

+ farmacity

## Remedios seguros solo de manos del farmacéutico

*La Comisión Nacional de  
Defensa de la Competencia  
ordenó a Farmacity que saque  
los medicamentos de las góndolas*

Gestiones de la COFA para  
la regularización del pago  
de prestaciones al PAMI

Se creó la Asociación de  
Estudiantes de Farmacia  
de la República Argentina

Conclusiones del XII Congreso  
Argentino y I Congreso Sudamericano  
de Farmacia Hospitalaria



**FEMEDICA**  
Protección Médica



**0800 333 3308** [www.femedica.com.ar](http://www.femedica.com.ar)

- Cartilla con libre elección de profesionales
- Importantes Centros de Diagnóstico y Tratamiento
- Cobertura Odontológica en Urgencias y Tratamiento
- Cobertura en Psiquiatría y Psicología Médica
- Internación Clínica, Quirúrgica y Terapia intensiva
- Importantes descuentos en Farmacias adheridas
- Protección Médica Nacional e Internacional sin cargo

**Sanatorios y Hospitales Privados**

Htal. Alemán, Htal. Italiano, Htal. Británico, Clínica y Maternidad Suizo Argentina, Sanatorio Mater Dei, Fundación Hospitalaria (Pediatrica), Clínica San Camilo, Inst. Médico de Obstetricia, Cl. y Maternidad Santa Isabel, Sanatorio Guemes, Clínica Adventista de Belgrano, etc.

**Beneficios para empleados en relación de dependencia y monotributistas: Recibimos sus aportes de Obra Social como parte de pago de sus cuotas**

Hipólito Yrigoyen 1126 - Tel.: 4370-1700 - Ciudad Autónoma de Buenos Aires

**Consultorios Médicos Femédica: Larrea 848 - Tel.: 4961-9050**

[www.femedica.com.ar](http://www.femedica.com.ar)  
0800-333-3308



## Autoridades COFA

**PRESIDENTE:** Farm. Ricardo Aizcorbe (Mendoza)  
**VICEPRESIDENTE:** Farm. Sergio Cornejo (San Juan)  
**SECRETARIO:** Farm. Claudio Ucchino (Capital Federal)  
**PRO-SECRETARIO:** Farm. Fernando Esper (Tucumán)  
**TESORERO:** Farm. Ricardo Pesenti (Buenos Aires)  
**PRO-TESORERO:** Farm. Raúl Mascaró (Río Negro)

### Entidades Federadas:

Colegio de Farmacéuticos de Buenos Aires  
 Colegio de Farmacéuticos de Capital Federal  
 Colegio de Farmacéuticos de Córdoba  
 Colegio de Farmacéuticos de Corrientes  
 Colegio de Farmacéuticos de Chaco  
 Colegio de Farmacéuticos de Entre Ríos  
 Colegio de Farmacéuticos de Formosa  
 Colegio de Farmacéuticos de Jujuy  
 Colegio de Farmacéuticos de La Pampa  
 Colegio de Farmacéuticos de La Rioja  
 Colegio de Farmacéuticos de Mendoza  
 Colegio de Farmacéuticos de Misiones  
 Colegio de Farmacéuticos de Río Negro  
 Círculo de Prestaciones Farmacéuticas Rosario  
 Colegio de Farmacéuticos de Salta  
 Colegio de Farmacéuticos de San Juan  
 Colegio de Farmacéuticos de San Luis  
 Colegio de Farmacéuticos de Santiago del Estero  
 Colegio de Farmacéuticos de Tierra del Fuego  
 Colegio de Farmacéuticos de Tucumán

### Miembro Adherente:

Asociación Profesional Farmacéutica de Rosario

### Revisores de Cuentas:

Titulares: Farm. María del Carmen Silva (Jujuy)  
 Farm. Ricardo Peris (Corrientes)  
 Farm. Jorge Bordón (La Rioja)  
 Suplente: Farm. Aldo Otero (Entre Ríos)



**Director:** Farm. Ricardo Lilloy

**Redacción:** Farm. Carlos Izidore (In memoriam)  
 Farm. Mario Luis Castelli (In memoriam)  
 Farm. José Ruggieri

**Corresponsales:** Representantes de los Colegios de Farmacéuticos Provinciales

**Asesora Periodística:** Andrea Joseph

**Edición y Comercialización:** Editorial RVC SRL

**Director Comercial:** Jorge Vago

Av. Córdoba 1525 P 11 / 15 5329-1002  
 editorialrvc@yahoo.com.ar

**Diseño:** Oscar Martinez 15 51031945

**Impresión:** Mariano Mas  
 Perú 555 Cap. Fed. / 4331-5762 / 5764

**COFA:** Julio A. Roca 751 2º Piso  
 Ciudad Autónoma de Buenos Aires  
 Tel: (011) 4342-1001

# SUMARIO

Año XXII N° 131 Febrero 2013 www.cofa.com.ar



XII Congreso Argentino y I Congreso Sudamericano de Farmacia Hospitalaria

16



4 | Editorial

6 | Homenaje a Fernando Chiaparotti  
*Por el Dr. Ricardo Aizcorbe, Presidente de la COFA*

8 | Ante una denuncia de la COFA, la Comisión Nacional de Defensa de la Competencia ordenó a Farmacity que saque los medicamentos de las góndolas

9 | Gestiones de la COFA para la regularización del pago de prestaciones al PAMI

10 | Convenio PAMI: Síntesis de las gestiones de 2012

11 | El COFyBCF certificará las especialidades farmacéuticas y bioquímicas

12 | XVIII Juegos Deportivos Farmacéuticos

18 | Algunas consideraciones acerca del e-learning farmacéutico

22 | Nueva institución: Asociación de Estudiantes de Farmacia de la República Argentina  
*Entrevista a Jorge Schlöttke, Presidente de AEFRA*

26 | Indicadores Básicos de Salud 2012

31 | Novedades empresarias

33 | Folleto informativo: Clotrimazol

Propiedad Intelectual N° 255557

Tirada: 15.000 ejemplares

de distribución gratuita a todas las farmacias del país

COFA es miembro de:

FEPAFAR: Federación Panamericana de Farmacia,

FEFAS: Federación Farmacéutica Sudamericana.

C.G.P.: Confederación General de Profesionales de la República Argentina

FIP: Federación Internacional Farmacéutica

El contenido de los artículos así como el de los avisos publicitarios no reflejan necesariamente la opinión de la Institución o de la Dirección de la Revista sino que son de exclusiva responsabilidad de los autores y los anunciantes respectivamente. Se permite la reproducción total o parcial del material de esta publicación que no lleve el signo © (copyright), siempre que se cite el nombre de la fuente (revista COFA), el número del que ha sido tomado y el nombre del autor. Se ruega enviar 3 ejemplares de la publicación de dicho material



# Editorial

Décadas atrás los farmacéuticos trabajábamos en forma autónoma, dispensando los medicamentos en efectivo, a pacientes que pagaban casi todo el costo de su bolsillo.

Con el desarrollo de la Seguridad Social la dinámica de las prestaciones fue cambiando y también los mecanismos administrativos de control. Entre otras innovaciones, la farmacia fue incorporando tecnología para su gerenciamiento y sistemas como el pago a través de tarjeta de crédito.

Los tiempos cambiaron, llegó una nueva generación de medicamentos biológicos y los costos y requerimientos de estos medicamentos plantean un nuevo escenario para el sistema de salud y sus diversos actores.

Un hecho puntual marcó un antes y un después en la prestación farmacéutica: el caso de la “mafia de los medicamentos”. Las obras sociales, las prepagas y las autoridades, que ya venían aumentando los controles a las recetas, extremaron las exigencias, recayendo gran parte de esa carga en los profesionales farmacéuticos, que vemos aumentar nuestras obligaciones sin un reconocimiento económico adecuado.

Finalmente, el año pasado el propio Estado, para controlar más a estos medicamentos, aplicó el Sistema Nacional de Trazabilidad.

¿Cómo debemos reaccionar los farmacéuticos ante esta realidad? ¿Nos indignamos? ¿Nos quejamos? ¿Damos un paso al costado y dejamos que otros se ocupen de dispensar estos medicamentos o nos ocupamos de hacer que esta situación se torne en nuestro beneficio? ¿Es posible?

Sí. Los tratamientos especiales constituirán en pocos

años el 70% del gasto total en medicamentos. Ahí estará la mayor entrada de las farmacias. No podemos quedarnos afuera. La Seguridad Social y el Estado delegaron estas funciones de control en nosotros porque los hechos ocurridos los hicieron comprender que las farmacias componen el único canal seguro y confiable para la dispensa de estos medicamentos.

Estos tratamientos plantean condiciones especiales que los farmacéuticos estamos dispuestos a cumplir. Es por eso que estamos capacitándonos en forma permanente, incorporamos tecnología, equipamiento y en algunos casos hasta adaptamos la farmacia.

Es un paso hacia la calidad de la atención en el cual los profesionales no estamos solos. En las organizaciones farmacéuticas estamos generando actividades de formación, acuerdos interinstitucionales, negociaciones con el Estado y la Seguridad Social, diseñando herramientas tecnológicas e impulsando acciones concretas para que quien así lo decida no se quede afuera de este nuevo escenario de la Farmacia.

Estamos ocupando todos los espacios para que estos medicamentos, que en poco tiempo compondrán el mayor volumen de facturación, no se deslicen nuevamente a canales alternativos. El desafío es lograr un reconocimiento económico para nuestra labor.

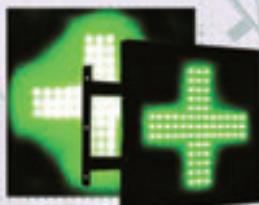
Para cada farmacéutico el reto será lograr extender la visión a largo plazo, realizar un análisis profundo y tomar decisiones que excedan la inmediatez del balance de fin de mes e incluso el propio mostrador. El futuro es hoy.

**Consejo Directivo  
COFA**

**AMFFA** *Turismo*  
Bienestar para su Hogar

### Cruces para Farmacia con tecnología LED

Nuevo cartel de gran impacto visual por medio de LED de Muy Alto Brillo



12 PAGOS DE  
**\$ 210<sup>00</sup>**

Oferta válida por tiempo limitado y/o hasta agotar stock  
Consulte por otros productos y planes de financiación  
[www.amffa.com.ar](http://www.amffa.com.ar) - e-mail: [proveeduria@amffafarmutual.com.ar](mailto:proveeduria@amffafarmutual.com.ar)

Ellos están seguros y felices.

Confiaron en **AMFFA** +

+ su cobertura en salud. +

**AMFFA** *Salud*  
MUTUAL FARMACEUTICA DE LA REPUBLICA ARGENTINA

El sistema de Salud de los Farmacéuticos ahora abierto para toda la comunidad.

Más de 30 años avalan nuestra experiencia.

Comuníquese al: 0800-333-7500 - Diag.75 n° 350, La Plata - Tel. (0221) 453-5126 - [www.amffa.com.ar](http://www.amffa.com.ar)

**AMFFA** *Turismo*  
MUTUAL FARMACEUTICA DE LA REPUBLICA ARGENTINA  
¿Está pensando en viajar?

#### Mar del Plata



Salidas: Marzo 2013

6 Días / 5 Noches en Bus

Incluye Traslados

Hotel Mar del Plata o Similar

Incluye Media Pensión

12 PAGOS DE  
**\$ 174<sup>00</sup>**

**\$ 1690<sup>00</sup>**  
PRECIO DE CONTADO

#### PAQUETES PROMOCIONALES Marzo 2013

##### Glaciar Perito Moreno Península de Valdés



Salidas: Marzo de 2013

10 días / 6 Noches en Bus

Incluye Traslados

Hotelería con Media Pensión

Asistencia al viajero

Consulte por el recorrido

12 PAGOS DE  
**\$ 411<sup>00</sup>**

**\$ 3980<sup>00</sup>**  
PRECIO DE CONTADO

##### CUBA



Salidas: Marzo de 2013

8 Días / 7 Noches - Volando con COPA

2 Noches en Hotel Occidental Miramar

Havana - Incluye Desayuno

5 Noches en Hotel Occidental Allegro

Varadero - All Inclusive

12 PAGOS DE  
**\$ 821<sup>00</sup>**

**\$ 7952<sup>00</sup>**  
PRECIO DE CONTADO

Las tarifas son por persona en base doble. Sujeto a disponibilidad y cambio. Consulte por planes de pago.

Consulte por otros destinos y Planes de financiación - [www.amffa.com.ar](http://www.amffa.com.ar) - e-mail: [turismo@amffafarmutual.com.ar](mailto:turismo@amffafarmutual.com.ar)



## Homenaje a Fernando Chiaparrotti

**D**irigente de la Confederación Farmacéutica y del Colegio de la provincia de Buenos Aires desde la década del '80, había llegado a la COFA junto con el recordado Mario Castelli.

Era quien establecía y hacía el monitoreo de los convenios con el PAMI por su vasta experiencia en las relaciones interinstitucionales y su capacidad. Firme en sus objetivos, siempre de buenos modales y muy ejecutivo, con su vocación, voluntad y perseverancia contribuyó al crecimiento y consolidación de la Confederación. Hombre de consulta permanente, supo ganarse el respeto de toda la dirigencia, de la comunidad farmacéutica y el cariño de aquellos que lo acompañaron codo a codo en el trabajo diario.

Por el Dr.  
**Ricardo Aizcorbe**  
Presidente de la COFA

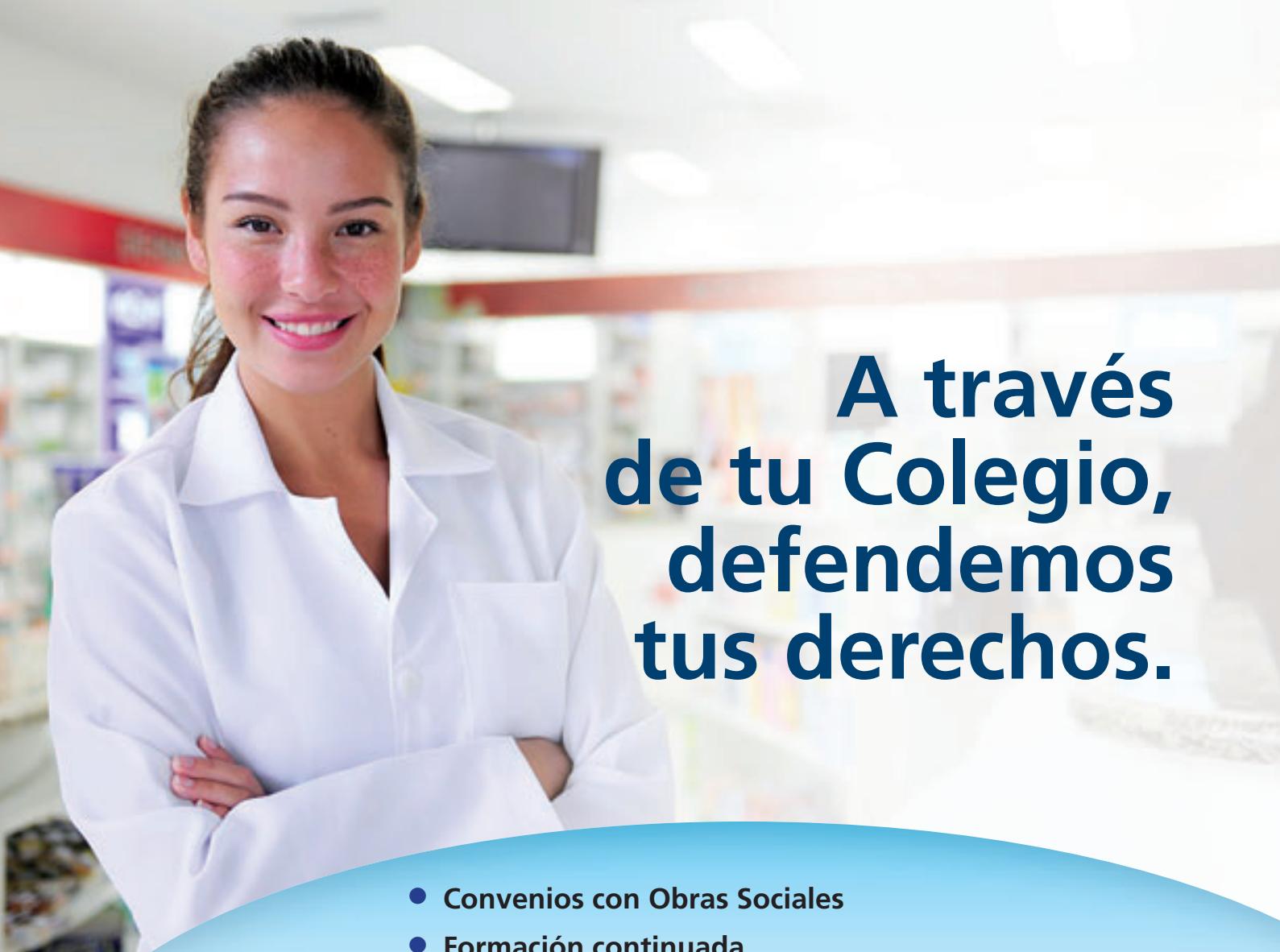
El 21 de enero falleció a los 71 años. Trabajó hasta sus últimos días, siempre con esperanzas y vitalidad, a pesar de estar sufriendo una grave enfermedad.

Nos va a faltar su voz, que se escuchaba desde lejos, vehemente, inconfundible, sus anécdotas, sus consejos.

La profesión farmacéutica y la dirigencia tenemos mucho para agradecerle. Hoy perdimos a uno de los *"históricos"*. Personalmente despidió a un amigo que me marcó un camino. Siempre te vamos a recordar, *"Chapa"*.

---

Para comentar esta nota o dejar sus sugerencias puede comunicarse con nosotros a: [prensa@cofa.org.ar](mailto:prensa@cofa.org.ar) o a través de Facebook:  
 <http://es-la.facebook.com/confederacionfarmaceuticaargentina.cofa>



# A través de tu Colegio, defendemos tus derechos.

- Convenios con Obras Sociales
- Formación continuada
- Certificación y recertificación
- Comisión Nacional de Farmacéuticos en Relación de Dependencia
- Servicios
- Representación de la profesión farmacéutica a nivel nacional e internacional
- Proyectos interinstitucionales

**Nuestras instituciones son la garantía para defender nuestra profesión y nuestros derechos.**

**Sumándote al trabajo de las instituciones,  
las fortalecemos y seguimos avanzando.**

Confederación Farmacéutica Argentina  
Entidad que nuclea a los Colegios Farmacéuticos del país  
Av. Julio A. Roca 751 2º Piso - CABA - Tel. 011-4342-1001  
[www.cofa.org.ar](http://www.cofa.org.ar)



# Ante una denuncia de la COFA, la Comisión Nacional de Defensa de la Competencia ordenó a Farmacity que saque los medicamentos de las góndolas

Farmacity recibió un nuevo revés judicial, esta vez por parte de la Comisión Nacional de Defensa de la Competencia, que le ordenó “que cese inmediatamente la dispensa de medicamentos de venta libre en cualquier otro lugar que no sea un mostrador en el que sean dispensados personalmente por farmacéuticos o personas autorizadas para el expendio, conforme lo dispuesto por el Artículo 1º de la Ley N°26567”. El fallo surge a consecuencia de la denuncia que la Confederación Farmacéutica Argentina realizó ante la Comisión el 20 de septiembre de 2012, afirmando que la empresa Farmacity “viola deliberadamente la ley desde hace mucho tiempo, aprovechando esa violación legal para ganar mercado sobre quienes cumplen la ley (afectando el interés económico general), y usando y abusando de las instituciones para tratar de justificar su incumplimiento y dilatar el cumplimiento de la ley”.

Luego de diversos recursos presentados por la empresa, la Confederación había reiterado la petición del dictado de una medida cautelar en los términos del art. 35 de la Ley de Defensa de la Competencia, atento a que Farmacity continuaba en su accionar, incumpliendo la Ley de Farmacias “y avanzando de este modo sobre las farmacias que cumplen la misma, destruyéndolas, desplazándolas, acaparando y dominando el mercado”.

La cadena de farmacias ya había recibido numerosos rechazos a diversas medidas judiciales que pretendían evadir el cumplimiento de la ley y el Ministerio de Salud de la Nación la había intimado en el mes de octubre del año pasado al “cese inmediato” de la venta de medicamentos en góndolas, cumpliendo la ley y la resolución ministerial 485/11 que prohíbe que “cualquier remedio esté al alcance del público”.

En su intimación, el Ministerio exigía a Farmacity que “cumpla con la disposición en forma perentoria”, o de lo contrario se con-

sideraría “una falta grave y reiterada”.

Ahora la Comisión Nacional de Defensa de la Competencia considera en la Resolución CNDC N° 1/13 del 10 de enero de este año, que la conducta de Farmacity le permitiría “obtener una rentabilidad extraordinaria” y la “eventual exclusión de los competidores que se ajustan a la normativa relativa a la forma de expendio de medicamentos de venta libre”.

Asimismo, en el fallo la Comisión destaca, coincidiendo con todas las resoluciones de diversos tribunales del país, que “el dispensio de medicamentos de venta libre constituye un elemento de relevancia para la salud pública y que, por tanto, un potencial daño a la misma repercutiría de manera negativa en el bienestar de la ciudadanía”.

En este caso, y más allá de la defensa que realizan las entidades profesionales para que se cumpla la ley en todo el territorio nacional y que las farmacias puedan funcionar en igualdad de derechos y obligaciones, la preocupación de la Confederación Farmacéutica Argentina es que los profesionales farmacéuticos que se desempeñan en relación de dependencia en la empresa Farmacity no pueden tomar decisiones sobre las políticas empresariales, pero sí son responsables ante la ley.

En ese sentido, la entidad, como representativa de los profesionales, difundió un comunicado advirtiendo sobre la gravedad de esta situación y apelando a que no se exponga a los farmacéuticos que trabajan en relación de dependencia a una situación de incumplimiento de la legislación y sus consecuencias.




---

Para comentar esta nota o dejar sus sugerencias puede comunicarse con nosotros a: [prensa@cofa.org.ar](mailto:prensa@cofa.org.ar) o a través de Facebook: <http://es-la.facebook.com/confederacionfarmaceuticaargentina.cofa>

# Gestiones de la COFA para la regularización del pago de prestaciones al PAMI

Al cierre de esta edición se encontraban disponibles en la página web de nuestra entidad ([www.cofa.org.ar](http://www.cofa.org.ar)) los archivos de las Notas Adelanto a Farmacias -NAF- del convenio PAMI Ambulatorios e Insulinas correspondientes a la 1º quincena de enero de 2013. Previamente se había emitido la Autorización Pago a Farmacias -APF Anticipada Cobertura Ambulatoria correspondiente a la 2da. quincena de diciembre.

De este modo se regularizó la emisión de notas de crédito como resultado de las gestiones realizadas por la COFA ante Farmalink, gerenciadora del convenio con el Instituto, a partir de los atrasos que se habían registrado a comienzos de enero de este año. Esa retención de notas de crédito había causado problemas a algunas farmacias que estaban teniendo corte de abastecimiento por parte de droguerías, al producirse un desfasaje financiero por las notas de crédito no emitidas por la Industria Farmacéutica. Inmediatamente la COFA se reunió con ADEM, la institución que nuclea a las droguerías, y las autoridades de la Cámara se comprometieron a solucionar los casos puntuales que ocurrieron.

A la vez, se le reclamó a Farmalink la regularización del pago a través de carta documento.

Ese mismo día se comenzó a liquidar la deuda y en los días siguientes se fueron cumpliendo todos los pagos pendientes. La COFA realiza un seguimiento permanente del cumplimiento del convenio.

Actualmente la Confederación está desarrollando una herramienta de información para que el farmacéutico pueda visualizar on line cuánto crédito tiene por cobrar en las droguerías a través de las notas de crédito de la prestación del Convenio PAMI. Este nuevo mecanismo de cálculo estará disponible a la brevedad.



# Síntesis de las gestiones 2012

**L**a prestación y el funcionamiento de los convenios establecidos con el PAMI tienen un importante impacto en la economía de las farmacias de todo el país, especialmente a partir del incremento del peso de la cobertura de la obra social y de la ampliación de los beneficiarios.

Nuestra Confederación tiene muy en claro esta situación y ha puesto al tope de la agenda la cuestión PAMI, planteándose como objetivos alcanzar mejores condiciones para las farmacias, una más adecuada implementación de las normas operativas, en consonancia con el trabajo interno de una oficina de farmacia, y la solución a los problemas coyunturales que puedan afectar a la prestación o al convenio.

Con ese propósito, y con el aporte orgánico de sus Colegios federados, hemos realizado diversas gestiones durante el año 2012, alcanzando en muchos casos los objetivos planteados, entre los que podemos mencionar:

- Inclusión de la Clozapina como de dispensa del stock de farmacia mediante Resolución 337, quedando fuera de los circuitos de Camoyte, solucionando los plazos de espera extendidos, reduciendo la carga administrativa y restituyendo a la farmacia un rubro de prestación.
- Reformulación de los documentos informativos de las liquidaciones del convenio, permitiendo a las farmacias acceder a una mayor comprensión y control de los pagos de un convenio por demás complejo a la hora del seguimiento de las liquidaciones.
- Reducción de débitos. Esta ha sido una cuestión latente en los últimos años a la que durante 2012 se le ha dado solución, por un lado mediante la gestión que permitió desestimar ciertos débitos aplicados con criterios cuestionables, y por otro a través del acceso de las farmacias a la completa información de las razones de sus débitos, incluida la visibilidad desde la web de los débitos por código 100 digitalizados.



Por el Dr.  
**Ricardo Pesenti**  
Tesorero de la COFA

- Reordenamiento de plazos de pago. Uno de los objetivos centrales ha sido buscar que la farmacia no requiera del propio financiamiento para sostener el convenio. Para ello se ha gestionado un calendario de emisión de notas de crédito que permita hacer frente al costo del medicamento al más breve plazo, a partir del cobro de los documentos NAF y APF anticipadas. El resultado de este formato debiera ser la desconcentración de la atención permitiendo a la mayor parte de las farmacias la prestación del segmento Resolución 337.

- Reducción de la emisión de Notas de Crédito Directas. Se limitó la emisión de este tipo de notas al desaparecer la APF Directa y quedar

solo limitado a la NRFD. Por otra parte se estableció un procedimiento de información con Farmalink para permitir que las farmacias puedan anotarse previamente de la inclusión de algún laboratorio en el régimen de notas directas evitando ser sorprendidas por este tipo de documentos de pago, pudiendo decidir su actitud frente a la dispensa de productos involucrados con estos laboratorios.

- Gestión sostenida y permanente por la obtención de una reducción en la bonificación de parte de las farmacias, cuyos resultados todavía para todas las farmacias no se han cristalizado con éxito. Lo que la entidad pretende es alcanzar una bonificación que vuelva a dar sustentabilidad suficiente al convenio recuperando rentabilidad perdida.

Es legítimo que farmacéuticas y farmacéuticos se pregunten acerca de las acciones que su entidad nacional desarrolla para defender sus posiciones en el convenio PAMI, que tanto impacta en la economía de las farmacias, y es legítimo que hagan saber sus inquietudes a través de los canales institucionales.

De parte de la COFA está la capacidad de interpretar las necesidades de los colegas y traducir esa interpretación en acciones concretas que intenten dar respuestas y soluciones.

Como no escapa a ningún análisis reflexivo sobre este tema, el escenario de negociación de este convenio es de alta complejidad dada la magnitud de los actores que forman parte de este escenario, lo cual requiere de estrategias de negociación que sumen objetivos claros, metodologías viables y apoyo del colectivo farmacéutico en su conjunto.

Este ha sido, en síntesis, el camino realizado durante 2012. Abrimos un nuevo año de gestión con el tema PAMI como prioridad de nuestras acciones y con la expectativa de alcanzar las mejores condiciones para el trabajo de cada farmacia dentro del convenio.

## Campaña de vacunación antigripal 2013

Al cierre de esta edición la Cofa y las entidades que con ella se registraron como oferentes en la Licitación de la prestación de vacunas del PAMI resultaron ser las que presentaron las mejores condiciones según el Acta de Apertura para la prestación de distribución y aplicación de hasta 800.000 dosis de vacunas antigripales.

Para comentar esta nota o dejar sus sugerencias puede comunicarse con nosotros a: [prensa@cofa.org.ar](mailto:prensa@cofa.org.ar) o a través de Facebook:  
<http://es-la.facebook.com/confederacionfarmaceuticaargentina.cofa>



## ¡AHORA, DE LA BOCA AL OBELISCO EN UN FLASH!



RÁPIDA DISOLUCIÓN  
PARA UNA MÁS RÁPIDA ACCIÓN.

PRESENTACIONES: VIMAX FLASH 50 de 2  
y de 6 comprimidos de rápida disolución.

OTRAS PRESENTACIONES:

• Vimax 25 comprimidos recubiertos en envases de 2 y 6 comprimidos. • Vimax 50 comprimidos recubiertos en envases de 2 y 6 comprimidos. • Vimax 100 comprimidos recubiertos en envases de 2 y 6 comprimidos. • Vimax 50 comprimidos masticables en envases de 2 y 6 comprimidos. • Vimax Lubricante en envase con bomba dosificadora plástica de 50 g y envase de 5 sobres de 5 g cada uno.



# El COFyBCF certificará las especialidades Farmacéuticas y Bioquímicas

**E**l 10 de diciembre el Colegio de Farmacéuticos y Bioquímicos de la Capital Federal firmó un acuerdo con el Ministerio de Salud de la Nación que impulsará un proyecto de resolución para delegar a esa entidad la certificación de las especialidades farmacéuticas y bioquímicas, en consonancia con lo determinado por el Decreto-Ley 7.593/1963, ratificado por Ley 16.478.

*“El Ministerio de Salud de la Nación reconoce por primera vez en la historia y en todo el país esta potestad en un Colegio Farmacéutico y Bioquímico”, destaca el Dr. Claudio Ucchino, presidente de la Sección Farmacia del COFyBCF. “Desde el área de Farmacia, nos sumamos al trabajo que venían desarrollando los bioquímicos hace más de 10 años. Por eso, para nosotros esto es trascendental. Seremos el primer distrito en el área nacional que certificará de manera oficial ambas especialidades, tanto farmacéuticas como bioquímicas, por ser el único Colegio que nuclea a ambas profesiones. Un logro que nos enorgullece enormemente. Esta certificación jerarquizará al profesional y le brindará la posibilidad de aumentar sus honorarios profesionales.”*

*“Esto reforzará la tarea en la defensa de las incumbencias tanto farmacéuticas como bioquímicas”, concluye el Dr. José Oyhamburu, Presidente de la Sección Bioquímica del Colegio.*

Las especialidades reconocidas por el Ministerio de Salud de la Nación son:

## Para Farmacia

- Farmacia Hospitalaria
- Farmacia Comunitaria
- Farmacia Industrial
- Esterilización
- Farmacia Sanitaria y Legal
- Nutrición y Análisis de Alimentos
- Biofarmacia



Dres. Claudio Ucchino, Presidente de la Sección Farmacéuticos del COFYBCF, y José Oyhamburu, Presidente de la Sección Bioquímica del Colegio.

## Para Bioquímica

- Bioquímica Clínica, con Áreas: Química Clínica, Hematología, Citología, Endocrinología, Inmunología, Inmunohematología y Banco de Sangre, Microbiología Clínica, Micología, Bacteriología, Parasitología, Virología; Genética, Hepatología, Toxicología Clínica, Neurobiología, Emergentología.
- Toxicología Legal y Forense
- Bromatología
- Biotecnología
- Bioquímica del Medio Ambiente
- Nutrición
- Bioquímica Industrial
- Gestión de Calidad en el Laboratorio de Bioquímica Clínica

(N.de la R.) Por cuestiones de espacio publicaremos las competencias y alcances de cada una de las especialidades de Farmacia en la página web de COFA: [www.cofa.org.ar](http://www.cofa.org.ar).

Para comentar esta nota o dejar sus sugerencias puede comunicarse con nosotros a: [prensa@cofa.org.ar](mailto:prensa@cofa.org.ar) o a través de Facebook: <http://es-la.facebook.com/confederacionfarmaceuticaargentina.cofa>



# Baliarda

*Vida con salud*

# XVIII Juegos Deportivos Farmacéuticos

Los Juegos Deportivos Farmacéuticos se trasladan a la Patagonia. La edición XVIII del evento deportivo y social de mayor convocatoria del país se desarrollará en la ciudad de General Roca, provincia de Río Negro, los días 30, 31 de marzo y 1º de abril.

Este año los Juegos Deportivos Farmacéuticos se realizarán en la región del Alto Valle de Río Negro, zona fértil y cálida, de manzanares, quintas y ríos. Tomarán el nombre de "Farm. Eduardo Lattanzio" en homenaje a un querido dirigente del Colegio de Farmacéuticos de Río Negro fallecido años atrás. El evento cuenta con la adhesión del Plan Argentina Saludable del Ministerio de Salud de la Nación.

Las disciplinas que competirán serán:

Disciplina	
Ajedrez	Categoría Única
Basquet	Categoría Única
Bochas Masculino	Categoría Única
Bochas Femenino	Categoría Única
Canasta	Categoría Única
Fútbol 6 Femenino	Categoría Única
Golf Masculino	Categorías por Handicap 0-18 y 19-36
Golf Femenino	Categorías por Handicap 0-18 y 19-36
Pesca	Categoría Única
Tenis de Mesa Doble Masculino	Categoría Única
Tenis de Mesa Doble Femenino	Categoría Única
Tenis de Mesa Single Masculino	Categoría Única
Tenis de Mesa Single Femenino	Categoría Única
Truco	Categoría Única
Voley Masculino	Categoría Única
Voley Femenino	Categoría Única

Disciplina	Libre	Mayores	Seniors
Fútbol 11	X	-	-
Fútbol 7 Mayores	-	X	-
Fútbol 7 Seniors	-	-	X
Paddle Masculino	X	X	X
Paddle Femenino	X	X	X
Tenis Doble Masculino	X	X	X
Tenis Doble Femenino	X	X	X
Tenis Single Masculino	X	X	X
Tenis Single Femenino	X	X	X

Disciplina	Libre	May. A	May. B	Sen. A	Sen. B	Sen. C	Sen. D
60 mt. Femenino	X	X	X	X	X	X	X
100 mt. Masculino	X	X	X	X	X	X	X
Ciclismo Pelotón Masc.	X	X	X	X	X	X	X
Ciclismo Pelotón Fem.	X	X	X	X	X	X	X
Lanz. Bala Masculino	X	X	X	X	X	X	X
Lanz. Bala Femenino	X	X	X	X	X	X	X
Maratón 2500 mt. Fem.	X	X	X	X	X	X	X
Maratón 5000 mt. Masc.	X	X	X	X	X	X	X
Natación Masculino	X	X	X	X	X	X	X
Natación Femenino	X	X	X	X	X	X	X
Natación Posta 4 x 25(*)							

(\*) Posta: puede ser mixta de delegaciones (se compondrá como mínimo: una mujer, un/a categoría Senior A o B o C o D y los otros dos cualquier categoría y sexo).



## Categorías

### Generales:

- Libres: hasta 35 años cumplidos en 2013
  - Mayores: hasta 45 años cumplidos en 2013
  - Senior: desde 46 años cumplidos en 2013 en adelante
  - Categoría Única: puede participar cualquier categoría
- Especiales:** para atletismo (maratón, salto en largo, carrera, lanzamiento de la bala), ciclismo y natación.
- Libres: hasta 35 años cumplidos en 2013
  - Mayores A: hasta 40 años cumplidos en 2013
  - Mayores B: hasta 45 años cumplidos en 2013
  - Senior A: hasta 50 años cumplidos en 2013
  - Senior B: hasta 55 años cumplidos en 2013
  - Senior C: hasta 60 años cumplidos en 2013
  - Senior D: desde 61 años cumplidos en 2013 en adelante

## Actividades recreativas

Como todos los años, los acompañantes tienen una agenda de actividades recreativas de las que pueden también participar los inscriptos en los Juegos, aunque están fuera del medallero. En la Asociación Española podrán disfrutar libremente de la piscina, tenis en cancha de cemento, Beach Voley; la Caminata FARCAVI y una Búsqueda del Tesoro.

También hay propuestas turísticas para recorrer la zona, como una visita al Zoológico Bubalcó en la ciudad de Allen (Recorrido virtual en [www.bubalco.com](http://www.bubalco.com)) y una travesía por bodegas y campos de frutales. Las cenas de apertura y clausura se realizarán en la disco Aquelarre, donde además de shows, sorteos y baile se organizará el ya tradicional Concurso de Karaoke en el que cada Colegio deberá hacer una presentación, pudiendo llevar su propia pista de audio.

Las inscripciones se tramitan contactando al Delegado Deportivo de cada Colegio.

Los estaremos esperando en esta nueva sede para reencontrarnos, compartir tres días de camaradería y deporte y recorrer juntos los paisajes del Alto Valle de Río Negro.

**@** Para comentar esta nota o dejar sus sugerencias puede comunicarse con nosotros a: [prensa@cofa.org.ar](mailto:prensa@cofa.org.ar) o a través de Facebook: <http://es-la.facebook.com/confederacionfarmaceuticaargentina.cofa>



Cuidamos **la salud y la vida.**  
Ofrecemos **productos y servicios de excelencia.**  
Estamos **junto a los profesionales de la salud,**  
**los pacientes y la comunidad.**

**IVAX**

**TEVA**

Group Member



La ciudad de Mar del Plata fue sede del XII Congreso Argentino de Farmacia Hospitalaria y de la primera edición del Congreso Sudamericano, que convocó entre el 21 y el 24 de noviembre a profesionales de todo el país y del continente, directivos de sociedades de farmacia hospitalaria y 58 disertantes de los países de la región sudamericana, así como de México, Panamá, Canadá y España.

**B**ajo el lema “*Compartir el conocimiento y juntos crecer profesionalmente*”, en los congresos argentino y sudamericano de Farmacia Hospitalaria se abordaron temas novedosos para la profesión como la robótica y la Web 2.0 aplicadas a este ámbito, Farmacogenómica y Farmacogenética, corazón artificial, innovación y transferencia del conocimiento, así como las perspectivas a futuro de la Farmacia Hospitalaria. Otros temas que formaron parte del programa del evento fueron: calidad, esterilización y productos médicos, coordinados por el nuevo grupo de trabajo de esterilización y materiales médicos de la AAFH, formación del especialista, Residencias y certificación de la especialidad en Farmacia Hospitalaria, seguridad del paciente y nutrición parenteral. También se realizaron workshops, y un curso pre-congreso sobre investigación.

El evento fue declarado “*De Interés Municipal*” y contó con la participación del ministro de Salud de la Provincia de Buenos Aires, Dr. Alejandro Collia.

**Por la Dra.  
Marcela Rousseau**  
Presidente de la Comisión  
Directiva de la Asociación  
Argentina de Farmacéuticos  
de Hospital

Durante el congreso se presentó el libro “*Enfoque basado en procesos y procedimientos guía para la Gestión en Farmacia Hospitalaria*”, fruto del esfuerzo de numerosos colegas farmacéuticos hospitalarios -con apoyo de la OPS y el Ministerio de Salud de la Nación-

que fue elaborado con el objetivo de constituirse en una herramienta para comenzar a transitar el camino de la calidad, sumando a la capacitación que la AAFH brinda cada año.

## COSUDEFH

La integración Latinoamericana logró afianzarse en la primera edición del congreso regional, mediante la Coordinadora Sudamericana para el Desarrollo de la Farmacia Hospitalaria, (COSUDEFH) (<http://www.aafhospitalaria.org.ar/cosudefh/>), que es la estructura integradora que asienta sus fundamentos en la seguridad del paciente, el enfoque por procesos y la organización de redes de servicios de farmacia.

Tanto en iniciativas de capacitación como respecto a la filosofía

## Declaración de Mar del Plata de COSUDEFH 2012

- La Farmacia Hospitalaria es una especialidad de la profesión farmacéutica cuyo objetivo es garantizar la seguridad, calidad, efectividad y accesibilidad a los medicamentos y otros productos sanitarios, a las poblaciones que utilizan los servicios de salud de todos los niveles de atención, cualquiera sea la fuente de financiamiento. Además, a través de acciones integrales e integradas, participa en la obtención de los mejores resultados terapéuticos en beneficio del individuo, su familia y la comunidad.
- El farmacéutico hospitalario requiere del apoyo normativo, tecnológico y operativo de los gobiernos y sistemas de salud para el desarrollo de sus actividades, y a su vez, el soporte técnico e intercambio de conocimientos de las sociedades científicas que integran COSUDEFH.
- Es primordial la creación de espacios de difusión e intercambio de experiencias que permitan dar a conocer a la comunidad asistencial las funciones y beneficios que ofrece la Farmacia Hospitalaria a los pacientes.
- El intercambio de conocimientos, experiencias y apoyo técnico entre las sociedades científicas integrantes de la COSUDEFH, constituye una estrategia de primera línea para promover el desarrollo de los servicios farmacéuticos en países con realidades y raíces semejantes.

del ejercicio profesional sustentado en el perfil de la especialidad, quedó de manifiesto el liderazgo de la Farmacia Hospitalaria argentina en Latinoamérica. La Argentina coordinó durante los dos últimos años a COSUDEFH, en cuya reunión anual se propuso:

- La creación de un grupo de trabajo para complementación mutua en capacitación.
- Se eligió el lema “*Juntos Podemos más por la Farmacia Hospitalaria*”. También se conformará su misión, visión y valores.
- Se declaró por unanimidad que la Farmacia Clínica es una filosofía y práctica profesional, dentro de la Farmacia Hospitalaria, no una rama separada de ésta, en el camino de acuerdos que trabaja la COSUDEFH para construir el MODELO LATINOAMERICANO DE FARMACIA HOSPITALARIA.
- Se acordó realizar el Segundo Congreso Sudamericano en San Pablo, desde 14 al 17 de noviembre de 2013, en forma conjunta con el IX Congreso Nacional de Brasil de Farmacia Hospitalaria.
- La Revista Brasileña de Farmacia Hospitalaria será el nuevo órgano de difusión de la Coordinadora.
- Se designó a la nueva secretaría en ejercicio de COSUDEFH a la Dra. Helaine Capucho, Presidente de SBRafh.
- Se realizó la Declaración de Mar del Plata de COSUDEFH con el objetivo de establecer una posición respecto a la Farmacia Hospitalaria y la necesidad de desarrollo de los servicios farmacéuticos en los diferentes países con los consiguientes



Representantes de COSUDEFH.

(Arriba)

Presentación del libro “Enfoque basado en procesos y procedimientos guía para la Gestión en Farmacia Hospitalaria” (Derecha)



beneficios que proporcionan al paciente, promoviendo la difusión a autoridades sanitarias, científicas y gremiales de cada país.

En el marco del evento, también se realizó un encuentro de los representantes de COSUDEFH que integran el Grupo técnico para el desarrollo de la Farmacia Hospitalaria en Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS), que trabajó sobre el Documento que se viene elaborando desde hace 4 meses: Gestión Integral e Integrada de los Servicios de Farmacia Hospitalaria, en el marco de la agenda regional de la OPS para el desarrollo de los Hospitales en RISS, así como la construcción de una hoja de ruta para la implementación de esta propuesta.

El desafío será mantener este nivel de encuentros para todas las actividades que se emprenderán en el futuro, que sin duda podremos conseguir con el aporte y ayuda de cada colega.

Los logros obtenidos en el XII Argentino y I Sudamericano Congresos de Farmacia Hospitalaria, evidencian el proceso de consolidación de la Asociación Argentina de Farmacéuticos de Hospital constituyéndose en la entidad que claramente representa al colectivo profesional de la Farmacia Hospitalaria en la búsqueda y concreción del crecimiento y valoración de la especialidad, no solo en nuestro país, sino también en la región latinoamericana.

Para comentar esta nota o dejar sus sugerencias puede comunicarse con nosotros a: [prensa@cofa.org.ar](mailto:prensa@cofa.org.ar) o a través de Facebook:  
 <http://es-la.facebook.com/confederacionfarmaceuticaargentina.cofa>

# Algunas consideraciones acerca del e-learning farmacéutico

Una de las necesidades más importantes en la carrera de un farmacéutico es mantenerse actualizado científica y profesionalmente pues, según evoluciona su rol en los sistemas de salud, se le exige no sólo la dispensación del medicamento en condiciones adecuadas, sino también un mayor compromiso para que el tratamiento resulte seguro, efectivo y eficiente<sup>1</sup>.

El profesional se enfrenta actualmente a una explosión en la cantidad de información acerca de nuevas formas de presentación y nuevas moléculas bioactivas. Los denominados medicamentos “biotecnológicos” presentan aspectos que los diferencian de los medicamentos “convencionales”, en cuanto a su obtención (generalmente a través de un bioproceso), naturaleza (proteica), baja biodisponibilidad oral y regulación (requisitos del producto y uso de biosimilares).

Si el farmacéutico pretende mantener el protagonismo en todas las etapas del desarrollo de los medicamentos, desde su obtención, pasando por su formulación hasta el seguimiento farmacoterapéutico, no cabe duda que los nuevos productos, que se introducen en el mercado (a precios considerables), le plantean un nuevo reto que sólo es abordable con la actualización de la formación y con la aplicación transversal de conocimientos multidisciplinares.

Muchos profesionales de la salud dependen de reuniones educativas para mantenerse actualizados. No obstante, los encuentros presenciales implican la interrupción de la tarea habitual y el desplazamiento hacia el centro donde se desarrolla la actividad formativa. Afortunadamente, el desarrollo de las nuevas tecnologías de la información y la comunicación (TICs.) ofrece ahora nuevas posibilidades de enseñar y de aprender, con indudables y significativas ventajas.

La expresión “e-learning” (aprendizaje electrónico) describe una modalidad de capacitación a distancia basada en el uso de Internet que se sustenta en el empleo de plataformas de teleformación o plataformas LMS (Learning Management System), las que contienen todos los dispositivos técnicos para la interacción en línea entre docentes y cursantes: hipertextos, foros, wiki, correo electrónico y otros. Las plataformas también permiten el seguimiento, monitoreo y evaluación periódica de los participantes y suelen estar concebidas como herramientas estándar que facilitan la configuración de tantas Aulas Virtuales como cursos se desee desarrollar. Otras modalidades emparentadas son: “live-elearning” (formación en tiempo real basada en recursos como las conferencias Web y



**Por el Dr. Elbio Costa**  
Diploma universitario en e-learning (UNSAM); Farmacéutico (UNR); Bioquímico (UNL). Ex Profesor en la UNL. Director y productor de cursos on-line para farmacéuticos.

videoconferencias); “mobile-learning” (basada en la utilización de dispositivos móviles como celulares, tablets u otros); “blended learning” (combinación de actividades en una plataforma LMS con actividades presenciales o con actividades virtuales en tiempo real).

El e-learning ha transformado la educación, abriendo puertas al aprendizaje individual y organizacional; es por ello que hoy en día está ocupando un lugar cada vez más destacado y reconocido dentro de las organizaciones, las empresas y las instituciones educativas y se va posicionando como la forma de capacitación que habrá de predominar en el futuro. Entre sus beneficios se citan:

- **bajos costos:** permite reducir y hasta eliminar gastos de traslado, alojamiento, material didáctico u otros ;
- **agilidad:** las interacciones a través de sistemas en red confieren rapidez en las comunicaciones;
- **eliminación de barreras de espacio y tiempo:** los usuarios pueden acceder al contenido de la acción formativa desde cualquier conexión a Internet;
- **flexibilidad de la agenda:** no se requiere que un grupo de personas coincida en tiempo y espacio para desarrollar la acción formativa.

Todas estas ventajas evidentes y cierta fascinación por la tecnología pueden originar ideas aparentemente correctas, deseables y lógicas, pero...falsas! Al respecto, es posible destacar dos creencias erróneas:

- para enseñar basta con contratar profesores que proporcionen buenos contenidos y distribuirlos por Internet;
- para aprender sólo es necesario disponer de atractivas presentaciones de contenidos en Internet.

Las buenas prácticas de e-learning exigen mucho más que “colgar” contenidos en Internet o “llenar” la interfaz del Aula Virtual con vistosas presentaciones multimedia. La formación virtual no se agota en la aplicación tecnológica: disponer de una plataforma no implica tener un modelo estratégico aplicable a la formación farmacéutica continuada; la intervención docente y la calidad de las interacciones pedagógicas son componentes claves para lograr aprendizajes efectivos.

No se trata de que el participante de un curso virtual sólo estude unos apuntes y que marque, más o menos acertadamente, unas opciones en pruebas on-line o presenciales. El cursante debe desarrollar una actitud positiva hacia el trabajo grupal en red que le

<sup>1</sup> Al respecto, la Federación Farmacéutica Internacional (FIP) define el desarrollo profesional continuo (DPC) como “la responsabilidad que tiene el farmacéutico, individualmente, de mantener, desarrollar y ampliar en forma sistemática sus conocimientos, habilidades y aptitudes con el fin de asegurar la continuidad de su competencia como profesional a lo largo de su carrera”. Un objetivo importante del DPC es mejorar la práctica profesional, de modo que el paciente pueda recibir la mejor asistencia sanitaria.



## Cuidamos y Curamos

**En Novartis, tenemos el compromiso de salvar y mejorar millones de vidas...cada día.**

Desde seres humanos hasta mascotas, desde niños hasta adultos, en Novartis nos enorgullecemos por ser la fuerza innovadora que brinda esperanza y optimismo a nuestro mundo. Nadie puede predecir qué deparará el futuro para cada individuo, pero hoy millones de personas tienen la posibilidad de desarrollar una vida más saludable y feliz gracias a nuestra ayuda.

permite aprender “haciendo”, aprender “interactuando con otros”, aprender “buscando información” o aprender “compartiendo la redacción de documentos”. Algunos aspectos positivos del uso de estas estrategias son:

- desarrollo del pensamiento crítico;
- motivación hacia la construcción activa y social del conocimiento;
- aumento de las posibilidades de comunicación;
- mayor trabajo autónomo;
- incentivación de la discusión grupal;
- mejora de las competencias en la búsqueda y selección de información;
- mejora en la argumentación de las ideas;
- potenciación de la comunicación escrita;
- rescate de experiencias profesionales del cursante;
- mejora en la capacidad de síntesis, de negociación y de organización.

Obviamente, para asegurar una buena praxis de e-learning es necesario planificarlo adecuadamente como cualquier acción formativa, aunque existe una diferencia importante con las actividades presenciales.

En la formación presencial convencional sólo es necesario que estén presentes los agentes que la hacen posible: el docente y el alumno; el profesor es quien lleva a cabo la totalidad de las acciones correspondientes al proceso formativo. En la gestión del e-learning, los agentes que intervienen son múltiples, ya que el proceso no es obra tan sólo del profesor de la materia, es un trabajo en equipo en el que participan diseñadores instruccionales<sup>2</sup>, autores de contenidos, productores de materiales y tutores. La conducción del proceso de capacitación virtual debe hacerse de un modo estrictamente profesional y debe recaer en profesionales entrenados, que hayan desarrollado la sensibilidad y la capacidad para integrar tres componentes: el conocimiento temático (contenido que se va a enseñar), el conocimiento pedagógico (procesos, métodos o prácticas de enseñanza-aprendizaje) y el conocimiento tecnológico (Internet y sus aplicaciones, dispositivos digitales)<sup>3</sup>.

En consecuencia, sostendemos que para gestionar e-learning farmacéutico se requiere de la intervención de un equipo integrado y dirigido por profesionales farmacéuticos con aquilatada experiencia en la docencia universitaria y en la modalidad, capaces de analizar las necesidades de formación, efectuar el diseño instruccional, producir los materiales de estudio, gestionar las actividades en línea y coordinar el proceso global con una visión farmacéutica que integre recursos tecnológicos aptos para el desarrollo de acciones formativas grupales y los aportes de contenidos de expertos provenientes de diversas áreas del conocimiento.

Los criterios referidos vienen siendo aplicados desde hace más de un lustro en la gestión de cursos on-line en dos instituciones: el Colegio de Farmacéuticos de Córdoba y el Colegio de Farmacéuticos de Tucumán. Los resultados obtenidos hasta ahora han sido altamente auspiciosos, tanto desde el punto de vista cuantitativo (más de 100 cursos on-line gestionados y alrededor de 14.000 inscripciones), como cualitativo (índice positivo de satisfacción de los usuarios mayor al 88%).

### Principales fuentes consultadas

- Ausubel, D., Novak, J., & Hanesian, H. (1978). Educational Psychology: A Cognitive View (2<sup>a</sup> Ed.). New York: Holt, Rinehart & Winston.
- Cabrera N. La producción de materiales y recursos didácticos para la docencia en red de acuerdo con el EEEES. Jornada de Formación Facultad de Cs. De la Educación, Málaga, abril de 2005.
- Comisión de Formación continuada de las profesiones sanitarias, España. Guía procedimiento de acreditación de actividades a distancia. Madrid 2009.
- Consejo Federal de Educación (RA). Acuerdo Marco para estudios de educación a distancia Res. CFE Nº 32/07
- Coquet E. ¿Querés enseñar en vivo y a distancia? Novedades en e-learning, 21/06/2012 <http://www.netlearningblog.com.ar/novedades-en-e-learning/%C2%BFquieres-ensenar-en-vivo-y-a-distancia.html>
- Costa E. Aula Virtual: optimización del sistema de educación farmacéutica a distancia Colegio de Farmacéuticos de Córdoba. Registro DNDA expte. N° 5067821.
- Costa E. y colaboradores. Construcción colaborativa de conocimiento farmacéutico en el Aula Virtual. Comunicación (póster) XIX Congreso Farmacéutico Argentino, San Juan 2009.
- Costa E. Tendencias en capacitación y orientación a la certificación: una visión desde el CNC/COFA. Presentación XIX Congreso Farmacéutico Argentino, San Juan 2009.
- Costa E. y colaboradores. Cuantificación de la satisfacción de participantes de cursos on-line. Comunicación (poster) XX Congreso Farmacéutico Argentino, San Luis 2011.
- Delgado Ramos R.A. Estrategia global de apoyo al desarrollo de e-learning Presentación en II CREAD. República Dominicana, agosto 2004.
- Duart, J.M. y Lupiáñez, F., 2004: Procesos Institucionales de Gestión de la Calidad del e-Learning en Instituciones Educativas Universitarias. Boletín Electrónico del Viceministerio de Educación Superior, Colombia, <http://www.mineducacion.gov.co/1621/article-85679.html>.
- Educación y Comunicación. Reflexiones sobre aspectos de la educación y comunicación, relacionados con TICs. <http://educomunicacionenlared.blogspot.com.ar/2011/06/escenario-virtuales-para-el-ple.html>
- García Aretio L. Titular de la Cátedra UNESCO de Educación a Distancia UNED-España (2012). Aprendizaje y tecnologías digitales. Novedad o innovación? [http://ipes.anep.edu.uy/documentos/libre\\_asis/materiales/apr\\_tec.pdf](http://ipes.anep.edu.uy/documentos/libre_asis/materiales/apr_tec.pdf)
- Gispert Pellicer E. La moda tecnológica en la educación: los peligros de un espejismo. Revista de medios y educación, ISSN 1133-8482, N°. 9, 199
- LearningReview N°33 (2012) Realidad aumentada, dispositivos móviles y educación <http://www.learningreview.com/servicios-para-e-learning/2310-realidad-aumentada-dispositivos-moviles-y-educacion>
- Mishra, P & Koehler, M 2006: Technological Pedagogical Content Knowledge: A Framework for Teacher Knowledge. Michigan State University)
- Parra E. M. y Ríos J.S. Tipologías del aprendizaje frente a las nuevas tecnologías El Universo Web 2.0 [http://pedagogiadela comunicacion1.blogspot.com.ar/2010\\_10\\_01\\_archive.html](http://pedagogiadela comunicacion1.blogspot.com.ar/2010_10_01_archive.html)
- Scagnoli N.I., Aprendizaje colaborativo. Taller de capacitación docente Universidad de Aguascalientes, Ags, MX, junio 2005.
- Williams P. Schrom L. Sangrá A. Guardia L. Modelos de diseño instruccional Universitat Oberta de Catalunya.

Agradecimiento especial a la Lic. Nancy Piriz por sus valiosos aportes. 

 Para comentar esta nota o dejar sus sugerencias puede comunicarse con nosotros a: [prensa@cofa.org.ar](mailto:prensa@cofa.org.ar) o a través de Facebook:  <http://es-la.facebook.com/confederacionfarmaceuticaargentina.cofa>

<sup>2</sup> El diseño Instruccional consiste en dar a los contenidos temáticos un revestimiento pedagógico para convertirlos en contenidos de aprendizaje.

<sup>3</sup> Mishra, P & Koehler, M. *Technological Pedagogical Content Knowledge: A Framework for Teacher Knowledge* (2006).



**Distribución integral de  
productos medicinales,  
accesorios y perfumería**



**Cobertura  
nacional**



**Tecnología  
orientada a  
la eficiencia**



**Farmaclub**  
*Productos y servicios*



**[www.monroeamericana.com.ar](http://www.monroeamericana.com.ar)**

**Monroe Americana**  
Nuestra Gente a su Servicio

**Aliado natural de la farmacia**

# Asociación de Estudiantes de Farmacia de la República Argentina

El 1 de octubre del año pasado, un grupo de estudiantes de la Facultad de Farmacia de la Universidad Nacional de San Luis generó una asociación que tiene como objetivo principal la representación de los alumnos de Farmacia de todo el país, una iniciativa que no tiene antecedentes en la Argentina. Entrevistado por **Correo Farmacéutico**, su fundador y presidente, Jorge Schlöttke, describe los objetivos de la flamante entidad y reflexiona sobre la situación y perspectivas de la profesión.



Jorge Schlöttke cursa cuarto año de la carrera de Farmacia de la Universidad Nacional de San Luis. Es un futuro farmacéutico con muchas inquietudes. El año pasado obtuvo el primer lugar en la categoría Ponencia de Alumnos luego de presentar una exposición en la Universidad Miguel Hernández de Elche, de España, sobre "Hábitos en el Consumo de Medicamentos y Automedicación", también viajó a Buenos Aires para asistir a la Jornada sobre Uso Racional de los Medicamentos que la COFA organizó en la Legislatura de la Ciudad de Buenos Aires en 2011.

Un día, previo a su viaje a España, navegando por Internet descubrió la existencia de la Federación Internacional de Estudiantes de Farmacia (IPSF por sus siglas en inglés). La entidad tiene adheridas 84 asociaciones de estudiantes de Farmacia en los cinco continentes y ofrece diversas actividades de formación y servicios. "Quise asociarme a la federación, pero me respondie-

ron que la única manera sería como "Miembro Individual", ya que en mi país no existía ninguna asociación adherida. Supe que era la oportunidad de crearla; seguramente otros estudiantes estarían muy interesados en participar porque no tenían una entidad que los representara. Fue así que formamos un equipo de trabajo entre estudiantes de los distintos años de la carrera y creamos AE.F.R.A en octubre de 2012. El 20 de noviembre obtuvimos nuestra Personería Jurídica". Schlöttke sostiene: "Pretendemos ser un medio para la proyección de la profesión farmacéutica generando conciencia sobre la función social de la profesión y el papel activo que desde nuestra formación podemos cumplir en la solución de problemas".

- ¿Cuántos miembros tiene actualmente la entidad y a qué provincias pertenecen?

- La Secretaría de Membresía comenzará a adherir miembros a partir de febrero de este año. Podrán ser miembros de la asocia-

ción estudiantes de Farmacia, profesionales hasta cuatro años después de haberse graduado como farmacéuticos; empresas y profesionales amigos de la asociación. Hasta el momento nos hemos contactado con estudiantes de Rosario, La Plata, Misiones, Tucumán, Bahía Blanca, San Juan y Chaco; nuestro primer objetivo es conseguir un delegado en cada facultad de Farmacia para formar grupos de trabajo regionales y de este modo fomentar los lazos entre los estudiantes de farmacia de nuestro país, y relacionarlos con los estudiantes de Farmacia del resto del mundo por medio de nuestra afiliación en la IPSF.

En este momento estamos buscando delegados en las distintas universidades por medio de los cuales podremos comunicarnos con los estudiantes de Farmacia de todo el país. La primera reunión nacional se desarrolló el 21 de diciembre vía skype. Participaron estudiantes distintas universidades argentinas, profesores, estudiantes de la Asociación Científica de Estudiantes de Farmacia (ACEF-PERU) y Joana Carrasqueira, de Portugal, en representación de IPSF. En el encuentro presentamos proyectos, diagramamos nuevas iniciativas y todos aportaron ideas.

**-¿Cuál es su opinión sobre la situación de la profesión farmacéutica en el país y a nivel global?**

-Creo que la profesión farmacéutica es uno de los pilares fundamentales en el sistema de Salud ya que un profesional farmacéutico no solo dispensa los medicamentos, sino que se encarga de recibir a los pacientes, atenderlos, contenerlos, asegurarse antes de entregar el medicamento, que el proble-

Los estudiantes de Farmacia tienen hoy disponibles espacios donde encontrarse e intercambiar experiencias o plantear sus inquietudes. En el Congreso Farmacéutico Argentino organizado por la COFA, el Congreso de la Federación Panamericana de Farmacia y el Congreso de la Federación Sudamericana de Farmacia, que se desarrollarán en la ciudad de Salta el 3, 4 y 5 de octubre, se realizará un workshop de estudiantes de Farmacia.

Asimismo, la Asociación de Estudiantes de Farmacia (AEFRA) está organizando su primer congreso que se realizará entre los días 7 y 10 de noviembre en la ciudad de San Luis.

Para más Información sobre AEFRA:  
[www.aefra-online.blogspot.com.ar](http://www.aefra-online.blogspot.com.ar)

Facebook: AEFRA Asoc. de estudiantes de Farmacia  
Contacto: [presidencia.aefra@gmail.com](mailto:presidencia.aefra@gmail.com)  
[secretaria.aefra@gmail.com](mailto:secretaria.aefra@gmail.com)



## Mesa de Ayuda

Un nuevo servicio  
de la Confederación

Tel: (011) 4331-3514  
E-mail: [mesadeayuda@cofa.org.ar](mailto:mesadeayuda@cofa.org.ar)



La COFA en movimiento

ma no pueda ser solucionado por otro medio (ya que a veces no es necesario el medicamento directamente, sino que un cambio de hábitos podría evitar esos problemas de salud) y asegurarse que el medicamento sea utilizado responsable y razonablemente.

-**¿Por qué hay cada vez menos estudiantes en la carrera de Farmacia? Incluso hay facultades en vías de cierre en algunas provincias...**

-Los jóvenes encuentran otras alternativas, como por ejemplo los cursos de asistente farmacéutico o auxiliar de Farmacia, que son carreras mucho más cortas que los 5 años de Farmacéutico, que son opciones para conseguir empleo rápidamente.

También hay que destacar que hay muchos estudiantes que abandonan la carrera antes de terminar e incluso antes de "empezar", ya que en los primeros años no entienden el "*por qué*" de la matemática, o de la química general o de la física. Se escucha a menudo "*¿qué hago estudiando esto si yo quiero ser farmacéutico?*". Aquí es donde va a trabajar AEFRA por medio de charlas, debates, talleres dirigidos por profesionales para brindarles a los estudiantes las respuestas que necesitan, alentarlos a continuar con la carrera, demostrar porqué es importante esa base de conocimientos y principalmente demostrar que cuando sean profesionales muchas veces deberán actuar ante situaciones que no están en los libros.

-**¿Qué expectativas tienen los estudiantes respecto de la profesión?**

-Creo que la misma expectativa de cualquier otro estudiante de otras carreras que aspira a un futuro alanderador; tener un trabajo bien remunerado y poder mantener a su familia.

Muchos estudiantes sostienen que no les gustaría desarrollarse como farmacéuticos en una Oficina de Farmacia ya que la consideran (lamentablemente) un "*comercio*" y por ese motivo les gustaría desarrollarse como profesionales en el área de la investigación. La Asociación planteará talleres donde este pensamiento "*farmacia =comercio*" intentará ser desplazado. Ser el Director Técnico de una farmacia es ser el Director Técnico de un centro de salud no de un comercio. Los estudiantes debemos tener claro que nuestra farmacia se convertirá en un comercio si nosotros la tratamos como tal.

-**¿Consideran que las currículas de la carrera están adaptadas a las necesidades actuales y futuras de la Farmacia?**

-Creemos que las currículas están adaptadas y que podrían incorporarse más talleres o actividades relacionadas con la inte-

racción farmacéutico-paciente y la atención farmacéutica.

-**¿Qué expectativas tienen con respecto a las entidades que representan a los profesionales?**

-Esperamos que todas ellas trabajen para mejorar la calidad de la Atención Farmacéutica, velen por los intereses de los farmacéuticos y luchen contra las situaciones que atentan contra la salud de las personas como la venta de medicamentos fuera de las farmacias y en góndolas.

-**¿Cómo observan los estudiantes el cambio de condición de trabajo que vivió la profesión en los últimos años, de profesionales liberales a empleados en relación de dependencia o "*en relación de dependencia encubierta*" (teniendo que facturar los honorarios)?**

-El farmacéutico debe cumplir su rol de manera responsable, ya sea si es propietario de la farmacia o si es empleado, nunca debe olvidar que en sus manos está la salud de las personas. En el caso de los farmacéuticos que están en esa situación de relación de dependencia encubierta tienen, además, la tarea de hacer valer y respetar sus conocimientos.

-**¿Cómo observan el proceso de concentración de las farmacias comunitarias en cadenas?**

-En muchos lugares, las farmacias comunitarias en cadena se han asentado donde la cantidad de farmacias era suficiente para la población local y han tenido que cerrarse farmacias tradicionales de esas zonas. Farmacias donde los farmacéuticos ya conocían a los pacientes y que tenían un seguimiento de los mismos fueron sustituidas por farmacias donde los mismos pacientes ya no tienen la misma atención ni seguimiento.

Hoy en día el ritmo de vida que tienen las personas es muy apresurado y tener una farmacia donde los medicamentos están al alcance de la mano en una góndola es una buena oportunidad para ahorrar tiempo. Lo que no se tiene en cuenta es que se puede ahorrar tiempo pero perder en salud.

Schlöttke concluye planteando el modelo de Farmacia que considera debe consolidarse en la Argentina: "*La farmacia actual debe ser un centro de salud donde los pacientes reciban una atención personal, individualizada con control y vigilancia de los medicamentos con los que se están tratando*".



***El Farmacéutico debe cumplir su rol de manera responsable, ya sea si es propietario de la Farmacia o si es empleado, nunca debe olvidar que en sus manos está la salud de las personas.***



## DROGUERIA DEL SUD SOCIEDAD ANONIMA

Transitamos  
**todos los caminos**  
distribuyendo  
los mejores productos  
para la salud y el  
bienestar a más de  
7000 farmacias de la  
**Argentina.**

Recorremos 35 millones de Km  
cada año con el compromiso  
de superarnos  
permanentemente, dedicando  
la innovación y la experiencia  
de más de 60 años al servicio  
de nuestros clientes.

Nuestros 8 centros de  
distribución con la más  
avanzada tecnología  
garantizan la seguridad y  
confianza en cada pedido, **en**  
**todo el país, todos los días.**



[www.delsud.com.ar](http://www.delsud.com.ar)

# Indicadores Básicos de Salud 2012

El Ministerio de Salud de la Nación y la Organización Panamericana de la Salud presentaron los Indicadores Básicos Socioeconómicos y de Salud, así como los resultados del monitoreo de los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

Los datos de esta edición del compendio de estadísticas sanitarias son proyecciones que tienen como base los indicadores provenientes del Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas del año 2010.

La Argentina tiene 40.518.951 de habitantes: 19.846.671 hombres y 20.672.280 de mujeres. La población crece a una tasa de 10,1 (0/00). La esperanza de vida al nacer en el país (según datos de 2005-2010) es de 75,24 años (79,10 las mujeres y 71,60 los varones). El porcentaje de población con necesidades básicas insatisfechas es de 17,7, según el INDEC. Este es uno de los indicadores más desactualizados del trabajo, que corresponde al año 2001.

La tasa bruta de mortalidad general por 1.000 habitantes era en 2010 de 7,9. La tasa de mortalidad infantil por 1.000 nacidos vivos, 11,9. El documento refleja también el porcentaje de muertes neonatales reducibles -61,8-, y de muertes post-neonatales reducibles -66,7-. Estos índices incluyen las causas de resolución sencilla y en general de bajo costo y las parcialmente reducibles (por determinadas acciones de salud, pero que no hay evidencias categóricas de que ello pudiese evitar la mortalidad).

La tasa de mortalidad de menores de 5 años a 2010 por 1.000 nacidos vivos es 13,8 y la tasa de mortalidad materna por 10.000 nacidos vivos es 4,4.

Entre otros datos sanitarios, el trabajo informa que hay 5,1 farmacéuticos y 32,1 médicos cada 10.000 habitantes, basado en el relevamiento de Mónica Abramzón de 2004.

En cuanto a la inversión en salud en el país, el gasto público consolidado como % del PBI es 6,21 (el PBI per cápita a 2010 era de 10.418 pesos). A la atención pública se deriva 2,57%, el gasto correspondiente a las Obras Sociales es 2,74% y el derivado al INSSJyP es 0,90%.

A continuación publicamos los cuadros que reflejan los indicadores de recursos, acceso y cobertura de salud; los indicadores seleccionados para el monitoreo de las metas del milenio, los indicadores de Salud Materno-Infantil y los años potenciales de vida perdidos de la población general por causas cardíacas, tumorales, por accidentes violentos y enfermedades infecciosas.

## Indicadores de salud seleccionados para el monitoreo de las metas del milenio

República Argentina. Años 1990, 1995 y 2000 a 2010.

	1990	1995	2000	2001	2002	2003	2004
Tasa de mortalidad infantil	25,6	22,2	16,6	16,3	16,8	16,5	14,4
Coeficiente de Gini de mortalidad infantil	0,100	0,106	0,124	0,122	0,130	0,118	0,117
Tasa de mortalidad de menores de 5 años	29,6	25,4	19,3	18,9	19,5	19,1	16,6
Coeficiente de Gini de mortalidad de menores de 5 años	0,113	0,111	0,126	0,127	0,132	0,120	0,118
Tasa de mortalidad materna	5,2	4,4	3,5	4,3	4,6	4,4	4,0
Coeficiente de Gini de mortalidad materna	0,346	0,357	0,436	0,401	0,300	0,363	0,303
Porcentaje de nacimientos vivos atendidos por médico o partera	96,9	98,5	99,1	98,9	99,0	99,1	99,1
Tasa de mortalidad por SIDA (por 100.000 hab.)	0,9	5,1	4,0	4,0	4,0	4,2	3,8
Tasa de mortalidad palúdica (por 100.000 hab.)	0	0	0	0	0	0	0
Tasa de mortalidad por tuberculosis (por 100.000 hab.) (*)	4,26	3,29	2,24	2,14	2,18	2,01	1,85
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	
Tasa de mortalidad infantil	13,3	12,9	13,3	12,5	12,1	11,9	
Coeficiente de Gini de mortalidad infantil	0,104	0,101	0,090	0,092	0,091	0,088	
Tasa de mortalidad de menores de 5 años	15,5	15,2	15,6	14,5	14,1	13,8	
Coeficiente de Gini de mortalidad de menores de 5 años	0,102	0,101	0,096	0,095	0,090	0,090	
Tasa de mortalidad materna	3,9	4,8	4,4	4,0	5,5	4,4	
Coeficiente de Gini de mortalidad materna	0,311	0,278	0,237	0,261	0,256	0,238	
Porcentaje de nacimientos vivos atendidos por médico o partera	99,1	99,4	99,4	99,5	99,5	99,4	
Tasa de mortalidad por SIDA (por 100.000 hab.)	3,4	3,6	3,6	3,5	3,5	3,3	
Tasa de mortalidad palúdica (por 100.000 hab.)	0	0	0	0	0	0	
Tasa de mortalidad por tuberculosis (por 100.000 hab.) (*)	1,85	1,77	1,76	1,52	1,56	1,35	

(\*) Inclusive secuelas.

Fuente: Dirección de Estadísticas e Información de Salud.



## Indicadores de recursos, acceso y cobertura

	1	2	3	4	5	6	7	8
REPÚBLICA ARGENTINA	121.076	153.065	17.845	3.311	14.534	1.271	6.456	36,1
CABA	30.696	21.944	1.666	172	1.494	39	50	17,7
Buenos Aires	36.931	51.517	4.896	811	4.085	269	1.478	35,4
Catamarca	669	1.470	380	58	322	38	303	39,1
Córdoba	13.532	17.718	1.763	584	1.179	141	574	32,9
Corrientes	2.215	3.525	387	98	289	58	195	48,4
Chaco	1.732	3.537	519	115	404	54	320	57,9
Chubut	959	2.148	248	61	187	30	97	27,3
Entre Ríos	2.383	6.751	604	150	454	66	241	35,7
Formosa	719	1.680	271	68	203	33	158	56,9
Jujuy	1.145	2.823	394	52	342	22	238	45,2
La Pampa	695	1.179	206	58	148	35	71	32,3
La Rioja	775	1.260	281	38	243	24	206	38,1
Mendoza	4.478	4.142	676	82	594	28	253	37,0
Misiones	1.446	1.325	617	109	508	40	309	43,6
Neuquén	1.308	1.660	248	44	204	30	147	34,7
Río Negro	1.432	1.930	315	57	258	29	136	34,4
Salta	2.159	3.805	598	95	503	55	312	47,6
San Juan	1.551	1.742	301	36	265	14	147	44,0
San Luis	929	1.218	236	44	192	21	144	39,6
Santa Cruz	493	1.041	105	26	79	15	33	16,9
Santa Fe	9.469	11.011	1.869	356	1.513	138	447	31,7
Sgo. del Estero	1.267	3.033	526	109	417	54	292	55,9
Tierra del Fuego	336	286	37	7	30	3	11	21,5
Tucumán	3.757	4.520	702	81	621	35	294	36,5

1. Número de médicos (cantidad de personas de 20 y más años con educación universitaria completa), 2001. Abramzón (2005).

2. Número de camas disponibles en establecimientos asistenciales, 2000. OPS/MS.

3. Número total de establecimientos asistenciales. Todos los subsectores, 2000. OPS/MS.

4. Número de establecimientos asistenciales con internación. Todos los subsectores, 2000. OPS/MS.

5. Número de establecimientos asistenciales sin internación. Todos los subsectores, 2000. OPS/MS.

6. Total de establecimientos asistenciales del subsector oficial con internación, 2000. OPS/MS.

7. Total de establecimientos asistenciales del subsector oficial sin internación, 2000. OPS/MS.

8. Porcentaje de población no cubierta con obra social o plan médico, 2010. Elaboración sobre la base de datos del INDEC.



## Indicadores de salud materno infantil

Año 2010.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
REPÚBLICA ARGENTINA	18,7	99,4	1,1	7,2	0,4	15,8	4,4	11,9	7,9	4,0	0,5	11,8
Región Centro	17,8	99,8	1,1	7,4	0,3	13,8	4,0	11,2	7,3	3,9	0,5	11,0
CABA	14,9	99,7	1,1	6,9	0,1	6,9	0,9	7,0	4,6	2,4	0,3	7,9
Buenos Aires	18,9	99,8	1,1	7,6	0,2	13,7	4,4	12,0	7,6	4,3	0,5	11,2
Córdoba	17,2	99,7	1,0	7,1	0,3	14,7	4,8	11,1	7,4	3,7	0,5	11,3
Entre Ríos	17,4	99,9	1,1	7,2	0,6	18,6	3,1	11,6	8,0	3,6	0,4	13,3
Santa Fe	16,2	99,8	1,1	7,2	0,7	17,7	2,6	10,3	7,1	3,1	0,5	11,3
Región Cuyo	18,9	99,7	1,1	7,1	0,4	16,4	5,3	11,5	8,2	3,3	0,6	11,8
La Rioja	17,2	99,8	1,1	6,7	0,5	18,5	11,4	12,6	9,0	3,6	0,4	11,7
Mendoza	19,3	99,7	1,1	7,1	0,3	15,5	4,4	11,7	8,3	3,4	0,7	11,6
San Juan	19,8	99,6	1,1	7,1	0,4	16,6	4,2	11,0	7,5	3,5	0,6	12,1
San Luis	17,4	99,9	1,0	7,3	0,4	18,4	3,8	10,7	8,3	2,4	0,4	12,2
Región Noroeste	20,1	98,8	1,1	6,9	0,5	18,4	4,4	13,7	9,1	4,6	0,6	12,7
Catamarca	16,9	99,0	1,4	7,2	0,8	19,5	1,5	15,4	11,7	3,7	0,4	15,0
Jujuy	19,2	99,1	1,2	6,7	0,4	18,1	3,7	13,4	9,2	4,3	0,5	13,9
Salta	21,9	98,2	0,9	6,6	0,5	17,7	5,8	12,8	7,6	5,2	0,9	10,5
Santiago del Estero	19,9	98,4	0,7	6,4	0,8	21,2	1,7	14,0	8,2	5,8	0,7	9,3
Tucumán	20,1	99,4	1,4	7,6	0,4	17,4	3,0	14,1	10,4	3,8	0,5	15,6
Región Noreste	21,1	97,3	0,9	7,3	1,1	23,1	9,7	15,2	10,2	5,0	0,7	15,3
Corrientes	19,8	99,5	1,0	7,8	0,8	20,6	5,9	16,8	13,3	3,5	0,4	16,9
Chaco	21,2	96,0	0,9	7,1	1,1	25,9	7,5	14,7	8,6	6,1	0,8	13,5
Formosa	21,1	95,5	0,9	7,1	1,4	23,2	16,2	17,8	12,5	5,3	1,2	17,5
Misiones	22,2	97,5	0,9	7,0	1,1	22,6	8,1	13,2	8,1	5,0	0,5	14,6
Región Patagónica	20,6	99,8	1,0	6,5	0,5	16,4	3,1	9,2	6,5	2,7	0,5	9,6
Chubut	21,2	99,8	0,9	6,0	0,5	15,9	3,0	9,8	7,1	2,7	0,6	8,9
La Pampa	16,2	99,9	0,8	6,6	0,5	17,8	7,2	7,0	4,0	3,1	0,2	7,2
Neuquén	21,6	99,8	1,1	6,8	0,5	16,0	3,3	9,2	6,6	2,6	0,4	9,5
Río Negro	20,0	99,7	1,1	6,8	0,5	17,2	0,8	9,4	6,8	2,6	0,5	11,0
Santa Cruz	26,0	99,9	1,0	6,1	0,4	16,3	3,3	9,7	7,1	2,6	0,6	9,5
Tierra del Fuego	18,8	99,9	1,1	6,6	0,3	13,2	-	9,9	6,4	3,6	0,5	11,8

1. Tasa bruta de natalidad (por mil habitantes), 2010. MS Serie 5 Nº 54/11.

2. Porcentaje de nacidos vivos ocurridos en establecimientos asistenciales con relación al total de nacidos vivos (de lugar de ocurrencia conocido), 2010. MS Serie 5 Nº 54/11.

3. Porcentaje de nacidos vivos de muy bajo peso al nacer (< 1.500 grs.) (de peso conocido), 2010. Elaboración propia en base a datos del MS Serie 5 Nº 54/11.

4. Porcentaje de nacidos vivos de bajo peso al nacer (< 2.500 grs.) (de peso conocido), 2010. MS Serie 5 Nº 54/11.

5. Porcentaje de nacidos vivos de madres menores de 15 años (de edad conocida), 2010.

Elaboración propia en base a datos del MS Serie 5 Nº 54/11.

6. Porcentaje de nacidos vivos de madres menores de 20 años (de edad conocida), 2010.

Elaboración propia en base a datos del MS Serie 5 Nº 54/11.

7. Tasa de mortalidad materna expresada por 10.000 nacidos vivos, 2010. MS Serie 5 Nº 54/11.

8. Tasa de mortalidad infantil expresada por mil nacidos vivos, 2010. MS Serie 5 Nº 54/11.

9. Tasa de mortalidad neonatal expresada por mil nacidos vivos, 2010. MS Serie 5 Nº 54/11.

10. Tasa de mortalidad postneonatal expresada por mil nacidos vivos, 2010. MS Serie 5 Nº 54/11.

11. Tasa de mortalidad de 1 a 4 años expresada por mil niños de 1 a 4 años, 2010. MS Serie 5 Nº 54/11.

12. Tasa de mortalidad perinatal (expresada por mil nacidos vivos y defunciones fetales tardías), 2010. MS Serie 5 Nº 54/11.

Notas: Los totales por regiones han sido calculados en base a datos existentes en la publicación MS Serie 5 Nº 54/11.

Se consideran nacidos vivos registrados a los ocurridos en el año de registro y en el año inmediato anterior.

Las tasas de natalidad y mortalidad total son por 1.000 habitantes, las de mortalidad infantil por 1.000 nacidos vivos y las de mortalidad materna por 10.000 nacidos vivos.

Las tasas de mortalidad materna se presentan en cursiva cuando el numerador es de 5 defunciones maternas o menos. El símbolo “-” indica que no se produjeron defunciones maternas en la jurisdicción.



# Cefalexina Argentia®

CEFALEXINA

Comprimidos:  
500mg x 8, 16 y 24  
Suspensión  
250 y 500mg x 90 y 120 ml



# VESALION CB DICLOFENAC 50mg

Nuevo!



Comprimidos:  
50mg x 15 y 30



# Argentia

Calidad al alcance de Todos

## Indicadores de mortalidad

Años potenciales de vida perdidos (0-70) cada 10.000 habitantes. Año 2010.

	CV			TUM			INF			CE			TOTAL		
	Total	Varones	Mujeres	Total	Varones	Mujeres	Total	Varones	Mujeres	Total	Varones	Mujeres	Total	Varones	Mujeres
REPÚBLICA ARGENTINA	80,93	108,24	53,67	104,25	105,92	102,51	59,50	72,03	46,85	142,38	225,93	59,34	662,17	831,83	492,45
Región Centro	88,09	119,19	57,32	110,16	114,06	106,20	57,48	70,99	43,91	130,35	209,58	52,30	642,25	815,51	471,00
CABA	95,92	139,83	55,24	119,73	124,07	115,72	46,14	61,75	31,72	80,14	130,50	33,62	510,98	661,32	371,97
Buenos Aires	94,32	127,06	61,64	109,88	111,99	107,61	69,77	83,75	55,45	134,85	215,64	54,66	680,40	851,21	509,92
Córdoba	84,33	108,87	60,05	95,32	99,02	91,66	34,94	46,15	23,86	117,27	184,95	50,33	581,89	732,98	432,44
Entre Ríos	68,03	92,43	43,50	116,30	129,02	103,51	43,11	52,62	33,55	126,80	205,42	47,77	639,84	834,07	444,59
Santa Fe	63,65	85,88	41,43	115,84	124,78	106,95	38,90	52,15	25,72	169,02	276,39	62,28	643,75	858,90	429,66
Región Cuyo	66,40	86,18	46,61	96,18	98,26	94,12	35,48	41,81	29,17	159,17	241,89	76,73	601,50	737,89	465,06
La Rioja	54,79	68,17	41,09	83,32	91,57	74,88	60,06	75,90	43,83	113,23	193,58	30,93	582,78	727,68	434,38
Mendoza	66,07	83,81	48,45	100,46	103,54	97,43	26,45	30,00	22,96	170,59	256,96	85,56	618,50	748,46	489,57
San Juan	71,33	92,23	50,52	93,12	92,68	93,55	38,95	43,03	34,89	161,55	242,28	81,18	606,27	732,29	480,82
San Luis	69,12	99,84	37,68	94,84	92,41	97,32	45,02	57,14	32,63	148,20	223,18	71,48	544,23	715,14	369,35
Región Noroeste	63,04	81,43	44,45	77,78	74,00	81,60	73,29	85,85	60,62	152,60	235,30	69,02	692,60	844,00	538,44
Catamarca	68,56	77,77	59,11	57,90	44,64	71,51	53,30	58,06	48,41	103,23	150,36	54,87	584,88	691,68	471,63
Jujuy	46,10	58,67	33,57	76,08	74,52	77,62	62,13	76,49	47,80	179,80	262,53	97,30	705,39	852,24	558,96
Salta	59,59	82,88	36,17	83,09	73,34	92,85	117,26	144,72	89,80	163,98	255,98	71,98	726,28	911,99	538,14
Sgo. del Estero	60,64	77,76	42,92	75,67	81,01	70,13	82,33	93,60	70,65	155,45	239,50	68,41	702,31	855,31	542,20
Tucumán	73,78	93,97	53,55	80,66	78,12	83,21	41,29	43,29	39,30	141,90	225,71	57,44	681,31	817,23	544,67
Región Noreste	76,19	95,11	56,73	97,93	93,87	102,05	80,44	90,72	69,71	159,70	247,92	70,02	784,65	950,52	612,81
Corrientes	62,99	81,08	44,61	101,40	93,79	109,03	53,42	46,93	58,85	133,35	200,99	65,56	723,00	871,18	567,37
Chaco	64,87	78,13	51,37	112,67	109,05	116,34	101,86	124,88	78,53	167,66	263,58	70,04	837,55	1032,78	639,08
Formosa	80,95	97,40	64,17	85,34	81,98	88,76	116,88	135,88	97,50	176,43	262,75	88,34	881,40	1012,37	747,76
Misiones	96,87	122,98	69,51	86,85	85,37	88,37	66,53	75,47	57,35	167,97	268,34	64,97	742,27	913,42	562,08
Región Patagónica	56,74	80,57	32,49	110,20	107,70	112,75	41,96	51,16	32,61	166,78	266,61	65,22	609,68	780,30	432,33
Chubut	60,51	80,62	40,03	123,10	114,48	131,89	46,95	62,41	31,21	191,47	300,16	80,78	705,00	895,12	508,27
La Pampa	67,76	90,36	44,55	113,76	120,60	106,74	42,27	50,13	34,20	125,43	195,98	52,98	487,72	628,58	343,06
Neuquén	43,54	62,16	24,83	102,81	110,64	94,95	34,90	33,31	36,49	171,20	276,88	65,01	584,74	734,71	431,47
Río Negro	59,85	88,76	30,59	108,07	97,59	118,66	34,08	44,57	23,47	159,31	267,45	49,91	601,66	785,84	410,41
Santa Cruz	58,63	86,06	30,25	123,88	104,90	143,51	75,85	92,22	58,91	194,93	300,14	86,09	738,83	939,15	519,05
Tierra del Fuego	54,97	87,26	21,47	73,74	89,90	56,98	29,31	45,89	12,10	148,02	219,74	73,61	493,98	644,69	337,60

Elaboración propia sobre la base de datos la DEIS y del INDEC, según clasificación CIE-10.

CV Años potenciales de vida perdidos (APVP) por causas cardíacas cada 10.000 hab.

TUM APVP por causas tumorales cada 10.000 hab.

INF APVP por causas infecciosas cada 10.000 hab.

CE APVP por accidentes violentos cada 10.000 hab.

TOTAL APVP por todas las causas, cada 10.000 hab.

Los Años Potenciales de Vida Perdidos (APVP) es un indicador de muerte temprana. Para su cálculo se consideraron aquellas muertes en menores de 70 años, acumulándose las diferencias entre el punto medio del intervalo de clase para cada grupo etáreo de cada defunción y los 70 años. APVP por 10.000 habitantes representa el número de años potenciales de vida perdidos por cada 10.000 habitantes. 

Para comentar esta nota o dejar sus sugerencias puede comunicarse con nosotros a: [prensa@cofa.org.ar](mailto:prensa@cofa.org.ar) o a través de Facebook: <http://es-la.facebook.com/confederacionfarmaceuticaargentina.cofa>



## Suplementos dietarios para la nutrición y el deporte

Instalado en la ciudad de Paraná, Entre Ríos, el laboratorio Sana investiga y desarrolla líneas de nutrientes con diversos suplementos dietarios y productos específicos dirigidos a lograr alto rendimiento deportivo.

La Línea Vital está compuesta por Ginkgo Biloba, para incrementar la irrigación sanguínea del cerebro, inhibiendo la agregación de plaquetas en la sangre y regulando la elasticidad de los vasos; es también un poderoso antioxidante. Contiene también vitamina B1, que participa en el metabolismo de los hidratos de carbono para la generación de energía, cumple un rol indispensable en el funcionamiento del sistema nervioso, además de contribuir con el crecimiento y el mantenimiento de la piel.

El suplemento Multivitaminas está compuesto por vitamina E, magnesio, vitamina A, vitamina B2, vitamina B6, selenio y vitamina D3 en comprimidos.

Magnesio + Ginseng Sana es una combinación de ingredientes que está especialmente diseñado para combatir el cansancio físico y mental, stress, además de cumplir varias funciones en el sistema circulatorio, músculos, articulaciones, huesos, cartílagos y dientes.

La línea se completa con Reduce Line Sana, cuya fórmula a base de garcia cambogia e.s., carnitina y picolinato de cromo contribuye a metabolizar las grasas, reducir el apetito, optimizar el tono muscular y la función hepática.

Los suplementos VIM18A y VIM 18A Plus integran la Línea Nutrición. Se utilizan para fortificar los alimentos de niños y adultos, aportando



proteínas, vitaminas y minerales.

De sabor neutro, adaptable a disoluciones en jugo de frutas, yogur, leche, salsas, etc., promueven un mayor rendimiento en grandes esfuerzos físicos y tratamientos dietarios de patologías diversas.

Línea Deportiva tiene diversos productos, entre ellos, HP Aminoácidos, un suplemento dietario a base de L-Arginina, LGlicina y L-Metionina en comprimidos.

HP Aminoácidos Recuperador contiene aminoácidos de cadena ramificada (AACR) leucina, isoleucina, y valina. Estos nutrientes, juntos forman el 35% del contenido del tejido muscular.

HP Creatina está compuesto por esta amina (fosfageno de alta energía) que se produce naturalmente en el organismo y está presente en pequeñas cantidades en algunos alimentos. El cuerpo los sintetiza en el hígado y riñones a partir deltas aminoácidos L-Arginina, L-Glicina y L- Metionina. La creatina se almacena (80% - 90%)

en el músculo como fosfocreatina, sirve como aporte instantáneo de energía para ejercicios de alta intensidad y breve duración, retarda la formación de ácido láctico y por ende la aparición de fatiga.

En el producto HP Proteínas, la proteína aportada (albúmina) proviene del huevo, considerada una de las de mayor valor biológico, por su aporte de aminoácidos esenciales. La fórmula permite un continuo aporte de nitrógeno formador de la masa muscular y tejidos. Está compuesta por 18 aminoácidos y se complementa con magnesio y zinc, calcio y fósforo.

## Bristol-Myers Squibb fue destacada entre las mejores empresas para trabajar

La consultora internacional Great Place to Work® dio a conocer el ranking de "Las Mejores Empresas para Trabajar en Argentina, edición 2012". Bristol-Myers Squibb obtuvo el 9º puesto, en la categoría has-



ta 250 empleados, de la encuesta que evaluó el clima organizacional, las prácticas, políticas y cultura de las instituciones, teniendo en cuenta la percepción de los empleados.



## ECOHAIR, innovación argentina

Un grupo de científicos argentinos, liderados por la Dra. Claudia Anesini, desarrollaron dos productos innovadores: "Composición con actividad antifúngica" y "Composición tópica para el crecimiento del cabello".

Estos descubrimientos fueron patentados por el CONICET y licenciados a Laboratorios Garre Guevara S.R.L..

ECOHAIR Loción Crecimiento es un cosmético natural, que ofrece resultados visibles de disminución de la caída a partir de los 11 días de

uso, de acuerdo a test in vivo.

El producto es hiperalergénico, no contiene alcohol, esencias artificiales, ni parabenos y se enriquece con extractos vegetales que aportan minerales, polifenoles y vitaminas.

El uso es tópico, se aplica una vez por día por todo el cuero cabelludo, se masajea, y después de 5 minutos, se lava el cabello de manera habitual con champú y crema de enjuague.

Ecohair es un producto con aprobación para ser comercializado en el Mercosur.

### La industria farmacéutica generaría ingresos por ventas de US\$ 1,6 billones en 2020

Los ingresos generados por ventas en la industria farmacéutica a nivel global alcanzarían los US\$ 1,6 billones en 2020, de acuerdo a "Pharma 2020. From vision to decision", un informe elaborado especialistas de la consultora PwC – miembro de PricewaterhouseCoopers International-, que analiza el panorama actual de la industria farmacéutica a nivel global y sus perspectivas hacia 2020. En 2011 fueron de US\$ 1,08 billones y se expanden de manera constante, con un crecimiento anual del 7,8% en promedio impulsado principalmente por un aumento de la demanda de medicamentos –factor enfatizado en las economías en desarrollo–, así como por la liberalización del comercio y los cambios sociales y demográficos. El estudio también resalta que los avances científicos y tecnológicos han mejorado la comprensión de las enfermedades, lo que favorece a la producción de nuevos medicamentos, medios de diagnóstico y líneas de investigación que son importantes fuentes de ingresos para el sector.

No obstante, la industria se encontraría en una encrucijada: la crisis de productividad del sector es tan grave que sólo unas pocas organizaciones subsistirían en 2020, de acuerdo a los analistas de PwC. Algunas serían adquiridas y perderían sus activos y otras separarían sus actividades de investigación y desarrollo (I&D) de su principal negocio buscando reducir el riesgo. Esto se debe a que durante los últimos diez años la producción anual de nuevos medicamentos ha disminuido, entre otras cosas debido a que el desarrollo de productos innovadores se ha encarecido y a que las regulaciones se potencian a nivel global. Sumado a esto, uno de los principales obstáculos que enfrenta la industria es que el gasto en salud en relación con el Producto Bruto Interno (PBI) continúa incrementándose en todos los países, aunque de manera más enfática en los desarrollados.

Frente a este panorama, algunos desafíos del sector serán: crear valor para los pacientes, proveedores y accionistas; desarrollar modelos económicos para los mercados en crecimiento; mejorar la productivi-

dad científica; e impulsar una nueva cultura corporativa. Enfatizando esta idea, el estudio señala que la única manera de que las compañías farmacéuticas aseguren su continuidad es modificar el foco del sistema de salud: en lugar de concentrarse en la elaboración de medicamentos, deberían hacerlo en la prevención de enfermedades o en la cura de las mismas. De hecho, la industria farmacéutica tiene un rol crucial en esa transición.

También cabe destacar que, en promedio, los países del BRIC (Brasil, Rusia, India y China) aumentaron un 22,6% sus ingresos por ventas de la industria farmacéutica en 2011, y que los de las economías en desarrollo (grupo conformado por 13 países, entre ellos Argentina) lo hicieron en un 7,2%. Además, los especialistas estiman que para 2020 los países del BRIC representarán el 33% del PBI mundial, lo que traería como consecuencia un incremento en la demanda de productos y servicios farmacéuticos y una ampliación del acceso a la atención médica. Si este patrón de crecimiento continúa, el mercado farmacéutico de los países emergentes generaría ingresos por ventas de US\$ 499 mil millones en 2020, y así representaría casi un tercio de las ganancias por ventas del sector a nivel global. Sin embargo, a pesar de que estos mercados tienen gran potencial, podrían tardar hasta veinte años para alcanzar el crecimiento de los desarrollados. Muchos de los países emergentes tienen pendientes importantes desafíos, tales como la diversidad cultural, el subdesarrollo de la infraestructura, las débiles regulaciones y los ingresos medios bajos.

Por su parte, Canadá, Francia, Alemania, Japón, Inglaterra y Estados Unidos generan casi el 60% de los ingresos del sector. No obstante, a partir de la crisis financiera global los contribuyentes comenzaron a exigir mejores resultados como condición para el pago de nuevos medicamentos y la tendencia señala que el crecimiento disminuirá en estos países.

(Fuente: [www.pwc.com/gx/en/pharma-life-sciences/pharma2020](http://www.pwc.com/gx/en/pharma-life-sciences/pharma2020))

### ORAL-B PRO SALUD

P&G lanzó recientemente al mercado argentino Oral-B Pro-Salud Limpieza Profunda.

A través de la combinación de fluoruro de estaño y hexametafosfato, Oral-B Pro Salud interactúa con las bacterias asociadas a la placa, la gingivitis, las caries y el mal aliento permitiendo:

- Una reducción de bacterias de hasta un 33 % después de 12 horas en comparación con una pasta de dientes anti-caries común.
- Una disminución significativa de la reformación de la placa durante 24 hs.
- Ayuda a brindar una reducción más duradera de la sensibilidad, fortaleciendo el esmalte y restituyendo el calcio y los minerales perdidos para bloquear los túbulos expuestos.

Su fórmula permite reducir la sensibilidad al calor y al frío de hasta un 44 % después de ocho semanas, en comparación con una pasta de dientes anti-caries regular.



- Disminuye las manchas hasta un 96 % en dos semanas, en comparación con una pasta de dientes anticaries regular.
- Reduce el sarro hasta un 56% en comparación con pastas de dientes con múltiples beneficios.
- Aliento hasta un 71% más fresco después de tres semanas, en comparación con una pasta de dientes anticaries regular.

Acelera el proceso de endurecimiento del esmalte, previniendo el desarrollo de caries. Logra una reducción de hasta un 42% en la pérdida de esmalte en comparación con una pasta de dientes anticaries regular.

# CLOTRIMAZOL

Ud. está llevando un  
MEDICAMENTO de VENTA LIBRE

El clotrimazol es un antimicótico que se emplea para tratar las infecciones producidas por los hongos en la piel en distintas partes del cuerpo, en la ingle, en la vagina, el "pie de atleta", así como las aftas bucales.

Se presenta en forma de:

- pomada, loción y solución para aplicar sobre la piel
- pastillas para disolver en la boca
- pomada y tabletas vaginales



## Es importante tener en cuenta:

- ✓ Lavarse las manos después de aplicar el medicamento.
- ✓ Evite el contacto del medicamento con sus ojos.
- ✓ La crema tópica, ni la loción ni la solución se pueden ingerir. Se deben aplicar en la zona de la lesión.

- ✓ Las tabletas vaginales son de uso local en la vagina, al igual que la crema. No interrumpa el tratamiento.
- ✓ No tome alcohol durante el tratamiento.
- ✓ No utilice este medicamento si es alérgico al clotrimazol.
- ✓ No utilice este medicamento si está embarazada.



## Dosis y Administración:

- La pomada, la loción o la solución tópica debe aplicarse sobre la zona afectada de la piel en pequeñas cantidades y frotando suavemente.
- Se puede utilizar durante 4 semanas contra el pie de atleta y 2 semanas contra las infecciones en la ingle.

- Las pastillas de clotrimazol se colocan en la boca y se disuelven lentamente en un lapso de 15 a 30 minutos. No mastique ni trague las pastillas enteras.
- Para usar tanto la pomada como las tabletas vaginales de clotrimazol lea cuidadosamente las instrucciones que vienen con el medicamento. Estas deben aplicarse al acostarse antes de dormir, durante 3 a 7 días consecutivos.
- Si no desaparecieron los síntomas después de las aplicaciones indicadas, consulte a su médico.



"El Primer Observatorio de Noticias Mundiales en Castellano sobre temas de Salud"

**Transmisión Instantánea  
por e-mail  
de Noticias Mundiales  
de Salud**

**Suscribase**

Toda la información de Argentina y el Mundo, transmitida en tiempo real por correo electrónico. Dos emisiones diarias. 50% de Descuento a lectores de CORREO FARMACÉUTICO y Colegios Famfarmaceúticos afiliados a la CQFA. Solicite por mail, sin compromiso, la incorporación a un Ciclo quincenal de transmisiones SIN CARGO para evaluar recepción y contenidos.



Dirección Comercial: Avellaneda 2146 12º C -Capital Federal - Tel/Fax: 011-4633-6624  
E-mail: [programainfosalud@fibertel.com.ar](mailto:programainfosalud@fibertel.com.ar) / [www.programainfosalud.com](http://www.programainfosalud.com)

## Advertencias y Precauciones:

- ✓ Informe a su médico y/o farmacéutico si Ud. es alérgico al clotrimazol o a otros medicamentos.
- ✓ Avise a su médico y/o a su farmacéutico qué medicamentos con o sin prescripción está tomando, especialmente antibióticos y vitaminas.
- ✓ Avise a su médico y/o farmacéutico si Ud. toma alcohol.
- ✓ Avise a su médico y/o farmacéutico si ha tenido o padece problemas hepáticos, si tiene SIDA, diabetes o antecedentes de abuso de alcohol.
- ✓ Consulte a su médico y/o farmacéutico antes de utilizar este medicamento si Ud. está embarazada.
- ✓ Avise a su médico y/o farmacéutico si tiene cualquier otro problema médico.
- ✓ Mantenga éste y cualquier medicamento fuera del alcance de los niños.
- ✓ Conserve este medicamento en lugar seco y al abrigo de la luz.
- ✓ No lo guarde en el baño o en sitios húmedos ya que el calor o la humedad pueden deteriorar el medicamento.



**Ante una sobredosisificación, concurrir al hospital más cercano o comunicarse con los Centros de Toxicología:**



- Hospital de Pediatría Ricardo Gutiérrez: (011) 4962-6666 / 2247
- Hospital A. Posadas: (014) 4654-6648 / 4658-7777
- Centro de asistencia Toxicológica La Plata - Tel: (0221) 451-5555



FARMACIA

**Prevención y cobertura**  
del riesgo legal de la praxis médica  
**+ de 25 años de experiencia**  
en defensa del profesional de la salud



Equipo propio de abogados y peritos especializados  
Servicios de asesoramiento legal y defensa en juicios  
Cobertura civil y penal en todo el territorio nacional  
para profesionales de la salud

A través de su propia compañía, Seguros Médicos, legalmente  
autorizada a operar en responsabilidad profesional médica



ASOCIACION DE MEDICOS  
MUNICIPALES DE LA  
CUIDAD DE BUENOS AIRES

Asociación de Médicos Municipales de la C.B.A.  
Junín 1440 (C1113AAN).  
Tel/Fax: (5411) 4806-1011 (líneas rotativas)  
E-mail: [asociacion@medicos-municipales.org.ar](mailto:asociacion@medicos-municipales.org.ar)  
[www.medicos-municipales.org.ar](http://www.medicos-municipales.org.ar)

**SEGUROS MEDICOS**  
Nuestra misión, su seguridad

Seguros Médicos S.A.  
Junín 1448 (C1113AAN). Tel/Fax: (5411) 4804-1767 / 4807-6515  
E-mail: [info@segurosmedicos.com.ar](mailto:info@segurosmedicos.com.ar)  
[www.segurosmedicos.com.ar](http://www.segurosmedicos.com.ar)

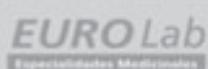


## Suma de Esfuerzos

[www.disprofarma.com.ar](http://www.disprofarma.com.ar)



biogen idec



Av. Castañares 3222 - C1406IHS

Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Tel. (54 11) 6091-4300

[info@disprofarma.com.ar](mailto:info@disprofarma.com.ar)

# Pervinox es Garantía de Calidad

*Ideal para el botiquín del hogar*



# PERV<sup>+</sup>NOX

Seguro de desinfección

*Pervinox es el antiséptico y desinfectante  
que elimina bacterias, virus y hongos rápidamente.  
Por eso, los profesionales de la salud confían en Pervinox.  
Por eso, lo eligen las madres.*



*Spray Incoloro*

*Tradicional*

RECOMENDADO POR  
**(●)FUNCEI**  
FUNDACION CENTRO DE  
ESTUDIOS INFECTOLOGICOS

Producto de venta libre. Lea atentamente el prospecto. Ante cualquier duda consulte a su médico y/o farmacéutico. Ante la eventualidad de un evento adverso que involucre un producto de Laboratorios Phoenix, por favor tenga a bien reportarlo a: farmacovigilancia@phoenix.com.ar  
Laboratorios Phoenix S.A.I.C. y F. Calle (R 202) Gral. Juan Gregorio Lemos N° 2809, Los Polvorines (B1613AUE), Pcia. de Buenos Aires. Tel: 4489 8526 / Fax: 4489 8521 / OTC261 0113 A

Laboratorios  
**PHOENIX**  
Compromiso por la Salud