglia, Presidente de la Cámara de Diputados de la Provincia, quien destacó: *"Para nosotros es muy importante esta jornada sobre hábitos saludables, porque por ahí pasa el futuro de la medicina. Nosotros creemos que el futuro de la Salud no pasa por los hospitales, sino por la prevención y la promoción. Hoy la batalla por la Salud se libra fuera de las paredes del hospital, por eso felicito a los organizadores por esta iniciativa."*

El Dip. Dr. Eduardo Carlos Fox, Presidente de la Comisión de Salud Pública de la Cámara, manifestó que este programa *"involucra aún más al farmacéutico en un compromiso hacia la sociedad a la cual pertenece. El rol del farmacéutico es insustituible."*

Por su parte, el Farm. Néstor Luciani, Presidente del Colegio de Farmacéuticos de la Provincia de Buenos Aires, agradeció a los legisladores la posibilidad de desarrollar estas jornadas. *"Esto reafirma el valor del Estado y de las entidades intermedias, de elaborar esfuerzos y poner su*



De Izq. a Der.: Farm. Néstor Luciani, Presidente del Colegio de Farmacéuticos de la Provincia de Buenos Aires; Dr. Ismael Passaglia, Presidente de la Cámara de Diputados de la provincia y Dr. Eduardo Carlos Fox, Presidente de la Comisión de Salud Pública de la Cámara de Diputados de la provincia.

experiencia y conocimiento al servicio de la comunidad para trabajar en pos de conseguir las mejores condiciones de vida para los ciudadanos.

Los farmacéuticos nos capacitamos permanentemente para prestar la mejor calidad y jerarquía de atención profesional. Con el valor agregado que da la educación continua desde los centros de salud que son nuestras farmacias, estamos contribuyendo a la promoción de cambios de conducta a través del desarrollo de hábitos saludables.

El apoyo de la Honorable Cámara de Diputados nos reconforta y nos anima, como profesionales de la Salud, a impulsar una prestación sanitaria de excelencia, priorizando la calidad en la atención a la comunidad.


Agradecemos que nos permitan discutir en este ámbito las ideas y los trabajos

diseñados por el Colegio de Farmacéuticos de la provincia de Buenos Aires y la Confederación Farmacéutica Argentina para el programa que hemos denominado FARCAVI, Farmacéuticos por la Calidad de Vida."

A continuación, la Farm. y Licenciada en Cs. Farmacéuticas Cecilia Valinoti, Representante de la Comisión de Asignación de Créditos del Colegio de Farmacéuticos de la Provincia de Bs. As. describió las características del programa (ver nota página 6) y la Farm. Silvia Siano se refirió a la importancia del Farmacéutico como Agente integrante del equipo de Salud. Por su parte, el Dr. Osvaldo Cid, Presidente de la Sociedad Platense de Medicina del Deporte y Prof. Adjunto de la Cátedra Fisiología Humana de la Universidad Nacional de La Plata, disertó sobre prevención de los factores

de riesgo, y la Lic. Cecilia Llaría, Lic. en Nutrición y Docente de la Facultad de Medicina de la UBA explicó la relación directa que tiene la alimentación con la posibilidad de desarrollar las enfermedades con mayor índice de muerte y discapacidad como las cardiovasculares, diabetes e hipertensión. La importancia de la actividad física para la calidad de vida fue el tema sobre el

que disertó el Dr. Alberto Ricart, Presidente de la Federación Argentina de Medicina del Deporte y Prof. Titular de la Cátedra de Fisiología Humana de la Universidad Nacional de La Plata. El Dr. Ricart señaló que más del 80% de la población no realiza ningún tipo de actividad física y advirtió sobre la gravedad del sedentarismo. Al cierre del evento, los coordinadores

de la jornada, el Farm. José M. Van Nenez, relator de la Comisión de Salud Pública de la Cámara de Diputados de la provincia y la Farm. y Licenciada en Cs. Farmacéuticas Graciela Bartuccio, del Departamento Científico del Colegio de Farmacéuticos agradecieron el apoyo recibido para la organización del encuentro. El Dip. Dr. Eduardo Fox dio por concluidas las Jornadas. 

Una iniciativa para mejorar la **Calidad de Vida**

Graciela A. Bartuccio, del Departamento Científico del Colegio de Farmacéuticos de la Provincia de Buenos Aires, Cecilia Valinoti, Representante de la Comisión de Asignación de Créditos del Colegio, y Silvia Siano, Representante de la Comisión Provincial de Educación Permanente de la entidad, explican, en esta entrevista con **Correo Farmacéutico**, cómo se diseñó el Programa FARCAVI, cómo se implementará en todo el país y cuáles son sus objetivos.

“Nosotros, los farmacéuticos, formamos parte del equipo de Salud y nuestra función principal está centrada en el paciente, no solo en la medicación que utiliza, sino también en lo que este programa se propone, que es realizar acciones de promoción de Salud. Nosotros conocemos muy bien nuestras incumbencias y las del resto de los profesionales de la Salud, pero no podemos dejar de lado nuestro rol de educadores sanitarios”, afirma la Farm. y Lic. en Ciencias Farmacéuticas, Cecilia Valinoti. *“Tampoco podemos desconocer la relación de confianza que tenemos con el paciente. Situación más que aprovechable para poder trabajar en pro-*



De Izq. a Der.: Farm. Cecilia Valinoti; Farm. Silvia Siano; Dr. Osvaldo Cid; Lic. Cecilia Llaría y Dr. Alberto Ricart, disertantes de la Jornada Hábitos Saludables.

moción y prevención de la Salud en nuestra comunidad.”

-¿Cuáles son los objetivos del programa?

Farm. y Lic. en Ciencias Farmacéuticas Graciela Bartuccio: *-Desarrollar actitudes, conocimientos y habilidades, aplicables a la promoción y protección de la Salud, mediante la acción educativa, haciendo que la Salud alcance el primer lugar en la escala de valores.*

-¿A quiénes estará dirigido el proyecto?

Farm. Valinoti: *-Los destinatarios y beneficiarios son los farmacéuticos y la comunidad. Tenemos un listado de recursos con los que contamos para poder desarrollar este progra-*

El gobierno lanzó el Plan Nacional de Vida Saludable

El presidente de la Nación, Néstor Kirchner, junto a los ministros de Salud, Ginés González García, de Desarrollo Social, Alicia Kirchner, y de Educación, Daniel Filmus, lanzaron el 17 de mayo el Plan Nacional de Vida Saludable, en el Salón Sur de Casa de Gobierno.

La iniciativa comprende a los Programas Nacionales de Control de Tabaco, de Alimentación Saludable y de actividad física Argentina Camina, y prevé acciones específicas para la prevención de déficits nutricionales en madres y niños, como la suplementación de hierro a embarazadas

y niños, la fortificación de alimentos y la educación alimentaria.

Durante el acto se informó que próximamente se realizará una campaña de *“publicidad responsable”* para la promoción de hábitos alimentarios y estilos de vida saludables y que se abrirá un registro de *“Empresas Saludables”*, que comprometerá a las firmas a promover la actividad física y la alimentación saludable en el ámbito laboral. Los funcionarios anunciaron también iniciativas de educación alimentaria y de actividad física en escuelas.

Educación Farmacéutica Continua



CONFEDERACIÓN
FARMACÉUTICA
ARGENTINA

Cursos a distancia válidos para la certificación profesional

CONFEDERACIÓN FARMACÉUTICA ARGENTINA

- FARMACOLOGIA Y FARMACOTERAPIA.

8 MÓDULOS CRÉDITOS EFC: 3

MATERIAL BIBLIOGRÁFICO

- PAPEL DEL FARMACÉUTICO EN EL SISTEMA DE ATENCIÓN DE LA SALUD.
- EL PAPEL DEL FARMACÉUTICO EN EL AUTOCUIDADO Y LA AUTOMEDICACIÓN.
- FARMACOPEA ARGENTINA. VII EDICIÓN VOL I

COLEGIO DE FARMACÉUTICOS DE LA PCIA. DE BUENOS AIRES

- EL FARMACÉUTICO COMO AGENTE DE SALUD EN LA CALIDAD DE VIDA DE LA POBLACIÓN.

CRÉDITOS EFC: 6

- ESTERILIZACIÓN.

CRÉDITOS EFC: 12

- DISPENSACION Y FARMACOVIGILANCIA DE CLOZAPINA.

CRÉDITOS EFC: 0.625

- INTRODUCCIÓN A LA ATENCIÓN FARMACÉUTICA.

CRÉDITOS EFC: 1.875

MATERIAL BIBLIOGRÁFICO

- PLANTAS MEDICINALES QUE SE DISPENSAN EN ARGENTINA.

COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS Y BIOQUÍMICOS DE LA CAPITAL FEDERAL

- ATENCIÓN FARMACÉUTICA A PACIENTES ASMÁTICOS.

CRÉDITOS EFC: 3.75

EDITORIAL LOLA

- PLANTAS MEDICINALES AUTOCTONAS DE ARGENTINA.

COLEGIO DE FARMACÉUTICOS DE LA PROVINCIA DE CÓRDOBA

- ATENCIÓN FARMACÉUTICA DEL PACIENTE TRATADO CON ANTIMICROBIANOS.

CRÉDITOS EFC: 5.65

- PREVENCIÓN Y CONTROL DE DISLIPIDEMIAS.

CRÉDITOS EFC: 5.65

- BASES PARA LA EVALUACIÓN, CONTROL Y USO RACIONAL DE LOS MEDICAMENTOS ON LINE.

CRÉDITOS EFC: 6 SIN EVALUACIÓN PRESENCIAL

CRÉDITOS EFC: 12 CON EVALUACIÓN PRESENCIAL

- FUNDAMENTOS DE LA ATENCIÓN FARMACÉUTICA ON LINE.

CRÉDITOS EFC: 6 EVALUACIÓN ON LINE

CRÉDITOS EFC: 12 CON EVALUACIÓN PRESENCIAL

- SEXUALIDAD Y SALUD ON LINE

CRÉDITOS EFC: 6 EVALUACIÓN ON LINE

CRÉDITOS EFC: 12 CON EVALUACIÓN PRESENCIAL (OPTATIVA)

- INDICACIÓN FARMACÉUTICA PROTOCOLIZADA (INFAR) ON LINE

CRÉDITOS EFC: 6 EVALUACIÓN ON LINE

ASOCIACIÓN ARGENTINA DE FITOMEDICINA.

- CURSO DE FITOMEDICINA.

CRÉDITOS EFC: 6

EIDCIONES ISIS

- MEDICINA DEL DEPORTE.

CRÉDITOS EFC: 3

LIBROS DE INTERÉS FARMACÉUTICO EDITORIAL PANAMERICANA

- REMINGTON FARMACIA.

- REINGENIERÍA FARMACÉUTICA. INCLUYE CURSO BÁSICO Y AVANZADO DE A.F.

Informes COFA Tel: 011 43421001 internos 111 y 219
cursos@cofa.org.ar; observatoriocurso@cofa.org.ar

CONSULTE PRECIOS Y STOCK EN
www.cofa.org.ar LINK EFC

ma, pero específicamente contamos, en nuestro país con 12.000 farmacias y, particularmente en la provincia de Bs. As. hay aproximadamente 6.500 farmacéuticos trabajando en las distintas áreas de nuestras incumbencias (Oficina de Farmacia, Hospital, Industria, Universidad).

-¿Cómo va a aplicar el farmacéutico el programa?

Farm. Silvia Siano: -Además del consejo del farmacéutico, se van a distribuir afiches y trípticos con información sobre hábitos saludables, y las farmacias que se adhieran a este programa van a tener una identificación para que el paciente sepa que puede recurrir a esos farmacéuticos para hacer consultas. Por otra parte, se van a organizar actividades dirigidas a distintos grupos de la comunidad: manipuladores de alimentos, grupos de riesgo, niños, adultos, adolescentes, etc., con charlas, conferencias, jornadas, actividades físicas. En todas estas actividades que tenemos planeadas, estaremos acompañados por profesionales idóneos en el tema que se desarrolle en cada momento (de allí la necesidad de trabajar en conjunto con el resto de los profesionales de la Salud).

-¿Ya se están capacitando los farmacéuticos de la provincia de Buenos Aires?

Farm. Valinoti: -Sí, ya comenzamos con las capacitaciones. Hay cursos que ya se están desarrollando, pero no solo para la Pcia. de Bs. As., sino para todo el país. Todas las actividades que se vienen desarrollando en la provincia se han puesto a total disposición del Programa, por ejemplo, el curso a distancia *"El farmacéutico como agente de salud para la calidad de vida de la población"*, que fue declarado De Interés Provincial por la HCD y cuyos docentes hoy nos acompañan. También el curso presencial de *"Nutrición"* y otros.

-¿Cuántos farmacéuticos están participando hoy de este programa?

-El programa recién comienza, hoy es el lanzamiento. La idea es que participemos todos los farmacéuticos del país. Se está realizando una difusión nacional en forma de cascada: cada representante provincial está enterado de la existencia de este programa y ellos van a bajar la información.

-¿Qué impacto puede tener el programa en cantidad de población?

Diputado Eduardo Carlos Fox

"En otras provincias no se logró legislar respecto de la venta de medicamentos fuera de la farmacia porque hay intereses contrapuestos"

"Hay que abrir un frente de activistas de la salud. Los médicos solos no alcanzamos. Y ya demostramos unos cuantos errores trabajando solos", opina el Diputado Dr. Eduardo Carlos Fox, Presidente de la Comisión de Salud Pública de la Cámara de Diputados de la provincia de Buenos Aires, refiriéndose a la iniciativa del programa FARCAVI.

"La Salud Pública es una misión, hay que tomarla así. Tenemos que trabajar con la gente para modificar hábitos, que junto a todos los otros factores, como los socioeconómicos, conspiran contra la Salud. El farmacéutico, como agente de salud comunitario, puede hacer muchísimo por la educación sanitaria, por la atención primaria y por lo que sería la medicina social, que es, justamente, compenetrarse de las carencias para, entre todos, revertirlas. Yo quiero rescatar el rol ancestral del farmacéutico. Como vengo de una ciudad del interior, me acuerdo que el farmacéutico no solo aconsejaba sobre la salud, sino también sobre muchas otras cuestiones de la vida porque era un referente social. Y lo sigue siendo. El farmacéutico no debe perder ese rol frente a la "farmacia shopping", que tan alejada está del rol social del farmacéutico.

Quiero rescatar la postura del Colegio de Farmacéuticos frente a esa farmacia shopping que promete mucho y en realidad no da nada. El Colegio ha tenido una presencia firme, se ha plantado frente a las corporaciones multinacionales que ya habían invadido nuestra provincia como la Capital, sin hacer nada por la salud de los bonaerenses. Esas farmacias no actúan en defensa de la Salud Pública, no la sienten. Por eso nos sentimos tan congratulados de haber trabajado junto al Colegio en defensa de la Ley del Ejercicio de la Farmacia".

-La provincia de Buenos Aires tiene una legislación muy estricta con respecto a la venta de medicamentos fuera de la farmacia. ¿Por qué cree Ud. que en otras provincias esto aun no se ha logrado?

-Es muy estricta, pero lamentablemente en cualquier lado pueden encontrarse medicamentos. Sabemos que los grandes supermercados ya han sido dejados de lado, pero hasta hace poco tiempo se podían encontrar. Y en algunos pequeños supermercados estoy seguro que hay medicamentos. No digamos en los kioscos, porque hay en casi todos. Sin embargo, el Colegio de Farmacéuticos tiene una actividad señera en el país en contra del comercio ilegal de medicamentos. En las otras provincias no se ha logrado legislar al respecto porque, indudablemente, hay intereses contrapuestos. Los de mayor peso son los de índole económica, que hacen que las decisiones se aletarguen o directamente se anulen.

Farm. Siano: - La idea es llegar a la mayor cantidad posible de habitantes, pero a nivel estadístico sería muy significativo llegar a un 30%.

-¿Tienen proyectado el impacto de estas intervenciones en los hábitos de vida de los pacientes?

Farm. Bartuccio: -No, pero el objetivo es que la mayoría de los pacientes responda. Si de todas las personas a las que llegamos, un 50% logra cambiar los hábitos, sería un éxito.

-¿Qué inversión se necesita para implementar este programa en los Co-

legios de las provincias?

Farm. Valinoti: -El programa se está desarrollando en forma desinteresada. Seguramente más adelante, para poder llevarlo a todo el país se necesitarán recursos (sobre los cuales también se ha pensado), pero hasta ahora se está haciendo ad honorem.

-¿Se convocará a otros profesionales de la Salud?

Farm. Bartuccio: -Sí, están todos invitados a participar. Es más, este programa necesita del resto de los profesionales de la Salud para poder funcionar. Alenta-

FARM. Néstor Luciani, Presidente del Colegio de Farmacéuticos de la Provincia de Buenos Aires

Posicionar al farmacéutico como agente sanitario



"El proyecto FARCAVI se genera por una necesidad que plantea la Confederación Farmacéutica Argentina, de poder ofrecer un servicio a la comunidad desde nuestras oficinas de salud, que son las farmacias, más allá de la dispensación del medicamento", relata el Farm. Néstor Luciani, Presidente del Colegio de Farmacéuticos de la Provincia de Buenos Aires. "En ese contexto, a principios de enero se conformaron los grupos de trabajo dentro del Colegio, con la Comisión Científica más la Comisión de Educación Permanente del Colegio y la Comisión de Asuntos Profesionales de la COFA, y comenzó a desarrollarse la idea de trabajar sobre los hábitos saludables. Así se

gestó lo que hoy es el programa FARCAVI - Farmacéuticos por la Calidad de Vida-, que cuenta con todo el apoyo de la estructura de los Colegios de Farmacéuticos del país, y que está conformándose con la infraestructura educativa que tiene el Colegio de la Provincia de Buenos Aires, a través de los cursos, jornadas, talleres de capacitación, la biblioteca y el laboratorio de control de calidad. Ya se están formando los futuros agentes del programa.

-¿Cuántas farmacias comenzarán a implementar el programa en la provincia?

-En principio pensamos contar con 4500 farmacias, pero ojalá se sume la mayor can-

mos el trabajo en equipo, en cada comunidad, para obtener así la sinergia necesaria para seleccionar estrategias de cambio.

-¿Cuándo se podría comenzar a implementar el programa en todo el país?

-Hoy es el lanzamiento oficial y desde hoy comenzamos a trabajar. Igualmente

recién se están dictando los primeros cursos de capacitación para luego comenzar a salir a la comunidad. Ya está todo planificado: los temas de los talleres, los programas de los cursos y el material. Para dichas tareas lo único que necesitamos son profesionales con ganas de trabajar, el resto de las armas las tendrán.

-¿Esos mismos cursos son los que

después se van a trasladar a las otras provincias?

-Se va a implementar la misma capacitación en todo el país. La idea de esto es que cuando nos lancemos a la comunidad todos hablemos el mismo idioma, que todos podamos transmitir el mismo mensaje. Esa es la finalidad de las capacitaciones. 🌱

Legislación Farmacéutica

El Farm. José Manuel Van Nenneiez, Relator de la Cámara de Diputados de la Provincia de Buenos Aires fue coordinador de la Jornada de Hábitos Saludables, que la Legislatura organizó junto al Colegio de Farmacéuticos para presentar el programa FARCAVI. El legislador opina que *"toda iniciativa para un mejoramiento de la Salud es sinónimo de más años de vida. Estoy de acuerdo con el desarrollo del programa FARCAVI, ya que debemos cumplir el rol de agente sanitario en atención primaria al servicio de la comunidad."*

-¿Qué alcances tendrá este programa en la provincia y en todo el país?

¿Cree que esto podría trascender en un futuro la promoción de los hábitos saludables y avanzar sobre otros aspectos como en el modelo de farmacia español o el norteamericano?

-En la provincia este programa es extensivo a todos los Colegios farmacéuticos de distritos y a nivel país es importante insertarlo conjuntamente con los programas "Argentina Camina" y "Alimentación Saludable" del Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación.

-¿Hay actualmente en la Comisión de Salud proyectos en

discusión relativos a la profesión farmacéutica?

-En estos momentos no. Sí los hay en otras comisiones en la Legislatura. Un ejemplo es el proyecto de ley D-2141/06-07, cuyo autor es el Dr. Eduardo Carlos Fox, mediante el cual se pide la prohibición en toda la provincia de Bs. As., de la promoción, comercialización y venta de la monodroga denominada Miso-prostol. Este proyecto ya fue aprobado en nuestra Comisión y se encuentra en Legislación General.

Por otra parte, el año pasado, también a iniciativa del Dr. Fox, fueron declarados de Interés Provincial el curso de gestión a distancia El Farmacéutico como Agente de Salud, la Red de Vigilancia Provincial y el Acta Farmacéutica Bonaerense.

-¿Qué aspectos de la regulación de la profesión necesitarían actualizaciones o modificaciones?

-Tenemos nuestra Ley que nos permite regular acertadamente la actividad farmacéutica en la Pcia. de Buenos Aires. Seguramente se tendrá que estudiar. Algunos cambios para proyectarnos a futuro implicarían a los nuevos matriculados, para que tengan trabajo como en el presente. Hoy no tenemos las dificultades de otras profesiones que al recibirse no encuentran inserción laboral.

tividad posible. El objetivo es replicar el programa en cada uno de los barrios de las ciudades a través de la red sanitaria que conforman las farmacias distribuidas en todo el ámbito de la provincia.

-¿Tienen el apoyo de los presidentes de los Colegios de la provincia?

-La Comisión de Educación Permanente tiene dos objetivos: uno es trabajar en el proyecto, diseñándolo; y el otro es difundirlo a través de todos los presidentes. La Comisión está integrada por regiones. Los delegados de esas regiones pertenecen a los distintos Colegios de la provincia de Buenos Aires, y estos delegados han ido bajando la información a cada uno de los presidentes de los Colegios de partido, más la información que ha bajado directamente de este Colegio. A la vez, pensamos –y ya lo hemos hecho en Bahía Blanca- ir llevando el programa y presentárselo a todos los farmacéuticos en los distintos puntos de la provincia, para lo cual hemos fijado cuatro sedes: una fue Bahía Blanca, otra es la Confederación Farmacéutica Argentina, la otra será Pergamino o San Nicolás y la cuarta va a ser Tandil. Son lugares que geográficamente pueden agrupar a los farmacéuticos para poder difundir el proyecto, para ponerlo al alcance de los farmacéuticos de oficina, que van a ser los verdaderos efectores del programa.

-¿Este es un proyecto pionero en el país o ya se hicieron experiencias anteriores?

-A nivel de hábitos saludables es el primero. Y segura-

mente lo más importante que tenemos que lograr es que sea sustentable en el tiempo, que no sea un proyecto que dure uno o dos años. Debe prevenir enfermedades y muerte, debe dar calidad de vida.

-En otros países de América Latina tampoco deben haber muchas experiencias similares...

-Brasil tiene algo parecido y en el resto de América Latina no existe.

-¿Se está pensando en alguna complementación con los programas gubernamentales que se están desarrollando en este sentido, como el programa "Argentina Camina" y el programa de Prevención de Enfermedades de la Superintendencia de Servicios de Salud?

-Son todos programas concomitantes, que se suman unos a los otros.

-¿Se complementará este proyecto de promoción de la salud con el relevamiento de datos epidemiológicos?

-Sí. El programa cuenta entre sus actividades con una encuesta bastante completa que nos va a brindar datos epidemiológicos que realmente nos van a servir mucho, si los farmacéuticos se toman el trabajo de encuestar a sus pacientes. Realmente tenemos esperanzas de obtener datos importantes.

El dirigente sostuvo finalmente que *"la meta de este programa es darle calidad de vida a los pacientes, posicionando al farmacéutico como un verdadero agente sanitario"*.



**CONFEDERACION
FARMACEUTICA
ARGENTINA**

www.cofa.org.ar



Dr. Manuel Limeres: “El medicamento debería ser dispensado exclusivamente en las farmacias”

El Dr. Manuel Limeres, Interventor de la ANMAT, evalúa en esta entrevista con Correo Farmacéutico, la capacidad de control del Programa de Pesquisa y analiza las cifras del mercado de medicamentos ilegítimos en la Argentina. También opina sobre la venta de medicamentos fuera de la farmacia. El funcionario se refiere a los “tratamientos compartidos” como “faltos de ética” y sostiene, aludiendo a las denuncias de estudios clínicos realizados en forma irregular, que “no hay ningún laboratorio que esté haciendo ninguna investigación en seres humanos en la Argentina que no esté autorizado por la ANMAT”.



“El Programa de Pesquisa, tal cual está estructurado hoy, funciona bien”, asegura el Dr. Manuel Limeres, interventor de la ANMAT desde 2002. Aunque aclara que su control se restringe al sector de la farmacia privada y de las droguerías privadas, quedando libradas a la gestión de municipios y provincias la inspección de los medicamentos que se dispensan en el sector público, así como los que se comercializan en los canales no farmacéuticos.

-¿Hay alguna herramienta que usted considere que estaría faltando para optimizar el trabajo del programa?

-Sí, en todos los países existe -y hay una definición de la Organización Mundial de la Salud- que exige que haya legislaciones penales que concuerden y que tipifiquen el delito de peligro contra la salud en el caso de la falsificación y adulteración de medicamentos. En nuestra legislación, por la complejidad del Código Penal, solo es delito si atenta contra la salud.

Entonces, hay que demostrar eso y no basta con que alguien haya falsificado para que haya un delito penal. Entonces, venimos propiciando la modificación de la ley desde la ANMAT y desde el Ministerio de Salud. Ya es la segunda vez que se envía el proyecto al Congreso. A fines del año pasado obtuvo la aprobación de la Cámara de Diputados, falta su consideración por parte de los senadores.

-¿Qué es lo que aducen los legisladores que no aprueban esta modificación? Porque si se ha presentado dos veces quiere decir que una vez no se trató o no se aprobó...

-En la primera oportunidad el Senado no lo llegó a tratar, no sé cuál es la razón.

-¿Por qué la ANMAT no tiene poder de policía en las provincias para realizar inspecciones en ferias comunitarias, kioscos, supermercados; en aquellos lugares donde está prohibida la venta de medicamentos?

-Lo que pasa es que la ANMAT tiene una competencia que no es federal. Ninguna provincia delegó el poder de policía sanitaria a la Nación. La Administración interviene en el tránsito interprovincial de medicamentos, pero no en el de personas o el ejercicio de las profesiones. Regula productos, no la actividad de personas, no lo que las personas hacen con esos productos. Entonces, para los establecimientos que no son farmacias, donde se comercializan medicamentos, rigen las legislaciones provinciales y municipales. Hay provincias que adhirieron a la desregulación y entonces se autoriza la venta de medicamentos de no prescripción médica en cualquier lugar. Otras no adhirieron al decreto N° 2284 y entonces allí no es legal que se vendan medicamentos fuera de las farmacias. El país es un mosaico.

-¿Y con estas políticas que está desarrollando el Ministerio de Salud de tratar de unificar al país a través del COFESA, de la Ley Federal de Salud, no hay ninguna iniciativa que intente encontrar una solución?

-No, la Ley Federal de Salud contempla otros aspectos y tiene todo el apoyo de los ministros de Salud provinciales, pero el poder de policía sanitaria no está en discusión, es de las provincias. Es más, la ciudad de Buenos Aires, que es una ciudad-estado, todavía no asumió el ejercicio de las profesiones en el ámbito de la ciudad de Buenos Aires.

-¿Cuál es su opinión personal sobre la venta de medicamentos en kioscos y supermercados?

-Mi opinión personal y también la institucional es que el medicamento debería ser dispensado exclusivamente en las farmacias. Esto desde el punto de vista del ordenamiento sanitario es muchísimo mejor y es lo que debería ocurrir. Pero bueno, la legislación establece otra cosa...

Autofinanciamiento

El Dr. Limeres aclara que desde este año, el Programa de Pesquisa es financiado totalmente por la ANMAT, sin ningún aporte particular. "Fue

una decisión política. Para nosotros en el Ministerio, no habría ninguna incompatibilidad de intereses, en cuanto a la falsificación de medicamentos, de que hubiera inspectores financiados por las cámaras (farmacéuticas)."

-¿Les alcanza el presupuesto para poder auto-financiar el programa?

-Ahora hemos mejorado el presupuesto. La ANMAT es un organismo que se autofinancia. Todos los fondos que le adjudica la Ley de Presupuesto de la Nación año tras año, la ANMAT los recauda con las tasas, con los aranceles por sus actividades. Entonces, el crecimiento de nuestro presupuesto está acompañado por un aumento de la recaudación.

-¿Cuál es su opinión sobre la modalidad de "tratamientos compartidos" con la que comercializan los medicamentos algunos laboratorios?

-Es una modalidad que se está imponiendo. Las cosas que ocurren aquí, han ocurrido primero en otros países. Es muy moderno y la verdad es que es muy molesto también. Es cuestionable, de algún modo, desde lo ético.

-¿Cuáles son los criterios de aprobación de productos similares a los que ya existen en el mercado? ¿Se tiene en cuenta la variable económica?

-Nuestra legislación, por el decreto N° 150 del año '92, establece que cualquier medicamento que se consuma en países de alta vigilancia sanitaria, puede ser inscripto y registrado en la Argentina. Acá no se tiene en cuenta de antemano la evaluación económica del medicamento, sino que hay que cumplir con lo que decíamos antes. El medicamento tiene que tener calidad –esto depende de nosotros-, tiene que tener inocuidad y eficacia aprobadas en algún país del mundo de alta vigilancia sanitaria, independientemente de cuál es su valor agregado en lo económico.

-¿Cuál es el criterio que se aplica para la aprobación de medicamentos de venta libre con dro-

gas de venta bajo receta?

-En algunas dosificaciones, un medicamento pasa a ser considerado de venta libre. A esto se lo conoce como switch. Para esto, se realiza una evaluación, hay un criterio. Se hace una presentación, se estudia en una comisión especial que se llama Comisión de Condición de Venta, que se reúne en la ANMAT dos veces por semana y que evalúa no solamente los pedidos de pasaje a venta libre, sino que también la condición de venta de cualquier producto que va a ingresar al mercado. Y esa comisión requiere documentación internacional, observa las páginas de otros organismos reguladores para ver cómo están considerados esos productos que van a ingresar al mercado. Igualmente, en algunos casos, el curso no se da favorable porque se considera que para este país todavía no es conveniente ingresar ese principio activo a la venta libre. Es todo un procedimiento que se sigue al igual que en otros países.

-¿Cuál es su opinión sobre el uso que se hace de los medicamentos en la Argentina, sobre todo aquellos de venta libre?

-Yo creo que hay factores profundos, culturales. Si uno toma las revistas de principios de siglo pasado, va a ver que también existía la publicidad de medicamentos. Y no había televisión. Francia es el país que más envases consume por habitante por año y Bélgica, que queda cruzando la frontera, donde incluso se habla en francés, es uno de los países donde se consume menos cantidad de envases por habitante. Entonces, son cuestiones que tienen muy poca explicación. Está más que nada vinculado a cuestiones culturales, a creencias. Este es un país que tiene una alta tendencia al consumo de medicamentos. A mí me parece que la publicidad va después, no antes; se nutre de eso.

-¿La ANMAT está al tanto de las denuncias que trascendieron en los medios sobre ensayos clínicos que se estarían haciendo en forma irregular?

-La noticia que fue publicada en los

medios no era verdad. No hay ningún laboratorio que esté haciendo ninguna investigación en seres humanos en la Argentina que no esté autorizado por la ANMAT, que no se haya presentado previamente y cumpla absolutamente todo lo prescripto para dar el consentimiento informado según lo que dice el Protocolo de Helsinki. Además tuvieron que presentar un protocolo de cómo se va a desarrollar la investigación, que la ANMAT evalúa antes de aprobarlo, así como una evaluación de un comité de ética de la institución en la que trabaja el investigador. Cuando no hay comité de ética o de docencia, se pide la intervención de un comité de ética externo, independiente, para que apruebe el protocolo, y recién entonces la ANMAT aprueba. No hay en este momento ninguna investigación en el país, propiciada por un laboratorio, que no esté aprobada por la ANMAT. Si hay investigadores independientes, no sponsorados por un laboratorio, que realizan investigaciones. Pero eso tiene que ver con el ejercicio de la profesión en la jurisdicción en la que está el investigador. Puede haber investigaciones de tipo prospectivas, retrospectivas, de tipo epidemiológicas, que son la gran mayoría de las investigaciones que se hacen en el país.

-¿No involucran la utilización de medicamentos?

-A veces también con medicamentos. Pero no tienen fines registrales. No están buscando tener un registro o demostrar un nuevo uso de un medicamento.

-¿Pero están reglamentadas esas investigaciones?

-Ese es un ejercicio de la profesión en cada jurisdicción. La ANMAT solo interviene en aquellas investigaciones que tienen un fin registral.

-¿Está hoy la Argentina participando de estudios de investigación?

-Nosotros tenemos 223 ensayos clínicos anuales.

-¿Y esto es muy bajo comparado con otros países de la región?

-Con respecto a los países centrales es bajo, para la región estamos bien.

-¿Cuál es su opinión sobre los alimentos funcionales? ¿Existe regulación al respecto?

-Ahí sí influye el tema de la publicidad. Los estamos controlando permanentemente. Algunas correcciones que se realizan en los mensajes de las publicidades son por intervención de la ANMAT. Por ejemplo, en vez de asegurar que un producto tiene una acción, se le solicita que corrija y diga que "ayuda a". Estamos trabajando permanentemente en este tema con denuncias a Defensa de la Competencia por publicidad engañosa. Porque el alimento es eso: un alimento. Si tuviera propiedades medicinales sería un medicamento.



-¿La ANMAT está preparada para la nueva generación de medicamentos elaborados a través de la genómica y nanotecnología?

-En cuanto a terapia génica tenemos un expediente que se está evaluando con una empresa nacional en desarrollo.

-¿Se refiere a Bio Sidus?

-Sí, pero no tiene que ver con las vacas clonadas, sino que es una experiencia de terapia génica, un plásmido. Cuando la ANMAT necesita evaluar ese tipo de productos, tiene estructura. Hemos convocado a científicos argentinos que, si bien no es-

tán en la ANMAT, nos dan su opinión cuando se trata este tema. En cuanto a la nanotecnología, hace poco se dictó un seminario para el personal interno de la ANMAT.

-¿Y tienen capacidad para evaluar ese tipo de tecnología?

-Estamos permanentemente adquiriendo conocimientos para poder evaluar estos productos cuando se nos presente la oportunidad.

-¿Cuál es la situación del mercado ilegítimo de los medicamentos en la Argentina?

-Este es siempre un tema de preocupación porque hay medicamentos robados que se vuelven a insertar en el mercado, hay medicamentos contrabandeados, hay medicamentos que están elaborados fuera de los lugares autorizados y hay también medicamentos falsificados o adulterados. Es un mercado que hay que combatir permanentemente. Esto hoy ya se está planteando a nivel de la OMS, porque en los países desarrollados está ocurriendo un fenómeno que antes no existía: el ingreso de medicamentos falsos a través de la venta por internet. Es una modalidad muy difícil de combatir. Son medicamentos elaborados en los países no desarrollados, que copian marcas y formato e ingresan a la venta en los países desarrollados.

Para nosotros ésta es una preocupación permanente y venimos trabajando desde hace muchos años, pero los países desarrollados recién hace dos o tres años tomaron la decisión de crear una task force (el grupo IMPACT), en el marco de la OMS, para trabajar en esto.

Nuestro país no es uno de los que tiene mayor cantidad de falsificación. El 7% que salió publicado en los medios es el medicamento ilegítimo, son medicamentos vencidos, sobre-rotulados, robados, contrabandeados. Es una cifra que en un momento dio la Policía Federal y que utilizamos, pero no es más que lo que ocurre en otros países hoy, a raíz de este fenómeno de internet. Aunque allá circulan; acá en la Argentina hay que combatir mafias que los producen. 🇨🇦



Medicamentos en canales peligrosos

El 10 de mayo, el Dr. Mario Castelli, Asesor del Consejo Directivo de la COFA, fue invitado a participar en el programa Crecer con la Vida, que se emite de lunes a viernes de 15 a 16 hs. por AM1070 Radio El Mundo, conducido por Graciela Luppoli.

El tema de la entrevista fue la venta de medicamentos en canales peligrosos. A continuación citamos algunas de las preguntas y comentarios que el público realizó a través de llamados telefónicos:

- **(Susana, del barrio de Caballito):** *"Tomo psicofármacos, pero como tienen muchas vueltas para la venta, los consigo en un kiosco, aunque noto que no me producen el mismo efecto, y son de la misma marca. ¿Por qué puede ser, si todo es igual?"*
- **(José María, de La Lucila):** *"¿Falsifican también los envases y cajas? Porque no es sencillo, se necesita una industria detrás. ¿Cómo se controla?"*
- **(Teresa, del barrio de Nuñez):** *"Corroborar consumo de 3 o 4 medicamentos como mínimo después de los 65 años para el tratamiento de diabetes, artrosis, colesterol, para dormir, etc."*
- **(Ana, de Parque Centenario):** *"Leí en un diario que cuando roban medicamentos de uno hacen diez y falsifican todo, hasta la fecha de vencimiento. ¿Esto es verdad?"*
- **(Beatriz, de Quilmes):** *"¿Un medicamento falsificado sería como un billete? ¿En qué nos fijamos para comprobar si es auténtico?"*
- **(Lidia, de Palermo):** *"Es muy importante la explicación del Dr., porque nos enseña a observar qué cuidados debemos tener para comprar medicamentos".*
- **(Victor, de Vicente López):** *"Soy diabético y tenía mucho dolor en las piernas. Entonces quise comprar un analgésico en la farmacia que me conocen y no me lo quisieron vender, pero los conseguí igual en un kiosco. Yo soy responsable de esa situación, pero sé que eso no hay que hacerlo, pero a el que no lo sabe, ¿quién le pone el límite?"*
- **(Mario, de Palermo):** *"¿Por qué hay tantas farmacias con empleados que saben muy poco de los efectos nocivos de los medicamentos?"* 🇨🇦



Producción de insulina y hormona de crecimiento en leche vacuna transgénica, creación de papas supernutritivas a través de molecular pharming, y otros avances y hallazgos considerados hasta hace poco tiempo de ciencia ficción, son posibles hoy en la Argentina a partir del trabajo de los investigadores de Bio Sidus. El Dr. Marcelo Criscuolo, Director Ejecutivo del laboratorio, entrevistado por *Correo Farmacéutico*, describe la plataforma tecnológica a través de la cual se utilizan bovinos que, por recombinación genética, fabrican en la leche proteínas con poder terapéutico, y adelanta que el futuro de esta innovación continuará en el camino de los anticuerpos monoclonales.

El discreto edificio de Bio Sidus no se destaca entre las casas bajas del límite sur del barrio de Almagro, en la ciudad de Buenos Aires. El contraste, sin embargo, se evidencia cuando al traspasar el portón de vidrio polarizado, aparece la escultura de una vaca negra en tamaño natural cubierta de una red azul eléctrico que simula un holograma 4 D, mientras del otro lado, en la vereda, los jubilados caminan lentamente con sus bolsas de compras. Uno parece haber pasado a otra dimensión. Y en cierto sentido podría considerarse así, teniendo en cuenta el avance frenético del conocimiento en ciencia y

tecnología en el último siglo, mientras la sociedad vive otra realidad.

Pero, volviendo al futuro, lo cierto es que la plataforma tecnológica creada por el laboratorio Bio Sidus es única en el mundo. El conocimiento que permitirá que con apenas 25 vacas "bio-reactores" puedan satisfacerse los requerimientos de insulina de un país que actualmente gasta 50 millones de dólares al año en este fármaco -el 80% del cual debe importarse-, abre un nuevo camino a la ciencia nacional, que seguramente traspasará las fronteras. Sobre todo si se tiene en cuenta que, de acuerdo a estimaciones de la OMS, en el mundo hay 180

millones de personas con diabetes y se prevé que esta cifra crecerá a más del doble en 2030.

El 23 de febrero pasado nació en el Tambo Farmacéutico que el laboratorio tiene en la localidad de Baradero, provincia de Buenos Aires, el primer ejemplar de esta dinastía transgénica. Patagonia I le valió muchos dolores de cabeza a sus creadores. No resultó fácil llegar a la solución de cómo introducir el gen que ordena la fabricación de insulina humana a una vaca clonada sin matarla en el intento, ya que al elaborar grandes cantidades de esta hormona, los niveles de glucosa podrían bajar a cero en segundos. Pero finalmente el equipo de investigadores consiguió modificar el gen para que le ordene al animal fabricar una molécula precursora de la insulina, que no produce ningún efecto en la vaca y que, una vez obtenida de la leche, se puede modificar en laboratorio, agregándole una enzima, para transformarla en auténtica insulina humana. Hoy, la dinastía está compuesta por cuatro terneras que en el mes de diciembre, por inducción, proveerán las primeras muestras de leche con insulina.

El Dr. Marcelo Criscuolo, Director Ejecutivo de Bio Sidus, explica por qué se eligió insulina y no otro medicamento: *“El contexto es que la demanda de proteína con acción biológica en los seres humanos para el tratamiento de enfermedades va aumentando en el mundo. La demanda aumenta más rápido inclusive que la instalación de plantas para producirlas. ¿Por qué? Porque hay más acceso a los medicamentos y porque se encuentran nuevas indicaciones para medicamentos que ya estaban en el mercado. Ahora, ¿dónde la vaca tiene una importancia fundamental como bio-reactor? En todas aquellas patologías que unan tres factores: una dosis alta, como el caso de la insulina, alta en masa por unidad por dosis de administración diaria; una incidencia poblacional alta, también como el caso de la insulina: dos millones de diabéticos en la Argentina, cerca de 400.000 insulino-dependientes y una cronicidad de tratamiento, co-*

mo el caso de la diabetes. Entonces, era el camino indicado. La insulina es un producto del que solamente en la Argentina se necesitan más de 200 kilos anuales. Y si se piensa en el mundo y se calcula que nuestro país tiene más o menos el 1% de la población mundial de diabéticos, estamos hablando de varias toneladas. Entonces, si se puede aumentar la productividad y a la vez bajar el costo, se estará impactando en el mercado y esto va a tener como resultado final el aumento en el acceso al medicamento”.



-¿Bio Sidus posee la patente de esta forma de producción?

-Vamos a ser claros: hay varios desarrollos en el mundo, empezando por Dolly, que es uno de los primeros mamíferos clonados, y hay propiedad intelectual al respecto. Nosotros tenemos una patente de proceso de producción de proteínas recombinantes en leche de bovinos, genérica, con las particularidades que hemos desarrollado como modelo. Y después, una específica para hormona de crecimiento y otra para insulina. En Estados Unidos, inclusive, se puede patentar hasta la vaca que hace cada producto. Eso no quiere decir que sean las únicas patentes del mundo. Es decir, no es que alguien tiene la patente, porque es un proceso tan complejo y

largo que hay variaciones sobre el mismo tema.

Hacia dónde vamos

Desde el conocimiento de la estructura del ADN, a partir de las investigaciones de James Watson y Francis Crick, y la clonación de la oveja Dolly en 1996 por parte del profesor Ian Wilmut, los avances científicos basados en el estudio y manipulación de los genes fueron vertiginosos y se abrió un universo de aplicaciones. *“Si uno mira el mundo de la Medicina, va a observar el ingreso de los anticuerpos monoclonales para tratar distintas afecciones. Estos fármacos empezaron a aparecer en el mercado hace pocos años, pero el tratamiento fue incorporado para distintas patologías. Se estima que puede haber más de 400 en estudios clínicos en todo el mundo y, estadísticamente, uno de cada cuatro va a llegar al mercado; así que en los próximos años habrá alrededor de 100 monoclonales nuevos”*, adelanta el Dr. Criscuolo, introduciéndose en el tema de la generación de medicamentos que marcará un nuevo sendero en las investigaciones de Bio Sidus. *“Cuando uno mira la dosis de monoclonal, la dosis de inyección, siempre está hablando de 100, 200, hasta 500 miligramos por dosis. Comparemos esto con lo que sería la hormona de crecimiento, que es 1 miligramo por dosis o un interferón, que son 20 microgramos, la millonésima parte del gramo. O sea, la masa es asombrosamente alta en el tratamiento con anticuerpos monoclonales. Si calculamos que un paciente tratado con anticuerpos monoclonales puede recibir entre 5 y 10 gramos anuales, y en una patología que afecta a unos 100.000 pacientes, estaríamos estimando una necesidad de una tonelada de producto. Esta industria farmacéutica hoy tiene el problema de que tiene que fabricar toneladas de proteína, macromoléculas. Ya no son fármacos en base a síntesis química, sino proteínas que hay que hacer con técnicas de recombinación genética. Entonces nuestro próximo objetivo es*

ese. Ya estamos trabajando con una empresa europea y estamos gestionando con otra compañía de esa región. En este momento es difícil dar más precisiones, pero la elaboración de monoclonales es el tema del futuro.

-¿Este desarrollo particular de la insulina lo está haciendo Bio Sidus solo o está asociado a otro laboratorio?

-Por ahora estamos trabajando solos, pero es muy probable que se busque algún compañero en la tarea, porque este es un tema muy complicado, muy extenso. Yo no creo que haya que reinventar la pólvora todos los días. Buscaremos gente que tenga mucha habilidad para la fabricación del preparado final porque para la insulina hay muchas formulaciones farmacéuticas. Es muy interesante, porque existe toda una tecnología nueva. Y también tiene un canal de comercialización muy importante. Entonces yo creo que lo más lógico es tratar de

asociarnos y trabajar en conjunto con otra empresa. Nosotros tenemos muy buena tecnología para aportar en materia prima, lo demás, realmente, desarrollarlo si ya está hecho, no tiene demasiado sentido.

-¿Tienen una idea de cuándo podría llegar este producto a las farmacias?

-Responder la pregunta es asumir condiciones parecidas a lo que está sucediendo con la hormona de crecimiento que producimos en la leche de las vacas de la dinastía Pampa. Hace prácticamente dos años anunciamos que teníamos este desarrollo y ese fue el tiempo que nos llevó hacer el trámite de autorizaciones a nivel de la Secretaría de Agricultura y Ganadería para tener la posibilidad de poner el tambo farmacéutico en cualquier punto del país, sin necesidad de informar los traslados de estos eventos transgénicos porque hemos probado que no causan ningún impacto en el medioambiente, ni a

la salud. Una vez terminado esto, presentamos el dossier técnico de cómo se hace el producto a partir de la leche. Como industria farmacéutica tenemos que presentar el dossier ante dos ministerios. En toda la primera etapa, ante la Secretaría de Agricultura para el tambo, de la leche en adelante, empezamos a hablar de un medicamento, entonces tenemos que hacerlo ante el Ministerio de Salud. Ahí tenemos ingresado el trámite hace ya prácticamente un año. Ahora estamos autorizados a realizar el primer ensayo clínico de seguridad. Es un ensayo corto, donde probamos comparativamente la seguridad y la farmacocinética en voluntarios sanos, y pasado este test comenzamos un ensayo ya en pacientes. Según las reglamentaciones internacionales, es un ensayo para un producto nuevo de una droga conocida. Es otra manera de hacer lo mismo, por lo tanto, se requirió



**CONFEDERACION
FARMACEUTICA
ARGENTINA**

www.cofa.org.ar

un ensayo de "no menor eficiencia que". Como nosotros ya tenemos hormona de crecimiento en el mercado, elaborada en bacterias, vamos a hacer un ensayo de nuestra hormona en leche vacuna contra nuestra hormona hecha en bacterias. Esto va a terminar, a más tardar, a mediados del año que viene. Después no hay nada más que hacer, tendremos que entrar en el mercado. Tomando eso en consideración, yo podría decir que la insulina no va a estar en las farmacias antes de dos años, será alrededor de los tres".

-¿Tendrá la misma forma de administración que la que ya está en el mercado?

-Sí, va a ser un producto convencional, por ahora. Esa es otra posibilidad interesante: buscar algún sistema para poder hacer un slow delivery o una forma inhalatoria para evitar el impacto negativo de la inyección. En este momento el mundo busca las formas menos invasivas. Y ahí volvemos a la importancia de la producción a través de las vacas, porque el problema de la inhalación es que el porcentaje de absorción a través del pulmón es bajo, por lo que la dosis tiene que ser alta. Entonces, la producción en alta escala a bajo costo posibilita aumentar el acceso a un sistema menos invasivo.

-¿Bio Sidus está conformada por capitales argentinos?

-Sí, Sidus es una empresa familiar, que está en el mercado desde 1938. El proyecto de la plataforma tecnológica comienza en los '80. Bio Sidus se funda en el '83. Tiene su planta a partir del '89 y sus primeros productos se lanzan en 1990.

-¿Cuánto lleva invertido la empresa en el proyecto de elaboración de insulina?

-No es solo en el proyecto de la insulina, porque forma parte de una plataforma tecnológica que podríamos definir como el uso de bovinos para fabricación de proteínas en leche. Si pensamos en todo esto, la cifra supera ampliamente los 10 millones de dólares. Si nos referimos exclusivamente a la insulina se puede decir

que hay un costo de inversión en los últimos años de entre 2 y 3 millones de dólares, y yo creo que falta una cifra similar para ponerla en el mercado. El problema es que siempre en los proyectos tecnológicos la inversión da frutos, pero es lenta. Uno no tiene un retorno de la inversión inmediato como la soja.

-Con respecto a la soja, tengo entendido que el laboratorio tiene también proyectos de plantas modificadas genéticamente con fines terapéuticos...

-Hay varios proyectos. Desde el punto de vista institucional, lo que ha hecho Biosidus AG, que es la parte agronómica del grupo, es unirse con una compañía que se llama Bioceeres, que representa alrededor de 100 productores importantes de so-



ja de la Argentina y juntos crearon una nueva compañía, que se llama INDEAR. Se trata de un instituto de agrobiotecnología ubicado en la ciudad de Rosario, en un predio del CONICET. El laboratorio tiene más de 4000 metros cuadrados, es de primera generación, lo estamos construyendo desde hace un año. Esperamos tenerlo listo para el año que viene. Allí se están desarrollando muchos proyectos.

-¿Tienen que ver con la producción de medicamentos?

-Hay algunas cosas que están muy cerca. Se utilizan plantas también para fabricar proteínas. De la misma manera que utilizamos a la vaca como bio-reactor, también dominamos huéspedes como el tabaco o la papa para fabricar en el tubérculo protei-

nas de uso industrial y por qué no farmacéutico. Se llama molecular pharming. Por otro lado, hay ciertos desarrollos como por ejemplo una papa con resistencia a virus, que está en su segundo año de ensayos comparativos con rendimiento en campo. Y un tema muy interesante puede ser una combinación que no es estrictamente medicinal, pero cuya definición podría ser nutracéutica. Hay una especie que se llama amaranto, que es un vegetal cuya semilla es muy nutritiva. Tiene alto contenido de proteínas y fundamentalmente aminoácidos esenciales. El amaranto es también llamado el trigo del inca. Ellos eran muy sabios, comían maíz, que los ayudaba a alimentarse, pero la proteína la sacaban del amaranto. El español, por convicciones religiosas atacó y destruyó las plantaciones y a la gente que cultivaba el amaranto porque de él sacaban además, un compuesto de color rojo que usaban para ceremonial religioso y bélico. Los españoles introdujeron el trigo, que es europeo. Cuando uno ve el valor proteico del amaranto, realmente se asombra. Sería muy interesante enseñarle a la gente a comer amaranto otra vez, pero esto va a ser muy difícil. Acá, en la Argentina, se consume mucha papa, sobre todo las clases sociales con menor ingreso. Pero no aporta muchos nutrientes; es agua, almidón e hidratos de carbono. Entonces nosotros dijimos: ¿qué pasa si al bagaje genético de la papa le agregamos genes del amaranto, que son los que fabrican, por ejemplo, la albúmina de amaranto, una proteína importante, con aminoácidos esenciales: tendríamos una papa con valor proteico. No podemos decir que es un medicamento, pero es un nutracéutico. Es un camino interesante el de los alimentos con nuevas propiedades.

-Más teniendo en cuenta que el mundo va hacia una carencia de alimentos...

-Sí, de la misma manera que la demanda de medicamentos va en au-

mento y la capacidad de producirlos no avanza de la misma manera, entonces hay que buscar formas innovadoras de hacer más en menos lugar. Hay que hacer más productivos a los medicamentos y los alimentos porque aumenta la población mundial.

-¿Se podría decir que la fabricación de proteínas para uso farmacológico a través de la leche de vaca revolucionará el campo de la medicina?

-Yo no me atrevería a decir tanto. El primer animal clonado en el mundo fue la oveja Dolly. No es una idea de Bio Sidus. Después para llegar a hacer clones industrialmente útiles, yo creo que el camino es muy largo y han llegado muy pocas compañías en el mundo. Que yo conozca, son tres, es decir, dos más en países centrales y Bio Sidus. Y yo creo que la verdadera revolución –si se puede tomar esa palabra- es la plataforma tecnológica que se consigue en la sinergia entre

la tecnología de Bio Sidus y las ventajas competitivas de nuestro país. Nosotros estamos usando vacunos en la Argentina. Tenemos un escenario absolutamente favorable, con las mejores razas, con un know how de campo impresionante, con un clima fantástico, con un sistema de cría natural, en base a alimentación natural, con costos de manejo de rodeo realmente muy competitivos.

-¿Tienen apoyo del gobierno en esta iniciativa?

-En general, Bio Sidus siempre contó con el apoyo de la Secretaría de Ciencia y Técnica, de Promoción Científica, del Fonar. Realmente siempre han considerado muy bien los desarrollos de Bio Sidus, dentro del marco de lo que el sistema les permite para apoyar el desarrollo de empresas privadas. La posición del Estado frente a empresas que hacen desarrollo es muy buena y es de colaboración, pero los montos de los que estamos ha-

blando, a veces no tienen representatividad. Igualmente quiero destacar la actitud de los funcionarios y la convicción dentro de las herramientas con las que se cuenta. Creo que en cierta parte del camino, el Estado puede acompañar un poco, pero falta un tercer elemento, que es la banca. En el exterior, un grupo con el que estoy trabajando recibe en la Comunidad Europea tres o cuatro millones de euros fácilmente. Eso no se da en la Argentina. El sistema financiero apoya mucho en otros países. Aquí el desarrollo científico-tecnológico ha sido visto como una cuestión de alto riesgo porque no hay un buen conocimiento. En países centrales, por ejemplo, hay bancos que tienen gerentes de tecnología que evalúan los criterios para apoyar o no proyectos de empresas. Eso nos falta. No estoy hablando ni mal ni bien; es una realidad, falta uno de los factores de esta ecuación. 



**CONFEDERACION
FARMACEUTICA
ARGENTINA**

www.cofa.org.ar

Informe de la evolución de los medicamentos psicotrópicos

El Observatorio de Salud, Medicamento y Sociedad de la COFA elaboró un informe de la evolución de los productos psicotrópicos en el mercado argentino de fármacos desde el año 1995 hasta 2006 que refleja que, si bien la cantidad de psicotrópicos dispensados aumentó con respecto a años anteriores, este aumento no fue superior porcentualmente que el crecimiento del mercado total del medicamento.

Los productos cuya acción terapéutica afecta el Sistema Nervioso Central, en el año 1995 participaban en un 15% en unidades del mercado de medicamentos (Gráfico 1).

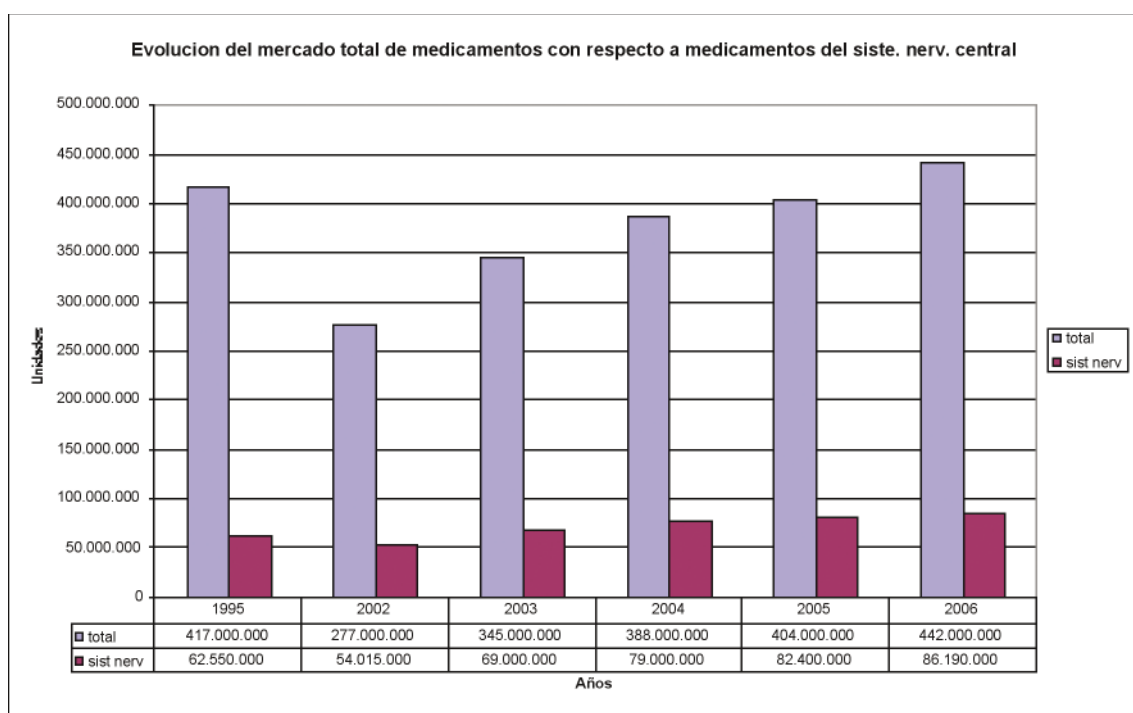


Gráfico 1

Como se observa, recién en el año 2003 se supera la cantidad de unidades que se dispensaban en el año 1995, aunque ya la participación porcentual de este sector había aumentado al 20 % y desde ese momento no ha variado hasta la actualidad. Con ese porcentaje, a través de los años, hasta el 2006, la pendiente de la curva de aumento de unidades fue inferior que la del mercado total (Gráfico 2).

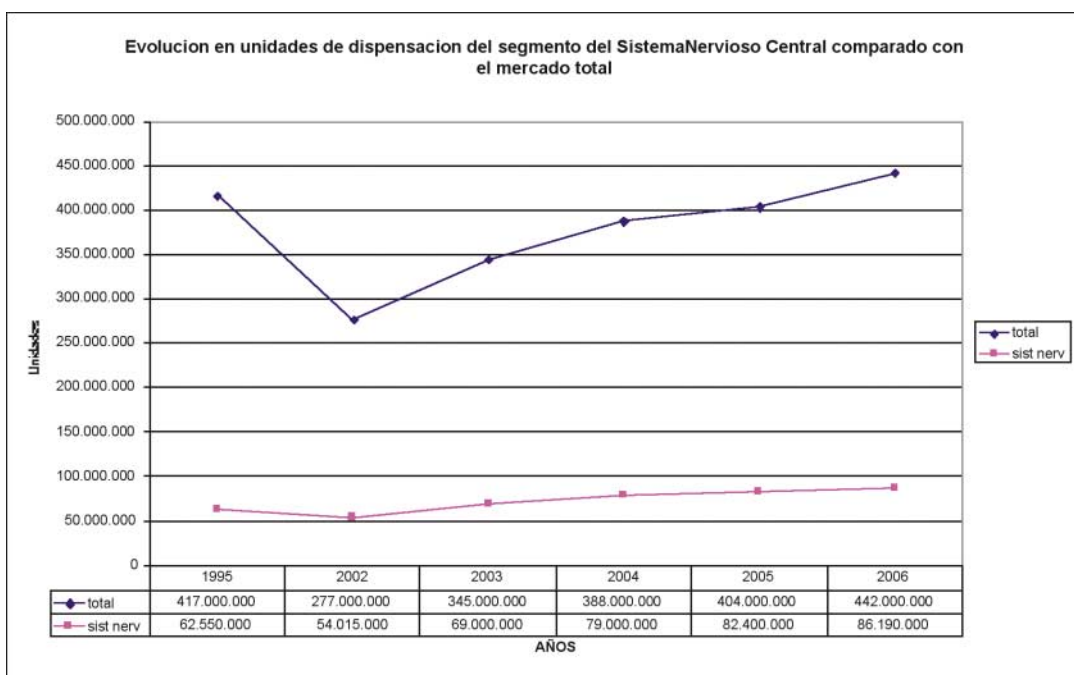


Gráfico 2

Por lo tanto, podemos concluir que, si bien la cantidad de Psicotrópicos dispensados aumentó con respecto a años anteriores, este aumento no fue superior porcentualmente que el crecimiento del mercado total del medicamento.

Si se analizan los distintos segmentos que componen el Sector del Sistema Nervioso Central, concentrándonos en los Psicotrópicos (Psicolépticos, Hipnóticos y Sedantes, Tranquilizantes, Antidepresivos y en la Droga Clonazepam), se observa que el desarrollo no fue igual para estos segmentos (Gráfico 3) con respecto al total del sector.

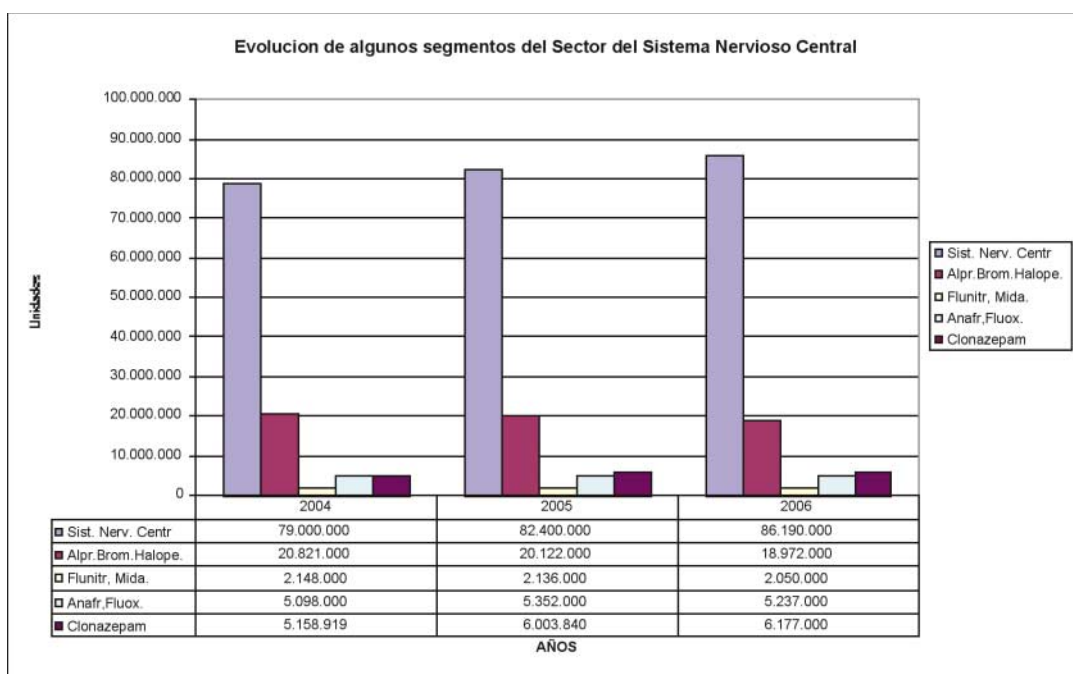


Gráfico 3

Se observa que los segmentos con drogas psicolépticas: Alprazolam, Bromazepam, Haloperidol, Levopromazina, etc., disminuyeron desde 20.000.000 de unidades en el 2004 a 18.900.000 unidades en el 2006. Las drogas inductoras del sueño o hipnóticas también disminuyeron desde 214.000 en el año 2004 a 205.000 unidades en el año 2006, no así las drogas anti-depresivas, cuya dispensación aumentó desde 5.098.000 en el 2004 a 5.237.000 unidades en el 2006 y el clonazepam (clasificado como antiépiléptico) tuvo un aumento que va de 5.158.000 en el 2004 a 6.177.000 unidades en el año 2006.

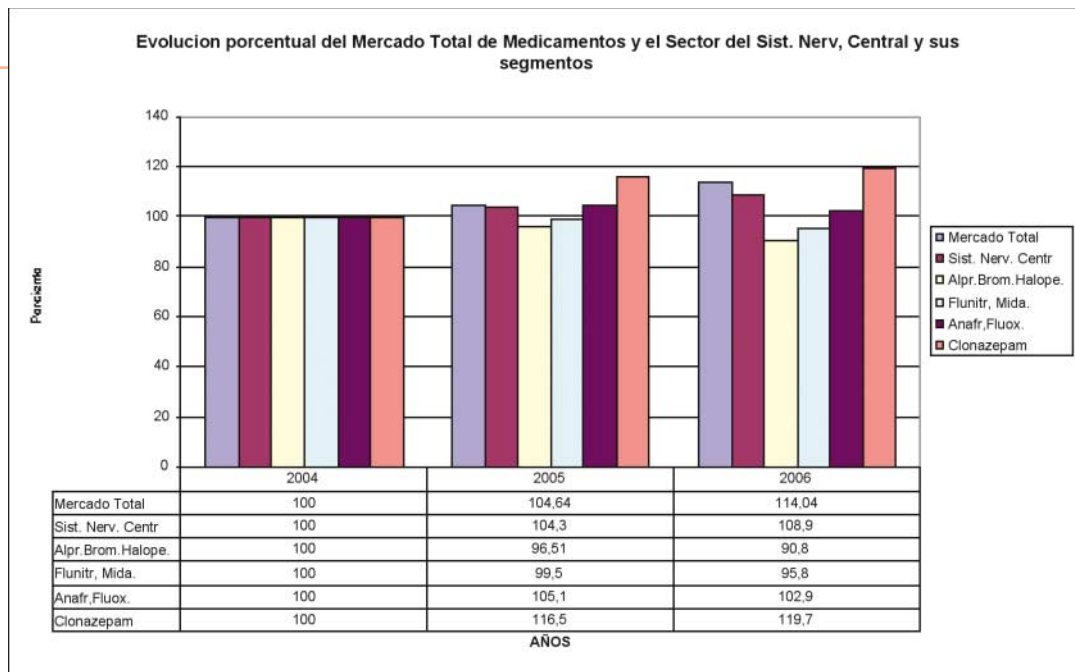


Grafico 4

En el Gráfico 4, se realiza una comparación porcentual donde se toma como 100% el año 2004. Se nota claramente en el periodo 2004-2006 que, mientras el mercado total aumentó un 14%, el segmento del Sistema Nervioso Central se incrementó solo un 8.9%, así como los Antidepresivos 2.8% y la Droga Clonazepam 19.7%, aunque el sector de Psicópticos disminuyó 9.2%. Por lo tanto, la suposición de que ante la crisis económica del año 2001 existiría un mayor consumo de este tipo de productos, en valores absolutos, no se cumplió. Lo que sí se observa (en los Gráficos 1 y 2) es que no existió proporcionalmente una caída del segmento del Sistema Nervioso Central pues, como se sabe, la dispensación de medicamentos disminuyó drásticamente en 2002 por la crisis económica, dejando un saldo de 15.000.000 de personas fuera del sistema.

Lo único notable fue el aumento de los sectores de los antidepresivos y del clonazepam, por cambios en la prescripción, entre otros motivos, y la incorporación de nuevas moléculas, en detrimento de otros sectores (Psicópticos).



**CONFEDERACION
FARMACEUTICA
ARGENTINA**

www.cofa.org.ar

- COFA
- Quiénes Somos
- Colegios Farmacéuticos
- Observatorio
- Correo Farmacéutico
- Comisiones
- Legislación
- EFC
- Enlaces

XI Olimpiadas Farmacéuticas Nacionales
Corrientes-Chaco
Agosto 2006

Los esperamos!!

PROGRAMA DE BUENAS PRACTICAS DE PREPARACIONES EN FARMACIA. APERTURA A FARMACEUTICOS DE OTRAS PROVINCIAS. DEL SUBPROGRAMA CONTROL DE CALIDAD. FECHA LIMITE DE ENTREGA DE LA MUESTRA 28-07-06 (ver más)

El poder adictivo del OxyContin

En Estados Unidos, el presidente del laboratorio Purdue Pharma L.P., fabricante del analgésico OxyContin, el abogado de la firma y su ex director médico, se declararon culpables de haber engañado al público sobre los riesgos de adicción del fármaco. Los tres imputados deberán pagar \$634.5 millones en multas por haber afirmado que el medicamento era menos adictivo y menos sujeto de abuso que otros analgésicos.

La declaración de culpabilidad sucedió dos días después de que la compañía, con sede en Stamford, Connecticut, acordó pagar \$19.5 millones a 26 estados y al distrito de Columbia por las denuncias que señalan que Purdue habría animado a los médicos a prescribir excesivamente OxyContin. Ya en 1995 la firma sabía, a partir de grupos de análisis integrados por médicos, que había preocupa-

ción sobre el potencial de abuso que generaba el OxyContin. La empresa había emitido, entonces, información falsa para sus representantes de ventas indicando que el medicamento tenía un potencial menor de adicción y de abuso en su consumo que otros medicamentos para calmar el dolor.



La FDA solicita mayores advertencias en antidepresivos

La Food and Drug Administration (FDA) pidió a los fabricantes de antidepresivos que actualicen la información sobre sus posibles riesgos e incluyan una advertencia sobre el posible aumento de pensamientos suicidas en adultos jóvenes entre 18 y 24 años, durante los dos primeros meses del tratamiento farmacológico.

Este mayor riesgo, en niños, adolescentes y adultos jóvenes menores de 25 años, es consecuencia del propio efecto de los antidepresivos. Como el paciente se encuentra más desinhibido, siente más "fuerzas" para continuar con las ideas suicidas. Precisamente por eso, la agencia aconseja aumentar el control del paciente durante las primeras semanas de tratamiento, hasta que desaparezca la intención suicida.

Uso de cabergolina causaría valvulopatía

La Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (Aemps) emitió una nota dirigida a los profesionales sanitarios acerca del riesgo de valvulopatía cardíaca por el uso de cabergolina, un derivado ergótico que actúa como agonista dopaminérgico y que está autorizado para el tratamiento de los signos y síntomas asociados a la enfermedad de Parkinson (Sogilen) y para el tratamiento de la hiperprolactinemia e inhibición de la lactancia (Dostinex).

La AEMPS había emitido en noviembre de 2004 una nota informativa sobre pergolida, otro derivado ergótico también utilizado para el tratamiento de los signos y síntomas de la enfermedad de Parkinson. La cabergolina implica riesgos similares a los encontrados para pergolida. Tanto para pergolida como para cabergolina las valvulopatías observadas se producen como consecuencia de una reacción fibrótica que produce una restricción en el movimiento normal de las válvu-

las, generando regurgitación que en algunos casos requiere el recambio valvular.

Ante el riesgo que implica la utilización de este fármaco, la Agencia recomendó a los médicos españoles la restricción en la indicación de cabergolina en el manejo de los signos y síntomas de la enfermedad de Parkinson a terapia de segunda línea en pacientes que no toleran o no responden al tratamiento con un derivado no ergótico, tanto en monoterapia como en combinación con levodopa y un inhibidor de la dopa-decarboxilasa.

Asimismo, destaca que su uso está contraindicado en pacientes con evidencia anatómica de valvulopatía cardíaca de cualquiera de las válvulas y/o con antecedentes de trastornos fibróticos pulmonares, pericárdicos y retroperitoneales. Se debe realizar un ecocardiograma al inicio del tratamiento para descartar cualquier evidencia anatómica de valvulopatía cardíaca.

Elevado riesgo cardiovascular de los inhibidores de la proteasa

Según los resultados de un estudio internacional en el que participaron 21 países, los inhibidores de la proteasa, un tipo de fármacos para el tratamiento del Sida, estarían relacionados con un riesgo coronario similar al del tabaquismo o la diabetes. No obstante, especialistas en esta patología reconocen que, debido a los beneficios de esta terapia y a las limitaciones de este tipo de estudios, es mejor que los pacientes actúen sobre otros factores que predisponen a sufrir un trastorno cardiovascular en lugar de abandonar el tratamiento antirretroviral.

La investigación cuyas conclusiones fueron publicadas en *"The New England Journal of Medicine"*, se desarrolló a lo largo de cinco años en los que se

hizo un seguimiento de 23.437 pacientes, con una edad media de 39 años. El 79% de los participantes había recibido inhibidores de la proteasa durante una media de cuatro años y un 64%, inhibidores de la transcriptasa inversa durante un periodo aproximado de 2,6 años. A finalizar el estudio, 345 pacientes habían sufrido un infarto de miocardio mortal o no. Tras analizar los datos, se observó que las personas que habían tomado los inhibidores de la proteasa tuvieron un incremento del riesgo de un 16% por año de tratamiento, en comparación con un aumento del 5% con el otro antirretroviral.

Sin embargo, ese riesgo disminuyó en un segundo análisis, realizado para descartar que otros factores no influyeran en ese resultado, ya que algunos pacientes eran actuales o antiguos fumadores (60%), tenían diabetes (3%), hipertensión (14%) o niveles elevados de lípidos en sangre (42%). De esta forma, el riesgo de sufrir una enfermedad cardiovascular tras tomar inhibidores de la proteasa descendió a un 10% y a cero en el caso de los inhibidores de la transcriptasa.

"La magnitud de esta relación es similar al incremento del riesgo atribuible a la diabetes mellitus o

al tabaquismo y es mayor que el asociado con una historia familiar de enfermedad cardiovascular", concluyen los autores del estudio. Estos investigadores también señalan que los datos obtenidos con los inhibidores de la transcriptasa son menos fiables, ya que el número de personas expuestas a este tratamiento por año de seguimiento fue menor que el de los inhibidores de la proteasa.

Por su parte, el doctor James H. Stein, de la Universidad de Wisconsin en Madison (EE.UU.), comenta en un editorial publicado también en la revista, que de éste y otro estudio, el SMART, publicado hace unos meses, se deduce que a

corto y largo plazo los efectos de los antirretrovirales pueden variar. Ya que, según se observó en el SMART, la interrupción de este tratamiento al año se asoció con más problemas cardiovasculares; pero, su empleo durante años conlleva un aumento del riesgo coronario. El Dr. Stein aconseja en su artículo a los médicos que en lugar de focalizar su atención sobre los efectos de los antirretrovirales sobre los lípidos en la grasa, aconsejen a sus pacientes a tener hábitos saludables para prevenir las enfermedades cardiovasculares.

A su vez, en otro artículo publicado en la misma revista, Michael Hughes y Paige Williams,

del Centro de Bioestadística en Investigación en Sida, de la Universidad de Harvard (Boston, EEUU), sostienen que se necesitan más estudios con un seguimiento mayor para poder sentar una evidencia contundente ya que *"en este tipo de estudios suelen influir muchos factores en los resultados. Los tratamientos que combinan varios fármacos, que se relacione la terapia con buenos y malos efectos, o simplemente el hecho de que a medida que pasa el tiempo el participante envejece, son algunos de esos factores."*



El empresario farmacéutico

Las farmacias se caracterizan por ser microempresarios o empresas familiares.

Este hecho las lleva a poseer fortalezas para su desarrollo, con las que no cuentan otros sectores, y debilidades provenientes de sus escasos recursos patrimoniales, financieros y humanos, que, aunados a su conducción tradicional y centralizada de las decisiones, a veces llevan a sus titulares a cometer errores.



Por la Lic.
Graciela Asorey

¿Qué debe tener un empresario farmacéutico para manejar con éxito su farmacia?

- Debe tener las cualidades necesarias, como visión de las oportunidades, capacidad de tomar decisiones, de asumir riesgos, de planificar en el tiempo, de dirigir y todo esto, buscando la mayor eficiencia.
- Debe mantener un justo equilibrio entre egresos e ingresos.
- Debe poseer idoneidad profesional y conocimientos del mercado de la Salud.
- Debe saber diseñar sistemas de medición y control.
- Debe actuar en muchos casos con su ejemplo, dando y exigiendo respeto a sus empleados, con justicia, respeto a sus clientes y sentido de la ética empresarial.

¿Cuáles deberían ser sus características personales?

- Poder identificar sus fortalezas y aten-

nuar sus debilidades.

- Iniciativa para adquirir los conocimientos adecuados, relativos al manejo de la farmacia.
- Poseer la capacidad para percibir la realidad en forma objetiva, evitando confusión con los deseos o expectativas.
- Tener habilidad para comunicarse con las personas de su entorno, dentro y fuera de la farmacia, o para buscar los canales más idóneos para ello.
- Desarrollar una actitud creativa y de formulación de nuevas alternativas.
- Disposición para asumir riesgos, enfrentando la toma de decisiones en condiciones de incertidumbre.
- Actitud emocional que le permita enfrentar las dificultades y superar los imprevistos sin decaer, considerando que las crisis bien aprovechadas son la fuente de nuevas oportunidades.
- Estar abierto para buscar ayuda de otras profesiones, evitando errores de-

rivados del conocimiento insuficiente de algunos temas.

¿Cuáles deberían ser las actividades principales que debería realizar para el buen funcionamiento de su Empresa?

- Definir la actividad, estableciendo objetivos realistas.
- Ordenar adecuadamente su tiempo.
- Decidir en condiciones de incertidumbre y asumir riesgos.
- Proveerse de los recursos tecnológicos adecuados.
- Planificar las actividades de la empresa.
- Ejecutar personalmente y/o dirigir las operaciones planificadas.
- Controlar los resultados obtenidos.
- Relacionarse con clientes, proveedores y otras personas por motivos empresarios.
- Aportar el capital mínimo inicial (asumir el riesgo empresario).
- Interactuar con su entorno social, es decir, mantener una comunicación constante con los Colegios profesionales que los nuclean, para mantenerse actualizado y por ser una importante fuente de contactos.

¿Cuáles deberían ser las actividades habituales?

El trabajo empresarial implica coordinar recursos humanos y económicos para lograr los objetivos. Pero el farmacéutico en su farmacia debe mantenerse conectado con el mundo real y hacer frente a los múltiples conflictos diarios, que seguramente no le permitirán mantener una rutina estable.

Sin embargo, dentro del aparente desorden, deben establecer el momento oportuno para cada cosa, diferenciar lo importante y lo urgente, reconocer y aprovechar las oportunidades más convenientes para su empresa.

A veces la vorágine del día a día lo hace perder el horizonte.

Será importante la capacidad negociadora que pueda desplegar en ese contexto de incertidumbres y riesgos. Capacidad negociadora que amplia-

rá cotidianamente con nuevos datos, no sólo tecnológicos, sino también jurídicos, financieros, económicos y empresariales.

Las principales acciones que deberá realizar, serán, por sí o mediante sus colaboradores, planificar, organizar, coordinar y controlar.

Una empresa que no sabe a dónde va (planificar) difícilmente llegará (objetivo).

La falta de organización y control genera pérdida de tiempo y dinero.

Resumiendo lo dicho anteriormente, el día del empresario farmacéutico y de sus colaboradores se definiría de la siguiente forma:

- Control de la calidad, competitividad.
 - Comprar, buscando alternativas favorables en las droguerías y en los proveedores del rubro.
 - Contratar lo mejor o más conveniente.
 - Dirigir y administrar el personal, capacitándolo de acuerdo a las necesidades de la farmacia: esto genera un valor agregado.
 - Búsqueda de mejora continua.
 - Vender.
 - Definir estrategias de venta.
 - Realizar actividades administrativas.
 - Cobrar y pagar a proveedores.
 - El cumplimiento de las obligaciones legales e impositivas, lo que evita inspecciones y multas.
 - Tomar y otorgar créditos, vigilando los caminos alternativos de obtención.
 - Organizar y manejar la información necesaria.
 - Controlar la realización de las distintas actividades.
 - Capacitarse y buscar asesoramiento especializado.
 - Manejar la evolución y crecimiento del emprendimiento, mediante una acertada política de inversión de una parte de los beneficios.
- Pero la realidad nos demuestra que existen debilidades frecuentes de los responsables de las empresas...
- Desconocimiento de las funciones



empresarias y de las técnicas de gestión necesarias.

- Necesidad de adoptar continuamente decisiones urgentes que impiden un planeamiento pautado.
- Falta de conciencia de las fortalezas y debilidades de la farmacia, y por lo tanto, una política empresarial confusa, no explicitada o inexistente.
- Falta de criterio de riesgo mensurado: oscilar entre ignorar los riesgos en forma temeraria y evitarlos hasta el punto del inmovilismo absoluto.
- Dificultades en la comprensión de las complejidades administrativas, legales, contables y tributarias: una tarea casi imposible sin la asesoría pertinente.
- Rigidez de pensamiento: buscar la seguridad de la idea ya conocida previamente, sin abrirse a los dichos de otros, ya sean asesores, empleados, proveedores, o de sus contactos con los clientes.
- Dificultades o incapacidad de negociación y comunicación en sus relaciones con empleados, proveedores o clientes.
- Falta de capacidad de liderazgo respecto al resto de los individuos de la empresa o un liderazgo autocrático que no estimula el trabajo en equipo, ni la sinergia del mismo.
- Compromisos personales emocionales que limitan las decisiones empresarias: las estrechas y continuadas relaciones que mantienen con sus colaboradores crean lazos emocionales que pueden impedir la toma de decisiones adecuadas (despidos, llamados de atención). Habitualmente se premia por amistad y no por cumplimiento de objetivos, lo que produce una constante desmotivación del personal.
- Inexperiencia en el manejo del tiempo: pasar por periodos donde dedican el total de su tiempo a la actividad laboral, resintiendo otras áreas personales o familiares (salud, relaciones de pareja o con los hijos). Una vez instalados los problemas, probablemente descuiden la actividad empresarial para resolver estas dificultades, entrando en un círculo

vicioso de retroalimentación pernicioso. O no delegar tareas cuyo costo, al ser realizado por el empresario, es altísimo.

- La falta de aplicación del concepto de satisfacer al cliente por sobre toda circunstancia.

En general, intereses erráticos, causales poco meditadas y rápidamente sustituidas, pasividad, pocas formas de actuar, falta de conciencia y autocontrol. Lo urgente no permite hacer lo importante.

- Falta de criterio empresario y/o empuje: puede estar agravado por situaciones emocionales.
- Confundir los objetivos de vida propios con los de la empresa.

A estas alturas se estarán preguntando...

¿Cómo saber si reunimos los requisitos para llevar adelante el emprendimiento?

La verdad es que no hay forma segura de saberlo, ni una fórmula mágica, pero hay ciertas características comunes entre las cualidades emocionales y la situación familiar de las personas que se aprestan a embarcarse en una aventura empresarial, que aseguran un porcentaje importante del éxito. 🍀



CARACTERÍSTICAS DEL EMPRENDEDOR	
Empuje y energía	Capacidad para trabajar largas horas
Confianza en sí mismo	Tendencia a creer en ellos mismos y en sus habilidades para llegar a las metas
Compromiso a largo plazo	Construir una empresa es pensar en largo plazo
Disposición para la continua resolución de problemas	Sobreponerse a las contrariedades
Capacidad para establecer metas	Desafiantes pero realistas y alcanzables
Moderación en el riesgo	Chance razonable
Trato con el fracaso	Preparado para enfrentarlo
Manejo de la información	Capacidad de buscar y usar la información sobre sus realizaciones
Iniciativa y responsabilidad personales	Naturaleza del "hacedor"
Uso de recursos	Saber dónde y cuándo aplicarlos y cómo buscar ayuda

SER una marca de Farmacia

Por el Farm.
Gustavo Fontana

En un contexto de mercado como el argentino, donde las crisis estructurales alcanzan todas las actividades, sostener proyectos demanda la creatividad y fortaleza de los mismos.

En el mercado farmacéutico los cambios de los últimos años nos han llevado a la total transformación de la tradicional Oficina de Farmacia.

Luces, escaparates, promociones y un sinnúmero de acciones innovadoras irrumpieron en la clásica farmacia, donde anteriormente con la sola presencia del farmacéutico estaba asegurada la dispensa, todo de una manera muy estática.

Este "Tsunami" transformador nos dejó ante la situación de diferenciarnos y, tras cartón, identificarnos.

Y esto derivó en dejar de lado el genérico nombre FARMACIA por aquellos que nos diferenciaran del resto y nos permitieran sobrevivir en un medio por demás conflictivo, dadas sus particulares características, posibilitando que nos identifiquemos con un conjunto de garantías que brindaremos bajo el paraguas de la marca.

¿Cómo es?

Tener una marca fuerte es fundamental. La principal virtud, en nuestro caso, es la forma en que la gente percibe "su Farmacia".

La marca no es solo lo que el marketing define como "naming", sino que abarca un conjunto de elementos corporativos a tener en cuenta a la hora de lograr la identificación:

isotipo, logotipo y gama cromática son algunos de los conceptos que nutren el objetivo final de posicionamiento, donde la calidad de la gente, organización y servicio juegan un rol fundamental en un medio hipercompetitivo, donde los negocios parecen depender cada día más de las marcas.

De esta manera, una marca que fue pensada y desarrollada de una manera inteligente y sensible está en condiciones de acrecentar cada día su potencial de crear buenos y excelentes negocios.

En ese sentido, las propiedades básicas que se deberán tener en cuenta en la creación de una marca son:

Conocimiento

Calidad Percibida

Identidad de Marca

Fidelidad

Las percepciones de calidad generan un gran efecto en la performance comercial de la misma dependiendo de una serie de factores:

Desempeño del producto corporativo
Experiencia de la fuerza de ventas y con el servicio

Atención personalizada

El conjunto de percepciones únicas hacen a la identidad. Para saber qué piensa la gente de "su Farmacia", hay que llevar a cabo actividades que permitan a los consumidores revelar percepciones y valoraciones del servicio recibido.

En el camino de construcción de la marca, los clientes leales van a ser los primeros en demostrar su confianza a las significaciones de la misma, quedando demostrado que es necesario

prestar atención a las características de ellos en el momento del consumo. Otro aspecto fundamental que debemos tener en cuenta en relación a la imagen, es cómo convertir a la Farmacia en un símbolo, estableciendo su misión y visión.

Aquí es donde se deberá ofrecer una impresión perdurable de la misma en un mercado sobrecargado de las más variadas ofertas farmacéuticas; así, la marca de una Farmacia debe saber diferenciarse y actuar como una guía confiable en la elección del consumidor (cliente/paciente) donde, al identificarla, sepa que allí encontrará respuestas satisfactorias a su demanda.

Ante este escenario podemos afirmar, entonces, que la clave es crear una nueva categoría, o ser el primero.

Por ello, al diseñar el modelo de farmacia que queremos llevar adelante, tendremos que configurarla de tal manera que muestre el perfil que pretendemos para lograr el posicionamiento en el segmento en el que intentaremos brindar nuestro servicio.

Aquí es donde apuntaremos nuestros cañones, dando el valor agregado (up grade) que nos diferencie de un mercado totalmente atomizado de servicios para un único producto: el medicamento.

Vaya como ejemplo: ¿No percibimos que un Toyota es más que un buen automóvil o "unas" Nike son mucho más que un calzado para hacer deportes?

Quien no logre entender lo anteriormente expuesto, estará ofreciendo una invaluable ventaja a sus competidores, quedando expuesto a un mercado que no perdona.

¿Qué dice una marca?

Una marca es una promesa.

El producto o el servicio que se brinda bajo su paraguas es quien cumple ese "ideario".

Con una marca posicionada llegamos a tal punto, que la misma toma vida, se vuelve "tangible" y el consumidor confía en ella como en una relación personal.

Imaginemos una traición entonces...

El momento de ejecutar

En el camino de construcción de marca, a los empleados en contacto con los clientes les cabe la responsabilidad de ser la parte humana del sello que queremos imprimir en nuestro radio de acción.

Ellos, los auxiliares de mostrador, son los clientes internos sobre los cuales deberemos trabajar, los cuales deberán adaptarse a este escenario.

De esta manera, para que los mismos conozcan cabalmente los significados y efectos de la marca, debe-

rán percibir "los tipos de experiencias de productos o de servicio y las imágenes asociadas a ellas" viviéndolas como propias, entendiendo la decisión sobre la demanda del otro lado (empatía que le llaman).

Hay que tener en cuenta que los empleados que están en contacto con el consumidor terminan transformándose en la herramienta de publicidad y marketing más importante de la empresa.

Resulta de esta manera imperativa la capacitación del RR.HH., afirmando que en el proyecto de imagen corporativa, los empleados deberán recibir una descripción detallada de lo que la marca representa y la DIFERENCIA con las demás, haciéndola creíble en el servicio que prestamos. Así, en la génesis de una marca de farmacia deberemos estar abiertos para la creación de un nombre suficientemente claro que muestre, a través del mismo, los rasgos que pretendemos ofrecer a través de nuestro ser-

vicio, sin dejar de lado el segmento al cual apuntamos.

Para cerrar

¿Una marca: nos marca?

Una marca acompañará el producto y al servicio que brindamos en todo momento, dando una significación especial que nos diferencie del resto de nuestros competidores.

Entonces, desde nuestra estrategia, deberemos trabajar en el día a día para lograr SER UNA MARCA DE FARMACIA.

Referencias bibliográficas:

Research & Development Institute
Dosis
Esencia
Infobrand

(Nota publicada en el blog:
www.gfontana.blogspot.com)



**CONFEDERACION
FARMACEUTICA
ARGENTINA**

www.cofa.org.ar



Orencia  Bristol-Myers Squibb Argentina

Bristol-Myers Squibb lanzó al mercado Orencia, un medicamento biológico para el tratamiento de la artritis reumatoidea. Está indicado para pacientes con una afección de moderada a severa que no hayan respondido a las terapias convencionales. A diferencia de otros biológicos, el abatacept es utilizado como tratamiento de segunda y tercera línea para quienes no respondieron al metotrexato o los anti-TNF. Este fármaco es el primer modulador selectivo de una señal que activa los linfocitos T. Mientras otras drogas actúan en un nivel posterior sobre la célula que inflama, el Abatacept va al origen e inhibe la señal que activa a la célula que se depositará en la articulación y generará la inflamación.

Estructura y composición: ORENCIA es una proteína de fusión soluble que consiste en el dominio extracelular del antígeno 4 asociado a los linfocitos T citotóxicos humanos (CTLA-4) unido a la porción Fc modificada (dominios de la bisagra, CH2 y CH3) de la inmunoglobulina G1 (IgG1) humana.

ORENCIA puede usarse como monoterapia o concomitantemente con DMARD que no sean antagonistas del TNF.

ORENCIA no debe administrarse concomitantemente con antagonistas del TNF. No se recomienda administrar ORENCIA concomitantemente con anakinra.

Concentración: 250 mg de ORENCIA en un vial de 15 ml de dosis única.

Posología: ORENCIA debe administrarse en forma de infusión intravenosa de 30 minutos. Después de la administración de la dosis inicial, ORENCIA debe administrarse 2 y 4 semanas después de la primera infusión y, posteriormente, cada 4 semanas.

Mejoral para niños Junior



Un nuevo producto se suma a la línea Mejoral para niños. Se trata del primer analgésico con paracetamol especialmente indicado para chicos entre 6 a 11 años. Se presenta en comprimidos masticables. Cada comprimido contiene 160 mg. de paracetamol. Para su administración se debe calcular cada toma en relación al peso, de 10 a 15 mg por cada kilogramo de peso corporal, sin sobrepasar 60 mg/kg en 24 horas.

Cada toma puede repetirse en caso de ser necesario, cada 4 horas, hasta 5 tomas por día.

Los comprimidos pueden ser masticados antes de tragar.



Boehringer Ingelheim en América Latina



La Argentina se consolidó como el segundo mercado en la región para el laboratorio alemán Boehringer Ingelheim, detrás de Venezuela. La filial argentina de la compañía cerró 2006 con ventas por US\$ 60,1 millones, lo que implica un alza del 8% con respecto a 2005. La tasa de crecimiento interanual de las ventas en la Argentina, sin embargo, se ubicó por debajo del 13% que registró la división latinoamericana. En este caso, la mayor suba se registró en Paraguay, con un alza del 29%, y Perú, con 28 por ciento. América fue la región con nivel más alto de ventas; generando ventas netas por un total de 5.400.000.000 euros (2005: 4.600.000.000 euros), siendo el equivalente al 50% de las ventas globales. En América Latina, Venezuela registró ventas por 79.230.000 dólares, seguida por Argentina 60.157.000 dólares, Colombia 57.987.000 dólares, Ecuador 23.717.000 dólares, Chile 14.272.000 dólares, Perú 8.607.000 dólares, Uruguay 4.600.000 dólares y Paraguay 3.896.000 dólares.

Con una cuota de mercado de 2%, Boehringer Ingelheim se sitúa en el puesto 15 entre las compañías farmacéuticas internacionales. Su inversión en investigación y desarrollo de nuevos tratamientos es del orden de 1.200.000.000 euros anuales.



Nuevos parches antiinflamatorios para tratamiento de la artrosis

El laboratorio Beta lanzó OXA SAT, parches antiinflamatorios y analgésicos para el tratamiento de la artrosis y otros procesos reumáticos crónicos. Por décadas se han probado diversos tratamientos, de acción local o

sistémica, para lograr un abordaje satisfactorio de estas patologías. El Sistema de Administración Transdermal (SAT) creado por el laboratorio Beta se presenta como una nueva alternativa, especialmente en los casos de dolor leve o moderado asociado a artrosis o a reumatismo de partes blandas. Los parches liberan diclofenac (AINE) en forma progresiva, con el mismo efecto que los comprimidos, pero sin la intolerancia gástrica que éstos suelen producir. Además, tiene la ventaja de poder reducir la dosis diaria del principio activo. Los parches se colocan en una zona de poco vello para su mejor adherencia y deben ser removidos cada 24 o 48 horas. Este tratamiento ya fue utilizado por más de cinco mil pacientes en los tres meses que OXA SAT está en el mercado argentino.



Holomagnesio Vital

Laboratorios Phoenix lanzó su portal www.holomagnesiovital.com.ar a través del cual se puede acceder a información y consejos útiles sobre las distintas formas de mejorar el rendimiento físico e intelectual.



Planta de Gador obtiene nuevamente aprobación para Mercosur

Tras cumplir con las nuevas exigencias que impone el Instituto Nacional de Medicamentos, organismo dependiente del ANMAT, una de las plantas de laboratorios Gador logró nuevamente la certificación del Mercosur.

El establecimiento, ubicado en Darwin 429, de la ciudad de Buenos Aires, ya había alcanzado este mismo dictamen en noviembre de 2002, lo que permitió a Gador ampliar la comercialización de sus productos a toda América Latina.

La planta auditada abarca una superficie de 9.500 metros cuadrados y anualmente elabora y controla la calidad de más de 900 millones de comprimidos.



Bayer aporta a la OMS fármacos para la enfermedad de Chagas

Bayer va a suministrar a la Organización Mundial de la Salud (OMS) 2,5 millones de comprimidos del medicamento Lampit para la enfermedad de Chagas, según informó el laboratorio. Esta es la tercera vez que Bayer HealthCare participa junto a la OMS en el intento de erradicar la infección parasitaria transmitida al ser humano por insectos hematófagos y transfusiones de sangre, ampliamente extendida en el centro y el sur de América.



Abbott acuerda con la Organización Mundial de la Salud (OMS) la ampliación del acceso a Kaletra/Aluvia

Abbott y la directora general de la Organización Mundial de la Salud (OMS), Margaret Chan, acordaron una disminución del precio de las cápsulas y tabletas de Kaletra/Aluvia (lopinavir/ritonavir) para los países en vías de desarrollo. El laboratorio ofrecerá a los gobiernos de más de 40 países de ingresos bajos y medio-bajos (tal y como los define el criterio del Banco Mundial) y las ONGs, un nuevo precio, que será de 1.000 dólares anuales por paciente. Este precio es inferior al de todos los precios de genéricos disponibles en el mundo en la actualidad para este medicamento, y es cerca de un 55% menor al del precio medio actual en estos países.



Roche comprará BioVeris por u\$s 600 Millones



La farmacéutica suiza Roche compró la empresa Bio Veris, ubicada en Gaithersburg, estado de Maryland, Estados Unidos. La transacción le dará a Roche una tecnología que hace emitir luz a las células humanas. Bautizada como electroquimiluminiscencia, hace a las moléculas, proteínas y microbios emitir luz cuando son estimuladas.

Con la adquisición de BioVeris, la división de diagnósticos de Roche podrá impulsar investigaciones, desarrollar medicamentos y realizar ensayos clínicos en el ámbito inmunológico, que se ocupa principalmente del diagnóstico de hormonas, marcadores oncológicos y enfermedades infecciosas.

Laboratorios Andrómaco de Chile se asocia con su par argentino



La compañía farmacéutica chilena Andrómaco se asoció a Andrómaco Argentina para la creación de Proximitas Chile, que se dedicará al marketing relacional con la implementación de Materna. Este proyecto funciona como una base de datos de embarazadas y madres para que éstas interactúen con especialistas y médicos que les ayudan resolver sus dudas sobre el cuidado de los bebés.

Festejos del 25 de mayo en las farmacias



En una acción promocional, Droguería del Sud entregó banderas argentinas a 7.000 farmacias de todo el país para conmemorar el 25 de Mayo.

Droguería del Sud es una empresa nacional con más de 56 años de trayectoria en el mercado.

Bristol-Myers Squibb Argentina



Bristol-Myers Squibb y Pfizer anuncian colaboración mundial para desarrollar y comercializar compuestos anticoagulantes y metabólicos

Bristol-Myers Squibb Company y Pfizer Inc anunciaron una cooperación en todo el mundo para desarrollar y comercializar apixabán, un anticoagulante descubierto por Bristol-Myers Squibb, que se está estudiando para la prevención y el tratamiento de trombosis venosa y arterial. Mediante un acuerdo separado, las empresas también colaborarán en la investigación, desarrollo y comercialización de un programa de descubrimientos de Pfizer que comprende compuestos pre-clínicos avanzados con posible aplicación en el tratamiento de trastornos metabólicos tales como la obesidad y la diabetes.



Por la Lic.
Débora Cedro

Nutricionista
Nutricia-Bagó SA

Acido Fólico

El estado de nutrición materna afecta directamente la evolución del embarazo y el desarrollo del feto. Durante el embarazo y la lactancia las necesidades nutricionales aumentan por la demanda fetal para el crecimiento y desarrollo; por los cambios metabólicos y tisulares que se producen en la madre; y durante la lactancia, para proveer al lactante todos los nutrientes necesarios sin riesgo de depleción materna. La deficiencia de nutrientes durante el embarazo puede afectar el tiempo de gestación, el peso al nacimiento del lactante y la morbi-mortalidad materna.

La ingesta suficiente de micronutrientes juega un rol fundamental en el correcto estado de nutrición del binomio madre-hijo, y tienen especial jerarquía el ácido fólico y el hierro.

El ácido fólico es importante durante el embarazo, especialmente en el primer trimestre y antes de la concepción, porque disminuye los riesgos de defectos congénitos del tubo neural, tales como la anencefalia y espina bífida, cuyas secuelas son graves y pueden generar la discapacidad y muerte.

Los alimentos que son fuente natural de este micronutriente son básicamente los vegetales de hojas color verde intenso (espinaca, lechuga), así como la zanahoria, arvejas, coliflor, legumbres (garbanzos, porotos, lentejas), cereales integrales, hígado, riñón, frutos secos, semillas de sésamo y de girasol. En los alimentos naturales esta vitamina se encuentra en forma de folato. El ácido fólico,

que es la forma más estable, está contenido en los alimentos fortificados y los suplementos medicamentosos.

Los patrones de consumo en nuestro país no incluyen muchos de los alimentos fuente de folatos, es por ello que la dieta de la mujer en edad fértil y durante el embarazo y lactancia puede no alcanzar las recomendaciones nutricionales.



La recomendación para una mujer en condiciones de posible embarazo es de 400 microgramos de ácido fólico por día. La forma en que pueden cubrirse las recomendaciones es a través de la ingesta de ácido fólico agregado a alimentos fortificados, como suplemento medicamentoso o por combinación de ambos, además de los folatos contenidos en los alimentos naturales.

Se ha observado que no habiendo antecedentes de estas anomalías en embarazos previos, la ingesta de 400 mcg reduce el riesgo en un 50%; mientras que cuando los hay, es recomendable el consumo de 4000 mcg diarios.

La fortificación de alimentos ha sido reconocida como una de las mejores

estrategias para la prevención de carencias de micronutrientes. En el caso particular del ácido fólico, desde el año 2002 la ley nacional 26.630 obliga a la fortificación de la harina de trigo con este micronutriente, hierro, y las vitaminas B1, B2 y niacina. Dado que esta normativa es de reciente aplicación, todavía no han podido evaluarse sus efectos, pero en otros países en los cuales se ha aplicado la estrategia de fortificación de alimentos, el descenso en los defectos de cierre del tubo neural ha sido significativo.

La biodisponibilidad del ácido fólico adicionado en alimentos fortificados es mayor que la de los folatos contenidos en los alimentos, por lo tanto, la combinación de alimentos naturales y la adición de alimentos fortificados es una estrategia adecuada para alcanzar las recomendaciones de ingesta diaria para las mujeres en edad fértil.

Durante la lactancia también están aumentadas las necesidades de esta vitamina, para asegurar el aporte suficiente al lactante a través de la leche materna. Dado que la glándula mamaria capta el folato, es necesario aumentar la ingesta a fin de evitar la depleción de los depósitos maternos.

Por lo anteriormente expuesto, es de fundamental importancia que las mujeres que estén pensando en ser mamás sean asesoradas por su Médico y/o Nutricionista para encontrar la mejor manera de poder cubrir las necesidades de este micronutriente esencial. 🌱



Por el Lic.
Carlos María Pinasco
Director de la Galería
Colección Alvear de Zurbarán

Stephen Koek-Koek



"La Procesión"



"Canal Holandés"

Stephen Koek-Koek procede de una dinastía con más de 15 miembros notables dentro de la pintura del Reino de los Países Bajos.

Sin embargo, nuestro artista nació, tal vez casualmente, en Londres, el 15 de octubre de 1887. Llegó a nuestro país, a través de la Cordillera, en 1914, después de haber vivido en Lima y Valparaíso. Se instaló en Mendoza donde tuvo mujer y un hijo (que luego abandonó) y fue allí donde realizó su primera exposición. Deambuló más tarde por Buenos Aires, Montevideo, Rosario y Bahía Blanca, exponiendo y vendiendo sus obras.

Padeció una crónica inestabilidad emocional, agravada por sus adicciones al alcohol y a la droga, que lo recluyeron en 1926 en el hoy Hospital Borda. En sus momentos de euforia paseaba, en cambio, por la calle Florida, con un traje blanco, luciendo sombrero Stetson, bastón de caña de Malaca y fumando un grueso cigarro.

El 20 de diciembre de 1934 fue encontrado muerto en un cuarto de hotel sumamente humilde de Santiago de Chile. Se habla de asesinato, pero el enigma nunca se reveló. El parte médico establece un paro cardíaco.

Su obra, que evolucionó desde el impresionismo temprano hasta el expresionismo más desenfrenado, recorre reminiscencias londinenses, canales holandeses, barcas, cardenales y místicas procesiones. Hoy, a ciento veinte años de su nacimiento, Zurbarán rinde un homenaje a este genio, que, al igual que Van Gogh, creó un Arte con mayúsculas a partir de su torturada vida. 🇳🇱

Sansón y Dalila

en el Teatro Colón

“Dios, Dios de Israel, ayúdanos, no nos abandones, ¿te olvidaste de nosotros?!”

Con estas conmovedoras palabras comienza una de las óperas más importantes de todo el repertorio lírico, Sansón y Dalila de Camille Saint-Saëns, estrenada en 1877. El pueblo israelí vivía bajo la orden y la opresión de los filisteos, sufriendo el hambre, la aflicción, el abandono. Parece que finalmente Dios se olvidó de sus hijos. Con vibración, el coro canta este prodigioso inicio con un *“canto sul fiato”* donde las palabras tienen más sentido que el timbre de las voces. El efecto es asombroso. Este pueblo que es golpeado cada día decide reservar el último aliento a Dios: lo llama



llorando, lo invoca, lo reza descorazonado y todo ese afán del coro que en una de las páginas más trascendentales del repertorio lírico, utiliza todo el matiz suave para exteriorizar ese sentimiento. El pueblo no puede creer que Dios los abandonó. Lo llama con *“pianissimi”* casi inaudibles, le recuerda los antiguos pactos de alianza, llora casi silenciosamente. La desesperación se traduce en un canto al límite de las posibilidades y eso genera un éxtasis en el público: el placer de percibir 120 personas cantar todos juntos un *“pianissimo”* tan cuidadosamente. Después la historia es conocida: con la presencia de Sansón, sus palabras de fuego para la libertad y para la lucha, su victoria contra los filisteos, su amor por Dalila y su derrota, no por mano de un guerrero sino por un amor traicionado. Vuelve el canto del coro, siempre *“pianissimo”* y desesperado: *“Sansón, nos abandonaste y traicionaste por el amor de una mujer que no te amaba”*... y al final de la ópera el famoso grito de Sansón que se sacrifica junto con los filisteos, derribando su templo.

Esta ópera nos lleva a descubrir los sentimientos más profundos del hombre, las emociones de la traición y del amor más salvaje para el pueblo. De alguna forma los dos, Sansón y Dalila, aman a su pueblo más que a sí mismos.

El gran protagonista es el de Sansón, siendo uno de los papeles más difíciles del repertorio para tenor. Estamos hablando de un tenor dramático, con una tesitura muy alta –esto significa que constantemente canta en las notas más agudas de su registro vocal– y que tiene constantes desafíos en el volumen cuando toca junto a la orquesta completa. ¡Cómo no acordarse del gran tenor Jon Vickers en este papel! El Teatro Colón, la última vez que se hizo esta ópera en 1997, escuchó a Plácido Domingo en

el protagonista y ahora, para esta temporada, se convocó para semejante desafío probablemente al mejor intérprete que haya en el mundo en este momento: el maestro argentino José Cura.

El otro gran personaje es Dalila, seguramente uno de los roles más completos del repertorio de mezzosoprano. Se necesita una gran presencia escénica, un profundo conocimiento del estilo fran-

cés, con un gran respeto del fraseo y con gran capacidad de saber cantar *“ben legato”*, amablemente *“dolce”* o, al contrario, violentamente *“forte”* en los distintos momentos de la ópera.

El coro tiene una presencia continua en el desarrollo de la historia. Acata pasivamente las decisiones de Sansón, las buenas como las malas. Su canto es maravillosamente difícil. La graduación de los sonidos es poderosamente larga y pasa desde *“piani”* (suave) que parecen venir desde muy lejos a *“forti”* (fuerte) dramáticamente ardientes. Los timbres que utiliza son siempre oscuros cuando canta la parte de los judíos, y más claros y brillantes cuando interpreta a los filisteos. Esa es la característica más importante: la capacidad de tener dos cantos totalmente opuestos en la misma función.

Finalmente, vale la pena notar la característica semi-oratoria de la ópera Sansón y Dalila, cosa que la hace sumamente atractiva en forma de concierto, donde el espectador puede cerrar los ojos e imaginarse ser parte del coro, de nuestros hermanos judíos que sufren las adversidades de la vida, las derrotas y que representan en su condición, hoy como ayer, a todos los hermanos y hermanas del mundo que tienen que sufrir la violencia de una sociedad tan brutal e insensible. ♻️



Por Salvatore Caputo

Director del Coro Estable del Teatro Colón

Sansón y Dalila por el Teatro Colón

Con dirección musical de Rodolfo Fischer, la ópera Sansón y Dalila se presentará en versión de concierto a partir del sábado 23 de junio con la participación del consagrado tenor argentino de fama internacional José Cura. Junto a él actuarán la mezzosoprano Cecilia Díaz como Dalila y el barítono Luis Gaeta como el Sumo Sacerdote. Participará la Orquesta y el Coro Estables del Teatro Colón.

Las funciones se realizarán el sábado 23 y jueves 28 de junio, el domingo 1º, martes 3 y jueves 5 de julio, en el Teatro Coliseo, Marcelo T. de Alvear 1125. El horario de las funciones es 20.30, excepto la del domingo que es a las 17.00.

Ya están en venta las localidades en la Boletería del Teatro Colón, Tucumán 1171, de lunes a viernes de 9.00 a 17.00. El día de la función las entradas se pondrán en venta en la Boletería del Teatro Coliseo, a partir de las 17.00. Si la función cae en día sábado o domingo, la atención comenzará a las 13.00. A partir de este año, el Teatro Colón ha implementado un sistema de entradas de último minuto para jóvenes menores de hasta 25 años: una hora antes del comienzo de la función, los jóvenes podrán adquirir entradas con 90% de descuento. Más información: 4378-7344 / www.teatrocolon.org.ar

Por el Farm. HOY DE TURNO

Un viejito entra
en una farmacia
y pide una caja
de profilácticos

-¿De qué color los quiere?

-El color no importa,
pero ¿los tiene con varillas?

