

Edición Especial
ExpoFarmacia 2012



correo FARMACEUTICO

PUBLICACION OFICIAL DE LA CONFEDERACION FARMACEUTICA ARGENTINA

Año XXI N° 124 - Junio 2012 - www.cofa.org.ar



¿La farmacia es un servicio
o un comercio?

***“Dispensar medicamentos
es una acción de salud pública”***

Entrevista al rabino, legislador y farmacéutico Sergio Bergman

**Una política farmacéutica
para la Argentina**

Entrevista a la Dra. Raquel Méndez,
Consultora en Medicamentos y Tecnologías Sanitarias de la OPS

**Investigación y comercialización
de medicamentos en el país:
la visión de Novartis**

LÍNEA qura

Tratamiento Integral

*La línea más completa
para el tratamiento de la gripe y la tos*

Estados Gripales

El mejor aliado contra la Tos



Hedera
helix

Qura
Qura jarabe
Qura nasal

x 20 comp. rec.
Jarabe x 100 ml
Spray x 10 ml

Qura Plus
Qura Plus jarabe

x 20 comp. rec.
Jarabe x 100 ml

Qura Tos

Jarabe x 100 ml y vasito dosificador
agradable sabor a miel

VENTA BAJO RECETA

Importantes descuentos



Laboratorios Bernabó
www.laboratoriosbernabo.com

Medicamentos con Calidad Total

Terrada 2346 • C1416ARZ • C.A.B.A. • Teléfonos: 4501-3213 al 18 • Directo de Ventas: 4504-2972
Dpto. Ventas: ventas@laboratoriosbernabo.com • Dpto. Científico: cientifico@laboratoriosbernabo.com

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@hotmail.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



El alquimista.
Autor: William Fettes Douglas. Año: 1853.

SUMARIO

Año XXI N° 124 Junio 2012 www.cofa.com.ar

Editorial



}

4



Sentencia de la Cámara Nacional de Apelaciones en lo Contencioso Administrativo Federal: Farmacity tiene prohibido exhibir medicamentos en góndolas

6{



Regulación de los medicamentos en América Latina: los casos de Brasil y Chile



}

8



¿La farmacia es un servicio o un comercio?

12{



Ser competitivos o desaparecer
 Por el Dr. Ricardo Lilloy
 Coordinador de la Confederación Farmacéutica Argentina

}

14



Nuevos conceptos

Por la Dra. Ana María Muñoz
 Farmacéutica Universidad Católica de Córdoba
 Postgrado en Neuromarketing Fundación Favaloro
 Mayor en Comercialización Universidad de Stetson U.S.A.

16{

Además

- 18{ **"Dispensar medicamentos es una acción de salud pública"** Entrevista al rabino, legislador y farmacéutico Sergio Bergman
- 24{ **Una política farmacéutica para la Argentina** Entrevista a la Dra. Raquel Méndez, Consultora en Medicamentos y Tecnologías Sanitarias de la OPS-OMS
- 26{ **Investigación y comercialización de medicamentos en la Argentina: la visión de Novartis** Entrevista a Andrés Graziosi, Country Pharma Organization (CPO) Head of Novartis Argentina.
- 32{ **OFN 2012** Por el Farm. Gustavo Fontana
- 34{ **Sistema Nacional de Trazabilidad de los Medicamentos: Conferencias informativas organizadas por la COFA**
- 36{ **La Auditoría Farmacéutica hoy** Por los Dres. Estela Izquierdo y Claudio Rodríguez, profesores del curso de Posgrado de Auditoría y Gestión Farmacéutica, Universidad Isalud (convenio COFA)
- 40{ **Salud y ambiente** Por las Farm. Isabel Martínez y María del Carmen López de Souza
- 44{ **Actualidad**
- 46{ **Investigación**

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

Un año más la Confederación Farmacéutica Argentina está presente en ExpoFarmacia y en el Congreso Internacional Actualización y Gerenciamiento Farmacéutico.

Nuestra intención es poder establecer contacto cara a cara con los farmacéuticos de todo el país, más allá de los frecuentes recorridos que realizamos los dirigentes participando de diversos eventos, como las conferencias sobre Trazabilidad.

Los invitamos a acercarse al stand de la COFA para manifestar sus inquietudes, sus propuestas y también para poder informarles sobre las distintas actividades que desarrolla la Confederación, a las que pueden acceder a través de sus Colegios. Y la misma invitación para quienes no estarán presentes, pueden comunicarse con nosotros al mail cofa@cofa.org.ar.

Este año, en el stand, los coordinadores de las diversas áreas expondrán sobre mercado farmacéutico, trazabilidad, certificación y recertificación, los cursos que conforman el programa de educación farmacéutica continua y obras sociales.

Sabemos de los múltiples problemas que se presentan diariamente en la oficina de farmacia, en el hospital, la industria y otros ámbitos de la incumbencia profesional y trabajamos diariamente para buscar soluciones y alternativas superadoras.

En el caso de la farmacia comunitaria, tenemos, por participar activamente de entidades internacionales como la Federación Internacional de Farmacia (FIP), la Federación Sudamericana (FEFAS) y la Federación Panamericana (FEPAFAR), una visión global de la realidad del ejercicio profesional que nos obliga a advertir el riesgo que representa la instalación en el país de un modelo comercial de farmacia, concentrado, que perjudica a los farmacéuticos, terminando con la red de farmacias independientes, lo que deriva en la pérdida de fuentes de trabajo y la flexibilización y precarización laboral de aquellos que están en relación de dependencia.

Pero ese modelo perjudica sobre todo al paciente, que se presta a formar parte de un círculo de consumo irracional y de acopio de medicamentos por carecer de consejo profesional.

Los legisladores cumplieron su función regulando la dispensa segura de los medicamentos, más allá de las actitudes de algunos funcionarios con intereses comerciales.

Ya los organismos internacionales como la OPS/OMS, las entidades científicas y de profesionales de la Salud y la mayoría de los laboratorios de especialidades medicinales se han manifestado a favor de la dispensa de los medicamentos dentro del canal farmacéutico y de manos de un profesional.

Asimismo, las autoridades sanitarias nacionales están realizando el control de la venta detrás del mostrador, así como están fiscalizando la aplicación de la Ley Nacional N° 26567 los gobiernos provinciales y municipales en casi todo el país.

Por nuestra parte, estamos trabajando fuertemente en la implementación de campañas de concientización hacia la sociedad, tanto acerca del riesgo de la automedicación como sobre la importancia del rol profesional del farmacéutico en la dispensa.

El mensaje es que el servicio personalizado, el consejo profesional, tiene mucho más valor que la inmediatez del autoservicio cuando se trata de la salud.

En la Argentina se está definiendo el futuro modelo de farmacia y también el futuro de nuestra profesión. Todos juntos, sumando voluntades y vocación podemos contribuir a que prevalezca el modelo comunitario profesional por sobre la farmacia shopping y así, el rol del farmacéutico como agente de salud.

**Consejo Directivo
COFA**

AMFFA

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
\$ 200⁰⁰

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



Ellos están seguros y felices.

Confían 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.

AMFFA
MUTUAL FARMACEUTICA DE LA REPUBLICA ARGENTINA

¿Está pensando en viajar?
Mendoza



Salidas: Abril a Junio de 2012

Aéreos

3 Noches en Hotel Aconcagua

Alojamiento con Desayuno

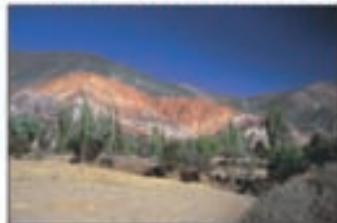
Consulte por Excursiones

Asistencia al viajero

12 pagos de
\$ 205⁰⁰

PAQUETES PROMOCIONALES

Salta y Tucumán con Purmamarca



Salidas: Abril a Junio 2012

Aéreos

Salta: 2 Noches con Desayuno

Tucumán: 1 Noche con Desayuno

Excursiones: Cafayate - Purmamarca

Asistencia al viajero

12 pagos de
\$ 364⁰⁰

NORDESTE DE BRASIL
CIRCUITO COSTA DEL SOL



Salida: Martes hasta 27 Junio de 2012

Vuelos con TAM - 7 Noches

3 Noches en Pipa

1 Noche en Joao Pessoa

3 Noches en Porto de Galinhas

Traslados y Desayuno Incluidos

Asistencia al viajero

Consulte por Hoteles y Excursiones

12 pagos de
\$ 800⁰⁰

Las tarifas son por persona en base doble. Sujeto a disponibilidad y cambio.

Consulte por otros destinos y Planes de financiación - www.amffa.com.ar - e-mail: turismo@amffafarmutual.com.ar

Farmacy tiene prohibido exhibir medicamentos en góndolas

Apartir de la sentencia de la Sala V de la Cámara Nacional de Apelaciones en lo Contencioso Administrativo Federal, las farmacias que integran la empresa Farmacity S.A. tendrán que respetar lo dispuesto por la Ley Nacional N° 26.567, que establece que todos los medicamentos “deberán ser dispensados personalmente en mostrador por farmacéuticos o personas autorizadas para el expendio”.

En el fallo de la causa “Proconsumer c/ Farmacity S.A. y otros s/amparo Ley 16.986”, los jueces expresan: “Se advierte la existencia de derechos constitucionales en juego (como el derecho previsto en el art. 42 de la Constitución Nacional, quesegura a los usuarios de bienes y servicios el derecho a la protección de su salud y a recibir una información adecuada y veraz)”.

Asimismo sostienen: “La voluntad legislativa en la norma en estudio –la cual fue aprobada por unanimidad- fue la de que todos los medicamentos, aún los de venta libre, sean dispensados personalmente en el mostrador por farmacéutico o persona autorizada. Ello, con la finalidad de disminuir la automedicación, atento a las patologías derivadas del consumo sin control de ese tipo de medicamentos”.

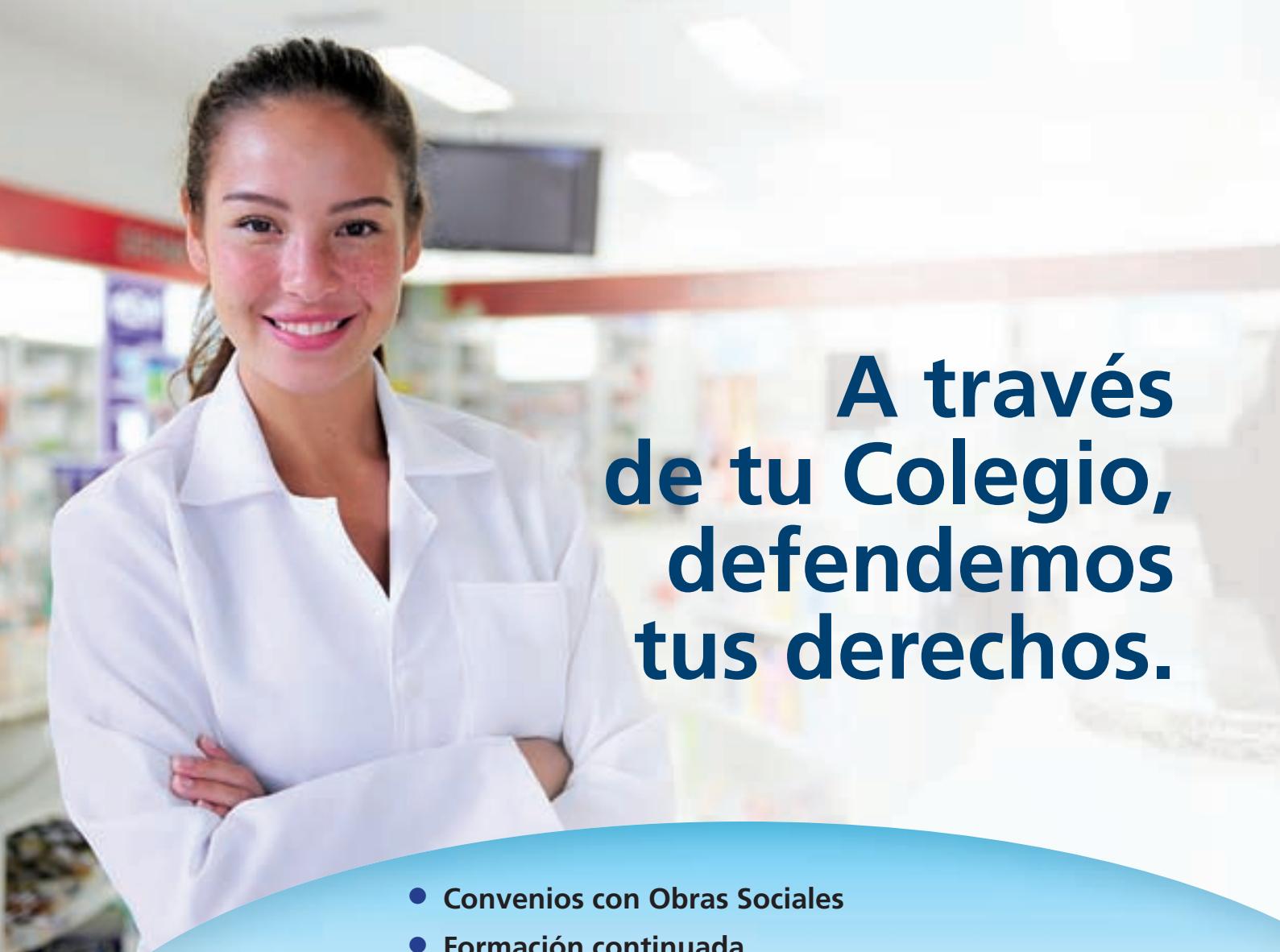
Los magistrados afirman además: “...resulta evidente que el fármaco no puede estar al alcance del usuario en una góndola, dado que si ello ocurriese la función de la farmacia se limitaría a exponer medicamentos y luego cobrar el precio, sin mayores diferencias con cualquier otra actividad comercial”.

Finalmente disponen: “Se concluye que tanto la voluntad del legislador como la interpretación del órgano encargado de llevar adelante la política sanitaria de la Nación es que las farmacias sean las únicas autorizadas para la comercialización de fármacos de venta libre y que la misma se efectúe de modo personal en el mostrador de aquellas. Ello con el propósito de disminuir la automedicación y que la ingesta de la droga sea como consecuencia de una necesidad concreta”.

Farmacy S.A. solicitaba que se dictara la inconstitucionalidad del art. 1 de la Ley 26.567 por considerarlo “manifestamente irrazonable”. El tribunal rechazó ese pedido.

Es así que Farmacity S.A., de acuerdo a lo dispuesto por el Tribunal, deberá retirar los medicamentos de las góndolas y estará sujeto a las inspecciones del Ministerio de Salud de la Nación.





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



Dos actitudes

Mientras en Brasil la presidenta Dilma Rousseff vetó un proyecto de desregulación de la venta de medicamentos, en Buenos Aires, Macri vetó al revés.

La presidenta Dilma Rousseff vetó el 18 de mayo pasado un proyecto de ley que autorizaba la venta de medicamentos sin prescripción médica en supermercados, almacenes y otros comercios.

El 25 de abril el senado brasileño aprobó sorpresivamente un proyecto que establecía que los medicamentos podían ser expuestos como cualquier otro producto vendido en los

(establecimientos donde no hay farmacéutico) en el país. Imagine llevar [los remedios] a supermercados y almacenes. Es un descontrol total. Quién va a fiscalizar eso?", se preguntó João. La Asociación Brasilera de Redes de Farmacias y Droguerías (Abrafarma), planteó a través de un comunicado: "¿Vamos permitir la venta de medicamentos exentos de prescripción en establecimientos que no están relacionados a la salud, sin farmacéuticos y sin el debido control sanitario?".

Incluso la Asociación Brasileña de la Industria de Medicamentos Exentos de Prescripción Médica (Abimip), expresó públicamente su desconcierto ante la aprobación del proyecto. "No tenemos posición definida. Nunca hicimos un debate o estudio sobre este tema. Nos tomaron de sorpresa", informó el director de relaciones públicas de la asociación, Aurélio Saez.

Los senadores aprobaron esa medida en el ámbito del Proyecto de Ley de Conversión 7/2002 [que torna una medida provisoria en ley], de relatoría de Romero Jucá (PMDB-RR) que en realidad tenía como objetivo la exención de impuestos sobre productos destinados a facilitar las necesidades cotidianas de personas con discapacidad.

Finalmente el 18 de mayo la presidenta Dilma Rousseff vetó el proyecto afirmando que "la ampliación de la disponibilidad de medicamentos en los establecimientos en cuestión dificultaría el control sobre la comercialización. Además, la propuesta podría estimular la automedicación y el uso indiscriminado, que sería perjudicial para la salud pública".



Dilma Rousseff, presidenta de Brasil

establecimientos, sin restricción en cuanto al local y sin la necesidad de presencia de un farmacéutico.

Entidades del sector criticaron la decisión de los legisladores. El presidente del Consejo Federal de Farmacia (CFF), Walter Jorge João, afirmó que no se está en condiciones de garantizar la calidad o el control del vencimiento de los medicamentos. "Tenemos cerca de 80 mil farmacias y droguerías

IVAX

Argentina

Salud sin fronteras



Chile: Las grandes cadenas van por todo

En el marco de una iniciativa que pretende modificar el Código Sanitario en materia de regulación de farmacias y medicamentos, la Comisión Constitucional del Senado chileno acordó eliminar un artículo que prohibía la integración vertical entre laboratorios y farmacias, lo que les da la posibilidad a las tres grandes cadenas –Salcobrand, Ahumada y Cruz Verde- de profundizar el proceso de concentración y eventualmente comenzar a fabricar los productos que luego

van a comercializar, lo que podría redundar en un nuevo caso de cartelización de precios, como el que ocurriera en 2008 en la que se detectaron alzas en los precios de 222 medicamentos. Según los legisladores, la norma establecida en el Código atentaba contra el derecho de libertad económica. Y según señaló el presidente de la Comisión, senador Hernán Larraín, “*no se justificaría ni habría dentro del debate ni dentro de los antecedentes, ninguna racionalidad o fundamentación técnica que justificara que efectivamente la relación entre ambos (farmacias y laboratorios) generaba concentración económica y que por tanto pudiera generar alguna dificultad para la libre competencia*”.

Larraín informó, además, que la Comisión de Constitución también eliminó del proyecto dos normas que establecían sanciones penales para quienes hicieran mal uso de las recetas médicas y para quienes importen o comercialicen productos médicos sin autorización. “*El análisis que hicimos de los delitos que se proponían, nos llevó a la conclusión de que no se trata de delitos que atentan en contra de la salud pública. Hay un problema de autorización administrativa y por tanto cabe en otro concepto que está en el Código Sanitario, donde existen normas para sancionar a quienes incurren en estas conductas, con procedimientos que respetan el debido proceso y con sanciones pecuniarias*”.

Hasta ahora no sufrieron variación otras normas del Código, como la prohibición a incentivos de cualquier índole que induzca a profesionales, dependientes o consumidores a la prescripción, venta, dispensación, administración y consumo de un determinado producto farmacéutico.

Sin embargo, el senador Larraín señaló que al analizar el proyecto, surgieron reparos en algunos aspectos, por lo que acordaron solicitarle a la Sala del Senado “*que se pronuncie sobre la posibilidad de que este proyecto eventualmente vuelva a las comisiones unidas de Constitución y de Salud para revisar el texto, porque consideramos que hay asuntos muy complejos que requieren un segundo análisis*”.



Hernán Larraín, presidente de la Comisión Constitucional del Senado chileno



¡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.





¿La Farmacia es un servicio o un comercio?

¿Qué es un comercio?

De acuerdo a la definición del diccionario de la Real Academia Española, comercio es la negociación que se hace comprando y vendiendo o permutando mercancías. Es una tienda, almacén o establecimiento comercial.

¿Qué es un servicio?

Servicio, en cambio, proviene del término latino “servitium” que define a la actividad de servir (la acción de estar a disposición de otro). Su valor fundamental es la experiencia y el conocimiento de quien lo ejerce.

Entre las particularidades intrínsecas a un servicio, que permiten diferenciarlo frente al comercio de un producto, se destaca la intangibilidad (un servicio no puede ser visto, sentido ni oido antes de adquirirlo), así como la característica propia de quien lo brinda: su conocimiento, su forma de ejercerlo y comunicarlo, así como la relación que establece con quien recibe ese servicio.

Según la Real Academia Española, es una prestación humana que satisface alguna necesidad social y que no consiste en la producción de bienes materiales. Es, puntualmente trasladada a la dispensación de medicamentos, el ejercicio de la profesión del farmacéutico: el control de la calidad, el origen y la seguridad del medicamento, así como su consejo profesional.

La definición de los juristas

“Cuando hablamos de servicio público nos referimos a la prestación esencial que cubre necesidades públicas o de interés comuni-

tario, que explicita las funciones del Estado, de ejecución por se o por terceros, mediando concesión, licencia, permiso, autorización o habilitación, pero siempre bajo fiscalización estatal”. (Dromi 2004) Podría inferirse, entonces, que la dispensación de un bien social como el medicamento, en un establecimiento que está fiscalizado por el Estado nacional, provincial y municipal, es, en definitiva, un servicio público, con una característica particular: es un “servicio público impropio”.

Argumentos

En el artículo 33 A de la Ley Nacional 17565, por ejemplo, se establece que los farmacéuticos “tienen la obligación de prestar la colaboración que le sea requerida por las autoridades sanitarias, en caso de epidemias, desastres u otras emergencias”. En el mismo sentido disponen las leyes provinciales 4438 de Río Negro y 7719 de La Rioja, entre otras legislaciones: los farmacéuticos “deben poner sus conocimientos y servicios profesionales a disposición de la comunidad en caso de conflicto social interno, catástrofe, epidemia u otro caso de emergencia sin pretender por ello una ventaja personal”. De hecho, además, las farmacias están obligadas por el Estado a cumplir el servicio de guardias.

“El bienestar general de toda la población está condicionado necesariamente por la calidad y la adecuada gestión de los servicios prestados”. En este sentido, el “servicio público como prestación satisface una necesidad comunitaria; no está en el mercado solo por connotaciones pecuniarias y por la persecución de objetivos económicos. Su fin prevaleciente está dado por la eficaz satisfacción de necesidades colectivas” (Dromi, 2004: 828).

Servicio público impropio

Impropio es el servicio prestado por personas privadas, de acuerdo a disposiciones reglamentarias establecidas por la Administración Pública, definió Miguel Marienhoff, con relación al alcance del servicio público. Para él, siguiendo la posición de Arnaldo De Valles, el elemento público no se refiere al ente que lo presta sino al destinatario, por lo que el servicio público no es otra cosa que servicio "para" el público. *"servicio público en sentido impropio son los que subjetivamente son actividad privada, y obtienen el nombre, no la calidad, de públicos de la tradición y del uso común, en vista de su función, pero que, aun como actividad privada, hállanse sujetos a un particular régimen publicístico, dado que por el derecho público pueden regirse muchas de las relaciones entre sus sujetos y las personas jurídicas públicas, por un lado, y los particulares destinatarios del servicio, por otro lado".*

Marienhoff señala: "El "régimen" jurídico de las expresadas actividades, que se traduce y concertá en su "reglamentación" -que puede referirse a la fijación de precios, a la obligatoriedad de servir o vender al público, etc.-, en nada se diferencia del aplicable al servicio público "stricto sensu". ¿Se podría demarcar una diferencia entre una actividad como proveer agua a los habitantes de una ciudad, por ejemplo, y la actividad que consiste en proveerles a dichos habitantes, a través de un profesional de la salud, de medicamentos?

De hecho, los seres humanos no eligen –o no deberían elegir– "consumir" un medicamento, sino que lo toman por necesidad, ejerciendo el derecho básico, constitucional, a la salud.

Es decir, un farmacéutico no tiene permitido –legal (en el caso de los de venta bajo prescripción) y éticamente- promover la venta de los medicamentos. Debe expenderlos sólo si existe una necesidad por parte del paciente. Pero un comerciante sí tiene permitido promover la comercialización de golosinas, carteras, zapatos, ropa. Persigue objetivos de venta y aplica estrategias de marketing y publicidad para lograr la compra por impulso.

Modelo de farmacia comunitaria profesional

En la Argentina, la imposición de las tendencias de consumo pretende desvirtuar este servicio profesional, menoscabando el conocimiento, la experiencia del farmacéutico y el derecho del mismo paciente a obtener atención y consejo.

Este modelo se basa, justamente, en la no existencia del farmacéutico, reemplazándolo por una góndola, ya que el objetivo es promover la venta de medicamentos sin ningún límite ni regulación, con la misma lógica de quienes impulsan la comercialización de medicamentos en kioscos y supermercados. Para ese esquema la farmacia profesional es un obstáculo.

No obstante, la farmacia constituye intrínsecamente un servicio. Que no pretendan distorsionar su función y su misión.

ACCU-CHEK® Performa

Performance en la que sus pacientes pueden confiar



Rápido, resultados en 5 segundos



Mínima muestra de sangre 0.6 µl
Detección de muestra insuficiente



Revisión de tira reactiva dañada



Detección de efectos de humedad ambiente



Ajuste automático de cambio de temperatura



Codificación automática por chip



www.accu-cheek.com.ar
ACCU-CHEK es marca registrada
de un Miembro del Grupo Roche
Productos Roche S.A.Q. e I.

Para mayor información por favor comuníquese
con el Servicio de Atención al Cliente

ACCU-CHEK® 0800-333-6365
Responde 0800-333-6081

ACCU-CHEK®
Vivi la vida. Libremente.

Ser competitivos o desaparecer

Mucho se ha hablado acerca de la validez de la farmacia profesional versus la “farmacia shopping”.

Pero justo es decir que el mayor beneficiado por la farmacia orientada al servicio y no al comercio, el paciente, prefiere en muchos casos el formato y aspecto de modernidad que trasmiten las últimas. Esto no es casual, ya que nuestros gustos y deseos como usuarios de un servicio, son estudiados minuciosamente por expertos.

Es decir que el consumidor es un objetivo comercial, ya que se sabe que somos guiados fuertemente por la emoción y lo simbólico.

No es el objeto de esta nota ampliar estos conceptos, pero es necesario entender que estas técnicas existen, y que representa una ventaja muy grande para las farmacias comerciales usarlas en su beneficio. La población es manipulada con estas técnicas que no difieren de otras usadas con fines económicos o políticos.

Cuando entregamos un medicamento, lo que nos diferencia, es la oportunidad de dar o no en ese momento un cierre a una serie de actividades responsables que hacemos, y que brevemente descriptas, pasan por cuidados al medicamento en lo referente a origen, guarda y entrega, selección y capacitación de auxiliares, interpretación de la receta, detección de errores en la prescripción, alertas farmacéuticas, trazabilidad, secreto profesional, etc. Pero todos estos actos profesionales son invisibles y peor aún, lo visible son sus aspectos más comerciales como precio, ubicación en góndolas, publicidades, carteles, etc.

¿Por qué razón han crecido y se han multiplicado las farmacias comerciales?

Porque en el terreno de lo emocional y simbólico son:

- 1-Más convenientes (lo que es manifiestamente falso)
- 2-Representan la idea de nuevo, evolucionado, moderno y sofisticado, ergo el comprador también lo es si compra allí.
- 3-Algo muy interesante: no tratan al enfermo o sus familiares como si existiera un problema, se minimiza el tema de la enfermedad. Mucha gente asocia la farmacia tradicional con un problema, por el contrario estas farmacias, podríamos decir, facilitan la negación de la crisis. Por traducirlo al lenguaje actual son “buena onda”, algo así como la pregunta: “¿Todo bien?”, que



Por el Dr.
Ricardo Lilloy
Coordinador General
de la COFA

connota que si algo no lo está, no me lo digas ahora.

Obviamente nadie desnuda las debilidades de estas farmacias gondoleras: atención despersonalizada, altas barreras para consulta de dudas, inducción al pensamiento desaprensivo del peligro del mal uso del fármaco, manejo no profesional de la entrega del fármaco al público, en síntesis perderle el miedo y respeto, última barrera para el consumo descontrolado del medicamento.

El Farmacéutico es un obstáculo, aún cumpliendo órdenes, porque sabe que está entregando un producto sanitario, en cambio las góndolas no piensan y tampoco hablan.

Qué hacer

La salida está por la vía de la creatividad, repensarse en esta nueva realidad, sin resignar nuestra misión como especialistas en el medicamento y garantes de su uso útil.

Las organizaciones farmacéuticas están para achicar la brecha que existe entre estos grupos concentrados y la farmacia individual.

Estamos dando una batalla legal y legislativa, promoviendo más regulación y mayor actividad de fiscalización por parte de las autoridades, que en algunos casos no se cumple.

Pero estas acciones deben ser acompañadas de una modernización, mejoras en la capacidad de servicio de la farmacia, acompañamiento con soportes de capacitación en las destrezas útiles y necesarias, continuidad con la defensa de la economía de la farmacia mejorando los convenios y desarrollando procesos administrativos que reduzcan tiempos, burocracia, dobles tributaciones y pérdidas por tener que financiar el sistema quien es la parte más débil.

En estos años de crisis de la Seguridad Social, la farmacia junto a las droguerías han resignado parte importante de su retribución. Diría que son las únicas que lo hicieron, ya que al no ser formadoras de precios, no pueden trasladar estas bonificaciones.

Pero para no llorar sobre la leche derramada, es la hora de soluciones pragmáticas, innovadoras, creativas, audaces y valientes. Necesitamos agregar a esto un esfuerzo especial en difundir con una verdadera prédica estas acciones y sumar voluntades para que lleguen a concretarse en los mostradores de las farmacias. 

Para poder superar
las metas Ud. requiere



Potencia
Hipolipemiantre

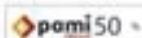
SINLIP®
ROSUVASTATINA 5 / 10 / 20 mg

- La estatina más potente.¹
- Mayor número de pacientes logran alcanzar las metas de LDL-C <100 mg/dl según NCEP ATP III con Rosuvastatina.²
- Indicado en prevención primaria de la enfermedad cardiovascular.*
- Reducción demostrada de la placa aterosclerótica.³
- Perfil de tolerabilidad y seguridad comparable al resto de las estatinas.⁴



PRESENTACIONES

Envases con 30 y 60 comprimidos recubiertos
conteniendo 5 mg, 10 mg y 20 mg de rosuvastatina.



1. Ethminiadis A; Rosuvastatin and cardiovascular disease: did the strongest statin hold the initial promises? *Angiology*. 2008 Apr-May;59(2 Suppl):625-45. 2. Insull W Jr y col; Achieving low-density lipoprotein cholesterol goals in high-risk patients in managed care: comparison of rosuvastatin, atorvastatin, and simvastatin in the SOLAR trial. *Mayo Clin Proc*. 2007 May;82(5):543-50. 3. Nissen SE y col; Effect of very high-intensity statin therapy on regression of coronary atherosclerosis: the ASTEROID trial. *JAMA*. 2006 Apr 5;295(13):1536-45. 4. Schuster H y col; Effects of switching statins on achievement of lipid goals: Measuring Effective Reductions in Cholesterol Using Rosuvastatin Therapy (MERCURY II study). *Am Heart J*. 2004 Apr;147(4):705-13.

*Ver información de prospecto.

Nuevos conceptos

Por la Dra. Ana María Muñoz

Farmacéutica Universidad Católica de Córdoba

Postgrado en Neuromarketing Fundación Favaloro

Major en Comercialización Universidad de Stetson U.S.A.

Hasta hace muy pocos años, al presentarse una nueva tendencia, sea de consumo, de hábitos, formatos, etc., había un tiempo para evaluar las posibilidades de adoptar el cambio o dejarlo pasar. En la actualidad, la rapidez de los cambios es vertiginosa y hoy esta posibilidad de “*tomarse un tiempo*” es casi nula si el objetivo es ser competitivos.

Competitivos respecto a qué y a quién, sería un buen comienzo para el análisis. Mejor aún si podemos identificar claramente lo que corresponde al afuera en su estado micro (lo que me compete a mí, el entorno más próximo) y macro (lo que sucede en el sistema general); sumarle además un diagnóstico objetivo del recurso humano y del tecnológico, y además no olvidemos reportes e informes y todo lo que las empresas organizadas utilizan para mantenerse en movimiento y vivos en el rubro que los convoca.

Sin embargo, toda esta información se ve debilitada hoy si no incorporamos nuevos conceptos para cada una de las evaluaciones, tales como empatía, vinculación, emotividad, percepción, sensación, escucha activa, lenguaje no verbal, actitud, entre otros.

En la toma de decisiones de cualquier índole hay un 5% de racionalidad y un 95% no consciente. La pregunta que siempre me hago es por qué todavía se sigue apostando a los precios cuando hay 95% de posibilidades de fidelizar al paciente con otros métodos.

Entonces, de ahora en más se debe tener en cuenta el contexto general y particular, el comportamiento cerebral de los participantes, patrones de conducta, tipo de estímulos, manejo de emociones, modificación de los hábitos, y con estas herramientas construir una nueva estrategia.

El estudio del comportamiento cerebral llegó para quedarse, y para alejarlo de lo que puede considerarse manipulación, tomemos un ejemplo común: Una cuestión frecuentemente tomada como problema en un comercio es el siguiente:

“Los empleados pierden mucho tiempo atendiendo al cliente, hay que poner límites de tiempo, hay que cronometrarlos, de esta manera no son productivos”.

Este factor de cantidad de tiempo dedicado al cliente tan bien definido y cuantificado es considerado como negativo y con-



traproducente. Lógicamente, el análisis es correcto matemáticamente y considerado lineal se ajusta a los estándares del siglo XX y en determinados rubros, es más, hasta se proponen incentivos para los empleados que atienden más clientes, minimizando el tiempo de contacto.

En parte esto surge con la “*Macdonalización*” y en ese caso es totalmente aceptable, aunque no son medidas aisladas corresponde a un formato cuyo paquete de acciones contempla ajustes periódicos con objetivos claros y diversos que movilicen a distintos targets, en especial a los clientes no habituales con propuestas interesantes como el menú de autor, combos con alimentos más saludables, Mac café, entre otros.

Pero llevándolo a la Farmacia, hoy la cantidad de tiempo de contacto unido a la calidad es considerado positivo y elemento de valor en la evaluación de la empresa y de los empleados.

La dispensa de un medicamento o la venta de un producto hoy tiene un significado menos técnico, tiene que ver más con la percepción de valor de la entrega, la confianza, la profesionalidad, la idoneidad, donde las partes interactúan consolidando una relación a largo plazo, alimentando el 95% que nos propone como altamente elegibles con amplias posibilidades de convertir un paciente-cliente fiel en un paciente-cliente leal. La lealtad puede cuantificarse ROR (Return Over Relation), el cliente fiel no.

Saber y entrenarse para una buena calidad de contacto maximiza las posibilidades de mantenerse competitivo.

La calidad inteligente de tiempo dedicado al paciente permitiría establecer una vinculación emotiva ganando su confianza, descubrir si el “*tiempo*” es un elemento decisivo para sus compras y por eso nos elige, si la sensación cuando ingresa y permanece es agradable, si realmente se siente un rey, objetivo de muchos entrenamientos si la comunicación es efectiva, si estamos posicionados sutilmente en su no consciente, es decir, alimentamos de manera positiva el 95% de su toma de decisión en el momento de cuidar y mantener su salud y bienestar.

Esto es sólo para comenzar a descubrir que lo que antes era considerado elementos a corregir, hoy también lo son, pero desde otro punto de vista, acompañando la evolución y los cambios que son constantes y vertiginosos.

Otros desprendimientos positivos que surgen de la mejora en la calidad con los contactos son:

- Conocer nominalmente la masa crítica de pacientes que colaboran con su punto de equilibrio (BEP).
- Manejar eficientemente su “*calidad de stock*”.
- Invertir en cambios altamente productivos como renovación de vidrieras, mix de productos, iluminación, buena disposición de productos y novedades del mercado.
- Mejorar la organización interna para administrar mejor el tiempo.

- Informatizar los reportes.

- Mejora y efectividad en los controles, entre otros.

Puede suceder que como primera impresión usted piense que esto no es tan así, y vale la discrepancia, pero lo invito a pensar y a relacionar conceptos:

Si el capital de toda empresa son los clientes, por qué no nos ocupamos seriamente en saber qué quieren y cómo lo quieren. Que los valores percibidos del producto no dependen del valor en pesos.

Que las marcas (hablamos de “*su marca*” no del producto en esta oportunidad) están en la mente pero actúan en el corazón. Que el mercado está compuesto por personas, si no nos ocupamos de ellas no podremos entender cómo manejar la porción de nuestro mercado.

La comunicación dejó de ser lineal, por lo tanto hay que ejercitarse la escucha activa, aprender a escuchar para obtener buena información. Algo que siempre nombré para que estos cambios se comprendan mejor: El premio Nobel de Economía del año 2002 fue recibido por el psicólogo Daniel Kahneman por el tema economía del comportamiento. El efecto de introducir a la persona como eje de la economía cambió la manera de ver y analizar los procesos. Nació la Neuroeconomía.

No somos 100% racionales, y esto es muy bueno. Lo importante es ocuparse de entender y aprender a aprender de las nuevas tendencias.



Educación para la transformación

Maestría en Farmacopolíticas

Inicia en agosto 2012 - Otorga 50 créditos para la certificación farmacéutica

Directora: Mg. Sonia Tarragona - Duración: 2 años

Modalidad de cursada: 3 días seguidos (jueves, viernes y sábado), 1 vez por mes.

R.M.1777/10 M.E. Aprobada por CONEAU.



30% de descuento en las cuotas
de la Maestría para los
miembros de la COFA

CURSOS SEGUNDO Y TERCER CUATRIMESTRE 2012

25 y 26 de junio de 2012.

Buenas prácticas de almacenamiento, distribución y transporte de medicamentos en Mercosur (en conjunto con ANMAT - INAME)

Septiembre 2012

Gestión de los medicamentos

20ISALUD
1991-2011

Venezuela 931 / 847 / 758 - CABA

www.isalud.edu.ar/facebook - Twitter@UISALUD

5239.4000

www.isalud.edu.ar

informes@isalud.edu.ar

“Dispensar medicamentos es una acción de salud pública”



“La sociedad está alienada con el consumo de medicamentos. Cuando uno consume el medicamento, degrada su función y anula la función del profesional que lo tiene que dispensar”, dice el rabino Sergio Bergman. Farmacéutico de profesión y “maestro” por vocación, según su propia definición. A esta fórmula hay que agregarle su reciente incursión en la militancia política dentro del PRO y desde el 10 de diciembre pasado, la función de legislador de la Ciudad de Buenos Aires.

En su despacho de la Legislatura, el rabino Bergman recibe a Correo Farmacéutico para contarnos cómo fue la decisión de dejar el ejercicio de la Farmacia industrial para dedicarse de lleno a la religión y luego su entrada a la arena política con una peculiar situación, e incluso ciertas disidencias con el partido que encabeza Mauricio Macri.

Un colorido mural, esculturas postmodernas y una gran mesa central rodeada de muebles con libros y documentos varios conforman el despacho del Rabino Sergio Bergman en la Legislatura porteña. Un rostro sin edad, sereno, coronado con una gran “kipá” caracteriza a una de las figuras destacadas de la comunidad judía. El legislador toma mate mientras desgrana recuerdos, piensa y opina. *“Siempre tuve afinidad con las ciencias –comienza rememorando su infancia-. Hice la secundaria en la escuela ORT. Allí me gradué como técnico químico. Ya desde chiquito me preguntaba sobre el por qué de muchas cosas, investigaba, me interesaban la energía, el átomo... Luego, mientras hacía la tecnicatura comencé a desarrollar una actividad comunitaria no formal. Como carrera elegí seguir Farmacia y Bioquímica en la Universidad de Buenos Aires. Al graduarme empecé a trabajar en la industria farmacéutica. Ingresé en el área de control de calidad, donde me dediqué a HPLC de alta performance fase líquida e investigaba con antihistamínicos.*

Trabajé casi cuatro años hasta que en un momento tuve que tomar una decisión entre mi profesión, que era la Farmacia, y mi vocación, que estaba vinculada con lo comunitario y con lo educativo, porque lo religioso es un canal a través del cual transité mi vocación de educador. El rabino es, en realidad, un maestro más que un sacerdote”.

“A través de una consultora me habían ofrecido un contrato para ir a perfeccionarme en GMP a Alemania. Tuve que tomar una decisión y opté por la vocación, pero lo hice con la recomendación de mi esposa. Ella me planteó que se había casado con un farmacéutico y que lo último que tenía previsto era tener que vivir

30 años de actividad antimicrobiana sostenida avalan su eficacia.¹

819 millones de pacientes tratados, su seguridad.²

CLAVULOX®

amoxicilina + ácido clavulánico



Eficacia comprobada frente a las infecciones más frecuentes.³

**CLAVULOX®: 500 mg y 1 g - Comp. x 14
CLAVULOX® DUO: Suspensión por 70 ml.**

Referencias: 1) This claim is adapted from the following studies A. Hoban D, et al. The PROTEKT study. J Antimicrob Chemother. 2002; 50 Suppl S1:49-59. B. Harrison CJ, et al. J Antimicrob Chemother. 2009; 63(3):511-9. C. Ndiaye AG, et al. J Infect Dev Ctries. 2009 Oct 22; 3(9):660-6. D. Hoban DJ, et al. The SENTRY study. Clinical Infectious Diseases. 1997-1999;32(2):81-93 E. Flemingham D, et al. The Alexander project. 1996-1997. J Antimicrob Chemother. 45, 191-203 F. Karlowsky JA, et al. J Clin Microbiol. 2002 Mar;40(3):1063-6. G. Fluit AC. Journal of Antimicrobial Chemotherapy (2005) 56, 133-138. H. Jenkins SG, et al. Ann Clin Microbiol Antimicrob. 2008 Jan 17:1. I. Song JH, et al. Antimicrob Agents Chemother. 2004 Jun;48(6):2101-7. J. Barry AL. Infection. 1995;23 Suppl 2:S59-63; discussion S64. K. Critchley IA, et al. Antimicrob Agents Chemother. 2007 Dec;51(12):4382-9. L. Doern GV, et al. Antimicrob Agents Chemother. 1999 Feb;43(2):385-9. M. Flemingham D, et al. Antimicrob Chemother. 1996 Jul;38 Suppl A:1-57.N. Flemingham D, et al. J Antimicrob Chemother. 1998 Mar;41(3):411-5.O. Flemingham D, Eur J Pediatr. 2009 Jan;165(1):3-8.P. Jaeklin T, et al. J Antimicrob Chemother. 1996 Oct;38(4):47-51.Q. Marco F, et al. Antimicrob Agents Chemother. 2001 Nov;45(11):3226-8.R. Pérez-Trallero E, et al. Antimicrob Agents Chemother. 2001 Dec;45(12):3334-40.S. Sener B, et al. J Antimicrob Chemother. 2007 Sep;50(3):587-93.T. Watters AA, et al. J Antimicrob Chemother. 2006 May;57(5):914-23.U. Zhanel G G, et al. Antimicrob Agents Chemother. 2003 Jun; 47 (6):1875-81. 2) White A y cols. Augmentin® (amoxicilin/clavulanato) in the treatment of community-acquired respiratory tract infections: a review of the continuing development of an innovative antimicrobial agent. Journal of Antimicrobial Chemotherapy 53 (Suppl. 51): i3-i20, 2004. 3) Torumkuney-O'Brien D and SOAR Study Group. Antibacterial resistance among *S. pneumoniae*, *H. influenzae* and *S. pyogenes* from 9 countries in Africa and the Middle East: Results from the Survey of Antibiotics Resistance (SOAR) 2007-2009. 49th Interscience Conference on Antimicrobial Agents and Chemotherapy. San Francisco, CA, USA. Poster C2-1402.



Antibióticos



Para obtener información completa para prescribir, solicitarla a la Dirección Médica de Laboratorios Phoenix S.A.I.C.F. Calle (R202) Gral. Juan Gregorio Lemos N° 2809, Los Polvorines (B1613AUE), Pcia. de Buenos Aires.

Tel: 4489 8526 / Fax: 4489 8521
e-mail: info@phoenix.com.ar - www.phoenix.com.ar

ATB 39B 05-12-11

Laboratorios
PHOENIX
Compromiso por la Salud

con un rabino, pero que si era mi vocación, ése era el momento en que lo teníamos que hacer. Tomamos juntos esa decisión. Entonces fuimos a Jerusalén con una beca de la Universidad Hebrea de Educación. Allí cursé un programa doble de master en educación general y mi carrera rabínica. Estuve cuatro años viviendo en Israel. Hice dos masters, uno en educación y otro en Ciencias judaicas y un tercero dentro de mi carrera rabínica en literatura rabínica. Volvimos a Buenos Aires en 1993.

Inicialmente me dediqué a crear una escuela comunitaria y luego a desarrollar la obra social, religiosa y política cívica que inicié desde la Fundación Judaica y finalmente termina con la Fundación Argentina Ciudadana".

-¿Cómo fue su entrada desde la religión a la política, un mundillo con una imagen tan "impura"?

-Viene desde una ética de las convicciones. Si nuestra sociedad, nuestro sistema político-institucional no estuviera tan deteriorado como está, quizás no me lo hubiera planteado. Pero una tarea comunitaria, espiritual, religiosa, educativa no tiene posibilidad de desarrollarse aislada. Y si la sociedad en la que está inmersa empieza a degradarse, a desintegrarse en los principios básicos que la hacen una civilización, uno no puede quedarse en lo privado, en lo propio, sin intentar hacer algo. Ya no estoy hablando de acciones de caridad. Estoy hablando de la inviabilidad de un paradigma al que nosotros apelamos desde lo formal, de los valores que decimos sostener, pero que no sostienen en las virtudes que tenemos que practicar. Los tenemos escritos con claridad en el marco de la ley, pero la avasallamos pasando los intereses por delante de los principios.

El primer hito que me acercó a la política fue la voladura de la AMIA.

Participé en la fundación de Memoria Activa. Nos reuníamos todos los lunes a las 10 de la mañana, frente a la Corte Suprema reclamando justicia por el atentado porque no podíamos quedarnos en nuestras casas esperando que se haga Justicia. Había que exigirla. Esa era una actividad de política cívica, de construcción de ciudadanía.

El otro hito en este recorrido tuvo que ver con el colapso económico, político y social de 2001-2002. En ese momento se creó la Mesa de Diálogo Argentino y las religiones participamos de ese ámbito de trabajo. Fue una experiencia muy sana que lamento mucho que no se haya continuado. Ahí ya no estábamos hablando de temas puntuales, sino que se había desintegrado el sistema. Pero apenas se estabilizó la economía, cuando cada uno resolvió mejor o peor su situación, nos olvi-

damos de los que no la resuelven. Tenemos falta de disciplina en sostener los valores y el problema institucional –que no se resolvió– quedó eclipsado con la bonanza económica.

Otro momento de actividad política cívica fue cuando participé en las marchas organizadas por Bloomberg en la Plaza de Mayo en reclamo de seguridad. Lo triste fue que nos confundimos entre el cartero y la carta y porque Bloomberg había dicho que era ingeniero y no lo era, quedó opacado el mensaje de esos padres a quienes les habían matado a los hijos. Y todavía hoy estamos padeciendo la inseguridad.

Ahí me di cuenta que sin la masa crítica de ciudadanos no va a haber transformación y el status solo de habitante, de consumidor, me preocupó ya como una tarea educativa de discusión moral y cívica. Los argentinos somos buena gente. Hay mucha más gente buena que mala. Lo que ocurre es que el mal trabaja muy bien y el bien trabaja bastante mal. Entonces fundé Argentina Ciudadana y salí a recorrer el país en una especie de catequesis cívica: ir a hablar donde me querían escuchar para ver cómo podemos formarnos en valores para un compromiso ciudadano más amplio. Y casi siete años después me di cuenta -fue un aprendizaje- que al sistema político no lo vamos a poder cambiar si no es desde adentro. La política es una acción noble que permite transformar. La democracia no es sólo un hecho electoral y el hecho electoral no obliga a delegación sino a representación. Entonces, cuando uno gana una elección no puede gobernar como quiere, sino que tiene que gobernar como debe en función de lo que la ley le prescribe. No se puede llevar puesto todo.

La política partidaria cuenta con que la sociedad civil no va a querer entrar.

Aparenta ser tan sucia y fea que cuentan con que nadie que tenga algún prestigio se meta. Es una lógica hasta corporativa. Y nadie se quiere meter.

-¿Y a Ud. no le da miedo salir manchado de esta experiencia?

-No es justo calificar a toda la política de ese prejuicio fundado o no que tenemos. No todos los políticos son iguales, no es cierto que todos los jueces ni que todos los legisladores son corruptos. Tenemos un prejuicio generalizado. Ahora, es cierto que el problema está, que la conducción no resuelve que la política vuelva a transparentarse, vuelva a ponerse en un plano de dignidad. Pero eso no implica que absolutamente todos los que cruzan la línea ya forman parte de una categoría, porque no aceptaríamos eso sobre nosotros mismos.

Planteando todo esto es que me di cuenta que como estaba, iba



"Si la sociedad empieza a degradarse, a desintegrarse en los principios básicos que la hacen una civilización, uno no puede quedarse en lo privado, en lo propio sin intentar hacer algo".

xedenol

Diclofenac

La línea de Diclofenac con mayores opciones

xedenol **B12**
Diclofenac / Betsametasona / Vitamina B12

xedenol **flex**
Diclofenac / Prinidol / vitamina B12

xedenol **cb**
Diclofenac
xedenol **flex cb**
Diclofenac / Prinidol

NUEVOS

xedenol **Gesic**
Diclofenac / Paracetamol

xedenol
Diclofenac 50/75/100/Inyectable/gel

xedenol cb
Diclofenac / Cápsulas blandas



PRESENTACIONES:
Envases con 15 y 30 cápsulas blandas.

xedenol flex cb
Diclofenac / Prinidol
Cápsulas blandas



PRESENTACIONES:
Envases con 15 y 30 cápsulas blandas.

xedenol flex
Diclofenac sólido
Prinidol metaceta

PRESENTACIONES:

Xedenol Flex: 10 y 30 comp. rec.
gastroresistentes.
Xedenol Flex (inyectable IM):
6 frascos ampolla liofilizadas y 6
ampolas solvente.

xedenol B12
Diclofenac / Betsametasona / Vitamina B12

PRESENTACIONES:

Xedenol B12: 10 y 20 comp.
recubiertos.
Xedenol B12 (inyectable IM):
3 y 5 frascos ampolla liofilizadas y
3 y 5 ampolas solvente.

xedenol Gesic
Diclofenac / Paracetamol

PRESENTACIONES:

Envases con 10 y 20 comp.
recubiertos.

xedenol
Diclofenac 50/75/100/Inyectable/gel

PRESENTACIONES:

Xedenol 50: 15, 30 y 100 comp.
rec. gastroresistentes.
Xedenol 75: 7, 15 y 30 comp. rec.
de liberación prolongada.
Xedenol 100: 15 comp. rec. de
liberación prolongada.
Xedenol (inyectable): 5 ampollas.
Xedenol Gel: Envases con 50 gr.



Ciencia y religión

Durante la entrevista, el rabino Bergman se refirió a la alquimia que hizo en su vida entre la ciencia y la religión: “Yo diferencio la religión de la religiosidad, de la espiritualidad. La religión es una institución y como a toda institución le caben las generales de la ley, que dado que tiene que administrar los atributos de jerarquías, de autoridad y poder, entra en las consideraciones de todos los aciertos y desvíos que tienen todas las instituciones. Entonces yo creo que la gente, con razón, critica la religión como institución y confunde perder con ello la religiosidad y la espiritualidad, que es algo que no le pertenece a la institución religión.

La religiosidad es la experiencia personal, íntima, de cada una de las personas que desde la fe pueden conectarse con valores y con una esencia trascendente que no administra la institución religión.

Un cambio mucho más potente y amplio es el de la espiritualidad, que es universal. Todos los seres humanos somos espirituales. En esto no tiene nada que ver el dogma, la fe, la religión de origen, las

creencias, las prácticas, las liturgias. Yo creo que esencialmente el humano se define por lo espiritual. Ese campo es universal, transversal, potente. La ciencia también es una expresión de la espiritualidad. La inquietud que el ser humano tiene por interrogarse, por entender pero también por intervenir, por desplegar una potencia, por modificar...

Mi posición hoy es que la religión y la ciencia no se contraponen sino que se complementan. Porque abordan interrogantes diferentes que son complementarios. Mientras que la ciencia tiene que explicarnos cómo son las cosas, la religión trata de contestar para qué.

Para mí el mundo fue creado como consecuencia del Big Bang y creo en la teoría de la evolución porque no creo en la literalidad bíblica. Pero lo que hay que interpretar del texto de la Biblia no es cómo fue creado, sino para qué, qué lugar tenemos nosotros en el mundo. Son otro tipo de interrogantes, filosóficos, existenciales, valorativos”.

a ser permanentemente un analista o un diagnosticador y que la solución a parte de estos problemas tenía que ver no con pegar un salto, sino con construir un puente. Debía seguir generando más ciudadanía, convocando a nuevas generaciones a que se involucren y que debía meterme dentro del sistema político y partidario.

“Cuando uno gana una elección no puede gobernar como quiere, sino que tiene que gobernar como debe en función de lo que la ley le prescribe. No se puede llevar puesto todo”.

-Ud. tiene una situación particular en el PRO, ya que manifiesta no concordar con algunas ideas...

-La entrada en el PRO fue la oportunidad que yo tuve de empezar a dar este paso. Yo tengo mi visión, pero como creo que no es bueno que cada uno, para entrar, haga sus partidos para jugar solo, que crea que va a cambiar todo, que todo va a empezar a partir de él, tuve que tomar una decisión. Dentro de las opciones existentes a la hora de decidir, acepté la invitación de Mauricio Macri de sumarme al PRO y aquí encuentro un espacio lo suficientemente plural, donde mi diferencia no es ni cancelada ni anulada como una condición preliminar para mi participación. Dentro de esa diversidad encontré una posibilidad donde tengo mi aporte, mi posición. No estoy diciendo que es la mejor opción, que no hay otra, pero es mi elección y la asumo.

No tengo ninguna posibilidad de garantizar el éxito, ni ningún cambio trascendente, esto es muy largo, muy costoso y lo que necesitamos es que, así como lo hago yo, algún día lo hagan cien, entonces vamos a tener la posibilidad de hacer un cambio.



-¿Tiene como uno de sus objetivos pasar de un cargo legislativo a uno ejecutivo?

-En realidad hoy puedo decir que estoy aprendiendo.

"Avasallamos la ley pasando los intereses por delante de los principios".

Dispensa y consumo de medicamentos

-Ud. mencionaba que ésta es una sociedad consumista, ¿cómo observa su comportamiento ante el consumo de medicamentos?

-Los espacios políticos y partidarios tienen no solamente su doctrina sino también sus posiciones de bloque, de ahí cada uno tiene que resolver la tensión entre lo que uno cree, sus convicciones y las políticas de bloque. Pero en este caso yo creo que hay un problema marco. Yo creo que nosotros no hemos puesto en la justa dimensión que dispensar medicamentos es una acción de salud pública. Hablamos del problema de la venta de medicamentos en góndolas, en kioscos, que en realidad es la última parte y no hablamos de la primera parte, que es lograr que la sociedad entienda el sentido de nuestra profesión. Porque la gente se pierde eso. Entonces

cuando uno se presenta con principios ante los legisladores, necesita no solamente tener el respaldo del legislador, sino que tiene que tener el soporte de una sociedad que está alienada con este tema. Cuando uno consume el medicamento, degrada su función y anula la función del profesional que lo tiene que dispensar.

Creo que hay que hacer un trabajo, un programa inserto en un proyecto de salud pública, dentro de la formación ciudadana en las escuelas, explicando que dispensar un medicamento es una acción del bien común que tiene una responsabilidad profesional y que está alejado del consumo, que no es cuestión de decidir por uno mismo y ya está. Porque, por otra parte, también hay un tema de la terminología. Para mí el concepto "venta libre" es peligroso; yo puedo entender lo que es "venta sin receta". No sé cómo va a terminar siendo la regulación de los medicamentos que se venden sin receta, me excede hoy, aunque tengo mi posición tomada, pero el término venta libre es un mal término. El medicamento no puede ser dispensado de la misma manera que cualquier otra cosa.

Al concluir la entrevista el legislador convocó a los farmacéuticos y sus entidades profesionales: "En el área de salud, sepan que cuentan conmigo como referencia para cualquier iniciativa, cualquier área que podamos tratar o deliberar en términos de proyectos legislativos para la ciudad. Yo los invito y les doy la bienvenida para presentarlo".



Dioxaflex Migra
Diclofenac Potásico

Rápido alivio ante los síntomas de migraña.

Una política farmacéutica para la Argentina

"El medicamento de venta libre u OTC no quiere decir que pueda venderse o dispensarse en cualquier lugar, sino que no necesita exclusivamente de la prescripción del médico. Sí es aconsejable que sea dispensado o entregado por un farmacéutico o por una persona que esté capacitada para la dispensa", sostiene la Dra. Raquel Méndez, Consultora en Medicamentos y Tecnologías Sanitarias de la Organización Panamericana de la Salud. "La OPS/OMS pretende un modelo de farmacia en el que la presencia del farmacéutico prime por sobre todas las cosas", indica la funcionaria que opina que "en la Argentina se debe establecer, además de una política de medicamentos, una política farmacéutica".

Más del 50% de los medicamentos se prescriben, dispensan o venden de forma inapropiada, y la mitad de los pacientes no los toman correctamente. Más del 50% de los países no aplican políticas básicas para fomentar el uso racional de los medicamentos. *"Estas estadísticas son alarmantes"*, afirma la Dra. Raquel Méndez, Consultora en Medicamentos y Tecnologías Sanitarias de la Organización Panamericana de la Salud, quien hasta el año pasado ocupó el cargo de Jefa del Departamento de Psicotrópicos de la ANMAT. Los datos fueron difundidos en el mes de mayo por la Organización Mundial de la Salud.

"La verdad que el comportamiento de la sociedad ante el consumo de los medicamentos es un tema que preocupa tanto desde el punto de vista de la Organización, como desde mi punto de vista como ciudadana y profesional de la salud, porque se observa una tendencia en los países de la Región y sobre todo en la Argentina a la automedicación. Pretendemos que cuando se indica un medicamento, ya sea prescripto por un profesional médico, o no, sea adquirido en centros que estén debidamente habilitados y autorizados para esos fines y con todo el asesoramiento profesional correspondiente. La automedicación y el uso irracional de los medicamentos tienen consecuencias serias para la salud de la gente. Hay una mala interpretación del concepto de medicamentos de venta libre en la mayoría de las personas, que creen que es ir a un establecimiento cualquiera y levantar de una góndola un medicamento. En realidad, cuando se habla de medicamento libre u OTC, se está refiriendo a un medicamento que no necesita exclusivamente la indicación del médico, pero sí tiene que ser dispensado o entregado por un farmacéutico o por una persona que esté preparada para la dispensa".

-¿Cómo ve la OPS la tendencia de algunos países a liberar la venta de medicamentos, como Brasil, en que el parlamento aprobó una ley -que luego fue vetada- que permitía la venta en supermercados y otros comercios, y el gobierno de Chile, que pretende una norma similar...

-Nosotros creemos que es importante conservar todos los eslabones de la cadena de comercialización y respetarlos, porque eso nos

está asegurando la trazabilidad de los medicamentos. Esta medida pretende que el paciente o usuario pueda disponer de un medicamento de calidad, legítimo, del cual se sepa el origen y que pueda tener la certeza de lo adquirido, que pueda consultar de una manera ágil y práctica sobre las dudas que pudieran surgir.

La trazabilidad fue una medida aplaudida por la OPS, y la Argentina fue el primer país en tomar esta determinación. De hecho la problemática de los medicamentos ilegítimos es una gran preocupación a nivel global y en noviembre la Argentina será sede de un encuentro internacional para tratar este tema con la presencia de la Directora General de la OMS, la Dra. Margaret Chan.

-¿Qué modelo de farmacia pretende la OPS/OMS?

-En realidad la posición que tiene OPS del modelo de farmacia con respecto a la Argentina es aquél en el que se destaque la presencia del farmacéutico como un profesional que, con la dispensa, pueda brindar asesoramiento, que pueda realizar seguimiento farmacoterapéutico, atención farmacéutica y todo lo relacionado a la información del medicamento. Más allá del modelo edilicio o de conformación del establecimiento, pretendemos que la presencia del farmacéutico prime por sobre todas las cosas. De hecho, la farmacia de barrio en muchos casos es considerada como el primer centro de atención de la salud.

-¿La OPS está trabajando en iniciativas en ese sentido?

-Sí, se está trabajando en la revisión de las guías de políticas farmacéuticas que son impulsadas desde la Organización Mundial de la Salud.

Antes se hablaba de políticas de medicamentos. Ahora se habla de políticas farmacéuticas. Debemos dejar de poner la atención en el producto y tener una visión mucho más amplia que haga foco en los servicios farmacéuticos y la atención farmacéutica. Que el farmacéutico se involucre en el resultado farmacoterapéutico y en el equipo de Salud teniendo en cuenta el concepto de Atención Primaria de la Salud. Que trabaje en redes, articuladamente, en conjunto con otros profesionales de la salud proveyendo información.



Antibióticos

La OMS afirma, en el documento sobre uso racional de los medicamentos difundido en el mes de mayo que “el uso excesivo de antibióticos aumenta la resistencia a los antimicrobianos y el número de medicamentos que dejan de ser eficaces para combatir las enfermedades infecciosas. La resistencia prolonga las enfermedades y las estancias hospitalarias. Su costo se estima en 4-5 mil millones de dólares al año en los Estados Unidos y de 9 mil millones de euros al año en Europa.

Ejemplifica con cifras concretas: la proporción de niños con diarrea aguda que reciben la rehidratación oral necesaria es inferior al 60%, pero más del 40% recibe antibióticos innecesarios”.

La Dra. Raquel Méndez, asevera que “a pesar de que los colegas a veces se sienten molestos cuando se menciona la cantidad de antibióticos que se venden sin receta, ésta es una realidad en el país.

Desde la OPS alentamos al cumplimiento de las normativas vigentes. Tenemos las herramientas necesarias. Todos debemos tomar conciencia de la necesidad de racionalizar el uso de los antibióticos y de los medicamentos en general, desde el usuario que va a una farmacia a buscar un antibiótico, hasta el médico que debe prescribir correctamente y el farmacéutico que debería dispensarlo bajo las condiciones establecidas por las leyes. Depende de todos nosotros. Debemos tener en cuenta los criterios éticos como profesionales de la salud. Por otra parte, el farmacéutico tiene en esto un rol fundamental en lograr la adherencia al tratamiento. El tratamiento que no se cumple correctamente genera resistencia. Por eso creemos importante implementar una política farmacéutica que inserte concretamente al profesional farmacéutico dentro del sistema de Atención Primaria de la Salud”.

A esta iniciativa se sumaron áreas del Ministerio de Salud de la Nación como la Dirección de Economía de la Salud, el Programa Remediar + Redes (dependientes de la Secretaría de Determinantes de la Salud y Relaciones Sanitarias) y la Dirección de Registro, Fiscalización y Sanidad de Fronteras, dependiente de la Secretaría de Políticas, Regulación e Institutos.

Los días 12 y 13 de abril la OPS organizó un taller de Servicios Farmacéuticos basados en la APS que tuvo muy buenos resultados

y se está por publicar un documento final que será el impulsor de la implementación de esta estrategia.

-*¿Hubo un compromiso por parte de las autoridades sanitarias para la implementación de las políticas farmacéuticas?*

-Sí, el Ministerio de Salud nos brindó todo el apoyo, no solamente desde lo sanitario sino desde lo político. Se comprometió, a través de la Dirección de Economía de la Salud, a promover para Argentina todo lo que tiene que ver con las políticas.



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

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

Suscríbase

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 quinquenal 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@libertel.com.ar / www.programainfosalud.com

Investigación y comercialización de medicamentos en la Argentina: la visión de Novartis

Precio y condición de venta de los medicamentos, la relación con el gobierno, fabricación pública, patentes, investigación, el PAMI y la revisión de la APE son algunos de los temas que Andrés Graziosi, Country Pharma Organization (CPO) Head de Novartis Argentina aborda en esta entrevista con **Correo Farmacéutico**.

El precio de los medicamentos no es sostenible. Algo va a tener que suceder”, advierte Andrés Graziosi, CPO Head de Novartis Argentina, y agrega: “Los incrementos que rondan entre el 8% y el 10% sumado a una inflación que es claramente superior, han puesto presión no solamente sobre los laboratorios, sino también sobre las droguerías y las farmacias. La farmacia tiene que dar un aumento al empleado que está en el orden del 20% o 25%, pero ve que su margen se incrementa en un 10%, porque eso es lo que aumentan los precios de los productos. Esto ha estado un poco atemperado por el crecimiento del volumen, pero de no continuar así, la situación se va a hacer insostenible”.

Graziosi señala que “a futuro lo que tenemos es una situación de incertidumbre que se inscribe en el marco en el que está toda la industria, mirando qué es lo que va a pasar con las restricciones a las importaciones y cómo eventualmente nos podrían afectar; qué va a pasar con las autorizaciones de incremento de precios respecto de cuál será el nivel de inflación real que va a haber en el país”. -Y en este contexto, los convenios con las obras sociales como el PAMI, también están en renegociación...

-Yo quiero destacar la labor del PAMI en estos últimos años. Me fui de la Argentina a fines del año 2006 y ahora que volví seis años después, veo que está totalmente distinto. La actual administración ha hecho una tarea que es realmente de destacar: ha transparentado muchos de los procesos, le ha dado acceso a un montón de gente y ha incrementado significativamente cual-

quier algoritmo que uno mire de atención a los afiliados. Y ha transparentado, además, la relación con la industria farmacéutica a través de convenios que ha firmado y respetado, cosa que no ocurría en el pasado.

-¿Preocupa a los laboratorios el hecho de que la APE se esté reestructurando, que esté siendo revisada?

-A nosotros siempre nos parece bien que se revise la Administración de Programas Especiales y cuanta más transparencia se le dé, mejor. No sé qué se va a hacer ni qué es lo que la nueva administración pretende, si abrir el Programa Médico Obligatorio, que hace muchísimos años que no se revisa, hubo muchas drogas nuevas e innovadoras que están disponibles en el mercado y que el PMO no las contempla. Si se quiere transparentar el proceso a través del cual se reembolsan algunos de estos tratamientos especiales a las obras sociales, me parece bien; es una tarea que estaba pendiente y que hay que hacer.

-¿Novartis está haciendo investigación en la Argentina?

-Sí, y tenemos un plan de incrementar significativamente la investigación clínica en el país. Hemos invertido en el año 2011 más de cien millones de pesos en investigación, o sea, poco más de 27 millones de dólares. Pensamos duplicar esa inversión para el año 2014, poder llegar a casi 60 millones de dólares, lo que nos dará 250 millones de pesos en investigación clínica.

-¿Esa inversión está dirigida al área de biotecnología o también a otras áreas?

-Estamos investigando en el área de oncología, que incluye



AMOBLAMIENTOS
**DAS
SOLUCIONES**

JERARQUICE SU LOCAL Y VENDA MAS

Amoblamientos Integrales
para Farmacias,
Perfumerías,
Ópticas,
Laboratorios

- **Mostradores**
- **Vitrinas**
- **Exhibidores**
- **Vidrieras**
- **Ordenadores**
- **Seguridad para Mostradores**



*Proyecto y Foto-realismo sin cargo
Planes de financiamiento
Auténticos fabricantes
Instalamos en todo el país
Garantía de 10 años
15 años de experiencia en el ramo*

Planta Industrial: Madero 747 - Ciudadela Tel./Fax: (011) 4657-5130 - 4137-5630/31/32/33

SHOWROOM: Av. Juan B. Justo 8983 - Cap. Fed. Tel./Fax: (011) 4644-3500 - (011) 4137-5634/35

Web: www.dassoluciones.com.ar / www.mueblesdefarmacia.com.ar / e-mail: info@dassoluciones.com.ar

biotecnología; también vacunas, enfermedades respiratorias, el área cardiovascular, de esclerosis múltiple. Nosotros creemos que el país cuenta con una ventaja competitiva importante en términos de la capacidad que tiene de hacer investigación clínica, básicamente porque tiene una regulación de avanzada, lo cual nos permite iniciar estudios clínicos con una velocidad y transparencia que, diría, es sólo comparable a lo que sucede en Europa o Estados Unidos. Es difícil encontrar países no desarrollados que tengan una legislación tan avanzada como la nuestra. Además contamos con investigadores muy bien formados, de nivel internacional, y también centros que cumplen con estándares internacionales. Asimismo, la población argentina en términos generales no está tan polimedicada como en los países desarrollados, lo cual permite un mejor análisis del potencial impacto que las nuevas drogas tienen en la población. Por otra parte, es una población que en general tiene una ascendencia étnica favorable para estos estudios clínicos. Por todo esto, creemos que el país, en ese sentido, tiene una ventaja competitiva importante, así como en otros aspectos no la tiene.



“Nosotros realizamos un estudio que refleja que en América Latina un paciente visita más de cinco veces a un farmacéutico respecto de lo que visita a su médico. Eso indica la importancia que tiene el farmacéutico en la atención del paciente”.

-*Cuáles son esos aspectos en los que está en desventaja?*

-Por ejemplo en la posibilidad de instalar plantas de producción. La Argentina no está convenientemente ubicada geográficamente en el contexto mundial. Si yo quiero suplir al mundo entero desde la Argentina, los costos logísticos son muy superiores; no así si quisiera suplir al mundo desde un país de Europa. Si uno mira qué pasa con las plantas de producción de la industria farmacéutica multinacional, éstas tienden a ser monoproducto porque ganan muchísimo en eficiencia por varias razones: por la capacitación de la gente, porque uno no necesita estar limpiando, cambiando. Pero para poder montar una planta de estas características, uno requiere primero una localización geográfica estratégica.

-*El gobierno les pidió que instalaran una planta en el país?*

-Sí, pero les dijimos que nosotros tenemos que hacernos fuertes en los lugares donde tenemos ventajas competitivas y hacer inversiones ahí, y en otros lugares quizás no tanto. El pedido que hemos tenido es el famoso compensar 1 a 1 importaciones y exportaciones, en lo cual hemos estado trabajando. Pero

Patentes

A principios de mayo, el gobierno dispuso nuevas pautas para evaluar el otorgamiento de patentes sobre invenciones químico-farmacéuticas, con la potestad de determinar los estándares de novedad y altura inventiva que deben alcanzar las invenciones para constituir materia patentable. Las Resoluciones 118, 546 y 107 fueron firmadas conjuntamente por la ministra de Industria, el ministro de Salud y el presidente del Instituto Nacional de la Propiedad Industrial. Andrés Graziosi, CPO Head de Novartis, manifestó la preocupación del laboratorio de origen suizo por la situación de las patentes en el país. “Nosotros tenemos patentes solicitadas desde hace más de nueve años y todavía ni siquiera entraron en evaluación. Hay que tener en cuenta que las patentes normalmente se otorgan por veinte años contados a partir del momento de la solicitud, o sea que ya hay diez años que están perdidos, lo que provoca un incremento en los precios de los medicamentos. No es lo mismo si uno puede recuperar una inversión a través de la venta de medicamentos en dos años, en cinco, en diez o en quince años”.

“Se cree que al ser más laxos en la protección de la propiedad intelectual bajarán los precios de los medicamentos y la realidad es que ocurre exactamente lo opuesto. No se ha comprendido que patentes y genéricos son dos caras de la misma moneda. No se puede pretender tener una moneda con dos caras iguales. Si uno quiere tener una buena ley de genéricos, -nosotros estamos muy a favor de esto-, tiene que existir una buena ley de protección de la propiedad intelectual. En la medida en que no haya una buena ley de protección de la propiedad intelectual, Argentina nunca tendrá buenos genéricos. Y si no tiene buenos genéricos, nunca se garantizará que las drogas que ya tienen muchos años en el mercado posean los precios que tienen estas mismas drogas en otras partes del mundo. Argentina ha decidido ir a un esquema intermedio, entonces carecerá de una buena ley de genéricos y nunca le va a permitir al sistema de salud buenos ahorros teniendo genéricos de calidad pero a precios de medicamentos genéricos. La protección de la patente por un tiempo determinado estimula la inversión de la comunidad en productos de innovación y permite una más clara diferenciación de precios entre productos originales bajo patente y productos genéricos de patente vencida”.



FEMEDICA
Protección Médica



0800 333 3308 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
0800-333-3308



0800-333-3168

nuestras exportaciones están más relacionadas con ventajas competitivas que tiene la Argentina que con aspectos en los que nos es difícil poner al país en un lugar ventajoso. Por ejemplo, para nosotros, la investigación clínica es una exportación, porque quien la lleva adelante es nuestra casa matriz. Lo que hace Novartis Argentina es venderle ese servicio a la casa matriz y ellos envían los dólares. O sea que en términos técnicos es una exportación de servicios y son dólares que ingresan. El año pasado ingresaron más de 26 millones de dólares, lo cual significa más de 2 millones de dólares por mes en términos de inversión. Y lo digo porque a veces uno ve que se invierten 10 millones de dólares en una planta y hay una explosión de alegría, pero nosotros tenemos una inversión continua en conocimiento, en tecnología. Cada estudio clínico que se abre es como una PyME que se crea. Porque esto implica más trabajo para el proveedor que nos distribuye la droga, para el centro médico en el cual se realiza la investigación, para el investigador, incluso para empresas de tecnología porque muchas veces esos datos son recopilados en bases de datos que son poco manejadas en el país.

-¿Cuál es la opinión que tienen ustedes en cuanto a la política del gobierno de incentivar la red de laboratorios públicos, tanto en la fabricación de medicamentos químicos como biotecnológicos?

-A nosotros no nos preocupa si el gobierno quiere producir medicamentos. Lo que sí nos preocupa es la calidad de los medicamentos -no sólo cuando se producen sino también cuando son comercializados-, y cómo se cuida al paciente después de que ha tomado la medicación, es decir los procesos de farmacovigilancia. Todo eso cruza la calidad. Si el gobierno se compromete y desarrolla laboratorios que sean capaces de implementar los más altos estándares de calidad en toda la línea, bienvenido sea. Nosotros tenemos acuerdos con algunos gobiernos, por ejemplo en Brasil, que son acuerdos de transferencia de tecnología para que a partir de determinado momento los laboratorios públicos de ese país puedan producir una determinada droga de Novartis.

Esto tiene que ver con productos patentados y con algunos que, aunque no tengan patente, no podrían ser producidos por el gobierno porque éste no tiene la tecnología para hacerlo. No forma parte de nuestra filosofía estar en contra de la producción pública de medicamentos.

Hay que tener en cuenta, por otra parte, que Argentina tiene un mercado y una industria nacional de muy buenos estándares de



Perfil

Andrés Graziosi comenzó su carrera en la compañía Novartis en el año 2003 como Gerente de Contabilidad y Reportes y a partir de 2005 lideró las operaciones del área de Comercialización. En 2006 incorporó a sus funciones la Dirección de la Unidad de Negocios de Ophthalmics y Productos Maduros y, a la vez, fue nombrado Director de Market Access para Latinoamérica en carácter ad interim. En septiembre de 2007 se trasladó a la casa matriz de Novartis en Basilea, Suiza, para asumir la gerencia global de un producto del área Ophthalmics. Posteriormente fue promovido a la posición de Director Comercial de Latinoamérica. En mayo de 2011 fue designado Country Pharma Organization Head de Novartis Argentina.

calidad, muy desarrollados. Distinto puede ser en otros países donde la industria nacional privada no alcanza los estándares de calidad y eficiencia que sí alcanzan en Argentina. Entonces, la necesidad del gobierno en el caso de nuestro país de involucrarse en la producción pública de medicamentos cuando uno tiene una industria tan desarrollada, es un poco confuso o discutible.

-Ud. mencionaba que les preocupa como laboratorio la calidad de los medicamentos no sólo en la elaboración, sino también en la comercialización y la postventa. ¿Cuál es su opinión sobre la venta de medicamentos fuera de la farmacia?

-Nosotros no estamos para nada a favor de eso. Va en contra de esta filosofía que hablamos de calidad. Creemos que se mantiene la calidad de un producto si se mantiene la cadena de comercialización: que del laboratorio vaya a la droguería, de la droguería vaya a la farmacia y que sea un farmacéutico que ha estudiado para eso el que tenga la interacción con el paciente y el que dispense el medicamento. Nosotros realizamos un estudio que refleja que en América Latina un paciente visita más de cinco veces a un farmacéutico respecto de lo que visita a su médico. Eso indica la importancia que tiene el farmacéutico en la atención del paciente.

Entonces, si se saca un medicamento de la farmacia, ¿quién va a aconsejar al paciente? ¿Quién va a estar atento a una potencial interacción medicamentosa que ese paciente pueda tener como consecuencia de estar polimedicado? ¿Quién va a asegurarse y a recomendar a ese paciente que cumpla fehacientemente el tratamiento, que vuelva a visitar a su médico? Hay tratamientos que son crónicos. A pesar de eso, la gente no mantiene la adherencia, toma un mes, lo deja, lo vuel-

ve a tomar. El farmacéutico en eso tiene un rol preponderante, precisamente por esa frecuencia en la interacción que tiene con el paciente, que el médico no posee.

-¿Cómo observan ustedes el comportamiento de la sociedad ante la adquisición y consumo de los medicamentos?

-No tengo datos concretos; sólo puedo decir que al haber tenido la posibilidad de conocer mercados como el de México, Brasil, Colombia, Venezuela y Chile, por ejemplo, la percepción que tenemos es que la automedicación en esos países tiende a ser mucho más baja de lo que es en la Argentina. No sé cuáles son los motivos.



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



**Cobertura
nacional**



**Tecnología
orientada a
la eficiencia**



Farmaclub
Productos y servicios



www.monroeamericana.com.ar

Monroe Americana
Nuestra Gente a su Servicio

Aliado natural de la farmacia

OFN 2012

"La lluvia para hoy, las nubes para mañana y el sol para el lunes forman parte de la organización para que conozcan todos los climas de Paraná"



Con estas palabras y la risa de todos los participantes arrancaron las OFN 2012 en su capítulo paranaense cuando el Presidente del Colegio de Farmacéuticos de Entre Ríos, Walter Ormaechea, nos daba la bienvenida en el imponente gimnasio del Club Estudiantes de Paraná en el húmedo mediodía del sábado 28 de abril, ante más de 1000 asistentes expectantes, en el acto de apertura de otra edición del evento deportivo oficial de los farmacéuticos argentinos.

Paraná es una bella ciudad que se extiende sobre las barrancas del majestuoso río que lleva su mismo nombre donde las subidas y

Por el Farm.
Gustavo Fontana
gfontana@cofa.org.ar

bajadas, las palmeras, el Parque General Urquiza y la costanera son parte de ese paisaje que tiene como principal protagonista a su gente.

Y realmente los paranaenses tuvieron un rol muy importante en estas jornadas por su calidez, alegría, hospitalidad y ganas de hacer de los hermanos entrerrianos.

Así, y con tanto fervor de por medio, era imposible que algo saliera mal.

El soporte de las instalaciones deportivas (los futboleros pueden dar fe de ello) y el nivel de las cenas de bienvenida y clausura fueron puntos muy altos en la prolífica organización mesopotámica.

Caminata Farcavi

Casi un centenar de colegas y amigos participaron de la caminata FARCAVI en las 17º OFN realizadas en la ciudad de Paraná, Entre Ríos.

El lugar elegido para la actividad organizada por el Programa Farmacéuticos por la Calidad de Vida fue el sector alto del Parque Urquiza, el domingo 29 de abril. Este año se amplió la convocatoria, haciéndola extensiva a toda la comunidad; así se sumaron amigos, vecinos y familiares a este encuentro aeróbico. Antes de la caminata, coordinada por la Farm. Liliana Abosaleh, la presidenta del Colegio de Farmacéuticos de la Provincia de Buenos Aires, Isabel Reinoso explicó las características y objetivos del programa y el Dr. Gody Bolzan brindó una disertación sobre hábitos saludables y beneficios de la caminata. Estuvieron presentes en la actividad las autoridades de la COFA, del Colegio de Farmacéuticos Paraná y delegados deportivos.

Este evento, que a partir del año que viene tendrá nueva denominación e imagen, ha ido creciendo a lo largo de sus 17 ediciones, ofreciendo constantemente instancias innovadoras y propuestas de nuevos atractivos para los participantes y sus acompañantes.

Pero también ha crecido en espacios sociales, turísticos y de tiempo libre en una búsqueda de momentos de alegría, camaradería y relax para nuestros colegas.

En ese sentido, pensamos que “*la felicidad humana generalmente no se logra con grandes golpes de suerte, que pueden ocurrir pocas veces, sino con pequeñas cosas que ocurren*”. Esta frase, perteneciente al estadista Benjamín Franklin, tiene mucho que ver con nuestro evento, ya que poco a poco fuimos dándonos cuenta de la importancia de brindarles a los colegas participantes esa felicidad que tanto buscamos como personas, aunque sea por momentos. Creemos que es lo que cuenta. Bariloche es la sede elegida para la edición 2013 y en ella estaremos cumpliendo la mayoría de edad en la decimoctava edición. Será una alegría hacerlo en una de las ciudades más bellas de la Argentina, destino muy solicitado en las encuestas de satisfacción entre los farmacéuticos que vienen participando de las OFN.

En el marco del azul profundo del lago Nahuel Huapi, coronado de cerros y bosques, viviremos una experiencia única al combinar esas bellezas naturales con amistad y deporte. Seguramente muchos viviremos la emoción de retornar a nuestros más queridos recuerdos de egresados.

Los estaremos esperando!

**Prevención y cobertura
del riesgo legal de la praxis médica
+ de 20 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



ASOCIACIÓN DE MÉDICOS
MUNICIPALES DE LA
CUIDAD DE BUENOS AIRES

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

 SEGUROS MÉDICOS
Nuestra misión, su seguridad

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

Conferencias informativas organizadas por la COFA

En el marco de la serie de conferencias que la COFA viene realizando en todo el país sobre el nuevo sistema de Trazabilidad, el 19 y 20 de abril se realizaron en las provincias de Catamarca y La Rioja jornadas sobre Trazabilidad de Medicamentos y Marketing Farmacéutico organizadas por la Confederación Farmacéutica Argentina y la Federación Argentina de Trabajadores de Farmacia. También se realizaron eventos similares en San Luis y Río Negro.

El año pasado se comenzaron a realizar estas disertaciones en el Colegio de Entre Ríos, en Paraná, Gualeguaychú y Concordia, Rosario, Salta y Rosario de la Frontera; Jujuy y San Juan.

A la jornada que se realizó en el Centro de Empleados de Farmacia de FATFA en Catamarca asistieron dirigentes nacionales y más de 40 farmacéuticos de la región, que se informaron, a

"Es importante destacar el empeño personal puesto a disposición de los farmacéuticos de Catamarca de los colegas Julio Vega y Carlos González", destacó el Farm. Sergio Cornejo, vicepresidente de la COFA. El dirigente también explicó que el evento se organizó junto al dirigente de FATFA local, Sr. Díaz y el apoyo de la federación nacional, a través de su secretario general, Roque Garzón. *"Además del acercamiento para brindar información sobre trazabilidad, esta reunión contribuyó a profundizar en esa zona el vínculo con los colegas que ejercen en relación de dependencia y para afianzar los beneficios que hoy tienen por el Convenio Colectivo de Trabajo, así como para revalorizar su rol profesional desde la capacitación, en función de una retribución económica avalada en el acuerdo recientemente firmado".*

El vicepresidente de la COFA destacó que *"muchos farmacéuticos desconocían estos beneficios que ya hace más de tres años están en vigencia y en ese punto crítico es que desde la COFA, en su representación, trabajaremos para cristalizar este desafío que sin dudas nos pondrá de cara a una nueva forma de mirar la actividad farmacéutica"*.

En la jornada realizada en La Rioja estuvieron presentes el ministro de Salud de la provincia, el interventor de la Obra Social provincial, la Directora de Fiscalización de Farmacias del Ministerio de Salud de la Provincia y la Comisión Directiva del Colegio de Farmacéuticos de La Rioja, presidida por el Farm. Jorge Bordón, ante una audiencia de más de 70 profesionales.

San Luis, Río Negro y Misiones

La agenda de conferencias informativas sobre el sistema de Trazabilidad continuó en la provincia de San Luis, el 5 de mayo, en el anfiteatro de la Universidad Nacional de San Luis, donde participaron 180 farmacéuticos junto a la presidenta del Colegio, la Farm. Cristina Enid Salas; la presidenta de la Comisión Científica del Colegio, Dra. María del Rosario Fusco; el presidente de Laboratorios Puntanos S.E., Farm. Pablo Alfredo Bronzi; el jefe de Programa Drogería Central del Ministerio de Salud, Farm. Pablo Quinteros; las Farm. María Rosa Flores y Ana Andiñach, representantes ante ANMAT para el Sistema de Trazabilidad de Medicamentos y la Arq. Nora Nassis, jefa del Programa de Infraestructura Hospitalaria y Fiscalización Sanitaria.

El 12 de mayo la sede del evento sobre Trazabilidad fue la ciudad de General Roca, Río Negro. Al cierre de esta edición están pautadas conferencias en Bariloche y Las Grutas, así como en la ciudad de Posadas, Misiones.

través de una conferencia del Dr. Carlos Gurisatti, coordinador del Observatorio Salud Medicamentos y Sociedad de la COFA, del rol del farmacéutico y la farmacia en el Sistema Nacional de Trazabilidad, los pasos necesarios para registrarse y aclarar todas las dudas frente a esta nueva modalidad de trabajo que está incluida dentro de las Buenas Prácticas de Farmacia.

También formó parte del programa de la Jornada de Catamarca una conferencia sobre marketing farmacéutico desarrollada por el Cdr. Gustavo Idoyaga, quien se refirió al capital de trabajo, la rentabilidad y la contribución marginal en las farmacias de las distintas modalidades de comercialización.

Previo al encuentro, se realizó una conferencia de prensa a la que asistieron los medios locales, que consultaron a los directivos de la Confederación sobre diversos temas de actualidad de los medicamentos.



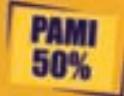
Saber lo que hace bien



EL ALIVIO ORIGINAL.

- Losec es el primer *Inhibidor de la Bomba de Protones* aprobado.
- Losec es "gold standard" para el tratamiento de la enfermedad relacionada con el ácido; reflujo y úlcera péptica.*
- Losec es el IBP más reconocido a nivel mundial.*
- Losec es la droga líder en el mercado de la Enfermedad por Reflujo Gastroesofágico en más de 100 países en todo el mundo.*
- Único omeprazol con sistema Mups, que permite la liberación de las unidades del principio activo en el lugar indicado.
- Losec, un comprimido diario por la mañana.

*Data on file AZ



AstraZeneca 

Argerich 536 (B1706BQL) Haedo, Buenos Aires

Especialidad Medicinal aprobada por el Ministerio de Salud N° 38.762

La Auditoría Farmacéutica hoy

En la actualidad se define a la Auditoría Farmacéutica (AuF) como un conjunto de acciones previamente planificadas, aplicadas con un orden determinado, por parte de farmacéuticos debidamente entrenados, que tienen por finalidad obtener datos objetivos y cuantificables que permitan evaluar la situación actual de un sistema de salud en cuanto a la utilización del recurso farmacoterapéutico, tanto en el ámbito ambulatorio como en el institucional.

En lo ambulatorio, todo sistema de salud enmarca su cobertura farmacéutica en un conjunto de normas que deben ser cumplidas tanto por los médicos prescriptores como por los farmacéuticos dispensadores y los pacientes, de modo tal que este último pueda acceder a los medicamentos con el coseguro correspondiente, y las farmacias puedan recibir los pagos correspondientes por parte de los financiadores en tiempo y forma. Este conjunto de normas, generalmente de carácter médico-legal-administrativo, constituyen el marco referencial bajo el cual se desarrollarán las tareas de auditoría, básicamente orientadas a garantizar que el uso del recurso farmacoterapéutico sea óptimo.

De la misma manera, en el ámbito institucional, durante muchos años la Farmacia Clínica se ocupó de optimizar el uso de los recursos mediante la aplicación de sistemas individualizados de provisión de medicación a los pacientes, efectuando una revisión previa de las prescripciones, y con un posterior seguimiento de los pacientes para asegurar el correcto uso de los fármacos.

El objetivo básico es asegurar que la cadena prescripción-dispensación-uso del fármaco-financiación no adolezca de desvíos



Por los Dres. Estela Izquierdo y Claudio Rodríguez,
Profesores del curso de Posgrado de Auditoría y
Gestión Farmacéutica, Universidad Isalud (convenio COFA)

que puedan conspirar contra el uso racional del fármaco y de los recursos disponibles.

Adicionalmente, la puesta en vigencia del Sistema Nacional de Trazabilidad (SNT) por medio de las Disposiciones ANMAT 3683/11 y 1831/12 abre un nuevo campo de acción a los farmacéuticos, en el cual entran en juego nuevas herramientas informáticas que aseguran el resguardo de la legalidad en los sucesivos pasos de la cadena de comercialización.

La tarea del auditor consiste básicamente en contrastar el uso observado (real) del fármaco, contra el uso reglamentado (teórico), detectar desvíos e implementar políticas de corrección y prevención en base a la realidad observada. Además, de acuerdo a las últimas disposiciones, podrá intervenir activamente en el control de la cadena logística de los fármacos incluidos en el listado del SNT.

Evolución de la Auditoría Farmacéutica:

En notas anteriores habíamos citado que la Auditoría Farmacéutica (AuF) nace como un desprendimiento de la Auditoría Médica, y a partir de este hecho toma un desarrollo independiente, constituyéndose como una disciplina separada y con contenidos y características propias.

Varios factores contribuyeron a que esto sucediera, dado que muy tempranamente la evidencia demostró que esta nueva actividad profesional tendría rasgos muy especializados y requerimientos de desempeño específicos. Los principales factores fueron los siguientes:



Laboratorio
ELEA
Hace bien

*Más de 70 años de investigación y desarrollo en el país,
aportando soluciones terapéuticas innovadoras para una mejor calidad de vida*

Clinica Médica • Neurociencias • Salud Femenina • Cardiología • Biotecnología • Vacunas • Sida • Oncología • Venta Libre

Laboratorio Elea • Sanabria 2353 Capital Federal • 0800-333-ELEA (3532) • www.elea.com

- La AuF demanda conocimientos técnicos y profesionales muy diferentes a los requeridos en la auditoría médica estándar, dado que su objetivo no está enfocado tanto en la decisión de los protocolos de tratamiento a utilizar sino en la revisión del uso de los mismos, de la herramienta farmacoterapéutica empleada, sus alternativas y sus consecuencias para el paciente y el sistema de salud.
- Estos conocimientos suponen la necesidad de la actuación de un profesional de la salud muy especializado en el medicamento, diferente a la de los médicos auditores en general.
- La AuF además debe ser efectuada por profesionales con sólida formación en gestión y en farmacoeconomía, dado el alto impacto sobre los recursos disponibles que el fármaco supone como herramienta terapéutica.
- En esta actividad se requieren conocimientos de gestión y manejo de bases de datos relacionales, planillas de cálculo y el dominio básico de herramientas de farmacoepidemiología y estadística.



Se puede vislumbrar que el farmacéutico se aproxima bastante al perfil profesional requerido, pero es evidente que se deberán incorporar algunos conocimientos, capacidades y destrezas para poder desempeñarse exitosamente en esta función.

Para poder analizar qué ha ocurrido en los últimos años con la AuF, podemos situarnos en sus dos últimas etapas:

Etapa Reciente (1995-2000):

Se utilizan sistemas informáticos que vinculan en tiempo real a las farmacias de la red prestadora. Estos sistemas alimentaban con datos a un servidor remoto que se encontraba en el sitio físico en donde se realizaban las tareas de AuF.

En esta etapa la red utilizada no era soportada por Internet, sino por redes privadas que unían punto a punto las farmacias con el servidor central. Esto traía aparejado el inconveniente de los altos costos de equipamiento y mantenimiento. Al utilizarse reglas de validación “on line”, mejoraba sustancialmente la seguridad de los pacientes al evitarse ventas de productos potencialmente peligrosos para su salud, sobre todo cuando existían posibilidades de efectos adversos por interacciones farmacológicas. Los datos eran grabados por la propia farmacia al realizar la validación, y esto posibilitaba la explotación de las grandes posibilidades que ofrecían estas bases relacionales.

Las tareas del farmacéutico se orientaban a la creación de estas “reglas electrónicas”, y a la utilización de reportes mucho más elabo-

borados para realizar sus informes de auditoría.

Los cruces de información dieron origen a los reportes “DUR” (Drug Utilization Review), o sea, informes retrospectivos especiales de utilización de drogas en pacientes de riesgo, como ser ancianos, embarazadas, niños o polimedicados.

En el ámbito institucional, los sistemas estaban dedicados a la gestión de los stocks, entradas y salidas, sin aplicativos de mayor complejidad que esto en la mayoría de los casos. El soporte que podía obtener un farmacéutico auditor era meramente logístico/administrativo.

Etapa Actual (2000 en adelante):

La auditoría se realiza en tiempo real, mediante el uso de redes muy amplias que involucran el uso intensivo de Internet/Intranet. Se mantienen las características de la etapa anterior, potenciadas por el uso más accesible de la tecnología.

La auditoría se sustenta en reportes estadísticos tradicionales, pero también en procesos parametrizados, que facilitan la detección de variables fuera de rango o anormales, con lo que el farmacéutico auditor puede centrar su actividad de manera más “dirigida” al problema, evitando pérdidas de tiempo y esfuerzo.

Comienza a tener relevancia la auditoría de la calidad de la prescripción mediante el uso de indicadores basados en las Dosis Diarias Definidas (DDD), aplicadas a médicos en particular, grupos de médicos o servicios, esto tanto en lo ambulatorio como en lo institucional.

En este último ámbito, se generaliza el desarrollo de la Historia Clínica Electrónica, lo que aporta un gran número de herramientas para la auditoría, como por ejemplo la evolución del paciente día a día, datos de laboratorio, exámenes complementarios, etc.

Asimismo, se incorpora información farmacoeconómica en los informes, con detalle de la evolución temporal y proyecciones a futuro de las variables más importantes que influyen sobre el gasto farmacéutico, con lo que ya es factible la realización de estudios de costo-efectividad.

La Trazabilidad y la Auditoría Farmacéutica:

Con motivo de la puesta en vigencia del SNT, y en especial de la reciente Disposición 1831/12, que involucra a productos ya no de “alto costo/baja incidencia” sino a muchos que habitualmente pasan por los mostradores de la farmacia, el universo total de medicamentos a ser chequeados es del orden de las 4.000 presentaciones aproximadamente.

La puesta en vigencia de la citada norma involucra al 25 % del gasto farmacéutico de un sistema de salud estándar (sin contar los fármacos afectados por la Disposición 3683/11), por lo cual la magnitud de la tarea a realizar pasa a ser realmente importante. Sin perjuicio de lo anterior, hace unos días se publicó la Resolución 362/12 de la Superintendencia de Servicios de Salud, en donde se establece que cada financiador deberá designar un profesional dependiente de su sector de auditoría médica, el cual deberá responsabilizarse por el control de los fármacos incluidos en el SNT. Dado que estamos hablando de controlar medicamentos, sería deseable que el farmacéutico ocupe este rol, aunque la norma no lo ordena taxativamente.

Respecto a esto, todavía resta saber con qué herramientas se realizará la tarea, pero no caben dudas de que los horizontes de la AuF se expanden ya y rápidamente, con lo que esta actividad, marginal hace unos años para casi todos los farmacéuticos, cobra ahora cada vez una importancia mayor, con lo que habrá que estar preparados para asumir este nuevo gran desafío. ☺



trb pharma

le informa el lanzamiento de su nuevo producto:



Claritrom®

CLARITROMICINA
500 MG

PAMI
descuento 60%

En **infecciones respiratorias**
la **mejor rentabilidad**

Envases
conteniendo **16** comprimidos
recubiertos



PSL: **\$ 65,55** PVP: **\$ 115,00**

Consulte Oferta en su Drogería



TRB CHEMIDICA

12, Rue Michel Servet
Ginebra-Suiza



trb pharma

Plaza 500, 04221 Capital Federal
Tel: (011) 4555-9600
Fax: (011) 4555-9640
email: ventas@trbpharma.com
www.trbpharma.com

Salud y ambiente

Para poder pensar en la defensa del medio ambiente como una realidad cotidiana y hasta instintiva; para que las conductas se transformen y nos lleven a cuidar la “casa en que vivimos”, es decir, a cuidarnos nosotros mismos, que también somos ambiente, es necesario especificar algunos conceptos:

Salud y ambiente. La salud (del latín salus, utis) es el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedad o dolencia, según la definición presentada por la Organización Mundial de la Salud en su constitución aprobada en 1948. Este concepto se amplía a: “*Salud es el estado de adaptación de un individuo al medio en que se encuentra*”.

La Constitución Nacional, en su artículo 41, expresa: “*Todos los habitantes gozan del derecho a un ambiente sano, equilibrado, apto para el desarrollo humano y para que las actividades productivas satisfagan las necesidades presentes sin comprometer las de las generaciones futuras; y tiene el deber de preservarlo. El daño ambiental generará prioritariamente la obligación de recomponer, según lo establezca la ley.*

Las autoridades proveerán a la protección de este derecho, a la



Por las Farm. Isabel Martínez
y María del Carmen López de Souza

utilización racional de los recursos naturales, a la preservación del patrimonio natural y cultural y de la diversidad biológica y a la información y educación ambientales”. Corresponde a la Nación dictar las normas que contengan los presupuestos mínimos de protección, y a las provincias, las necesarias para complementarlas, sin que aquellas alteren las jurisdicciones locales. La normativa también establece que “*se prohíbe el ingreso al territorio nacional de residuos actual o potencialmente peligrosos, y de los radioactivos*”.

Otro concepto fundamental es el de desarrollo sustentable, que ya analizamos en la edición anterior de Correo Farmacéutico y que sintéticamente “*es aquel que satisface las necesidades de las generaciones presentes sin comprometer la satisfacción de las necesidades de las generaciones futuras*”, de acuerdo al informe Brundtland, 1987.

Resulta fundamental incorporar estos conceptos y tener en claro la relación entre salud y ambiente y entender que si éste último no es favorable, tampoco lo serán ni el desarrollo ni la supervivencia de los sistemas biológicos, de los cuales nosotros somos parte.

El material informativo utilizado en esta nota fue obtenido en el taller que la Secretaría de Ambiente y Desarrollo Sustentable de la Nación, a cargo del Dr. Juan José Mussi, realizó en el salón Mario Castelli de la COFA el día miércoles 18 de abril de 2012. Fueron disertantes del evento: Alejandra Naftal, Juan Cruz Mendía, Federico Biesing, Ezequiel Verol, Ariel Morales y Gabriel Terry, quienes se refirieron, entre otros temas a: Residuos peligrosos y especiales, patogénicos, manipuleo, transporte y disposición final; residuos urbanos; diferencia entre gestión integral y gestión sustentable de los residuos urbanos. Salud y ambiente.



Loratadina Adultos

Comprimidos de 10 mg
Comprimidos ranurados de 10 mg
Comprimidos desleíbles de 10 mg

*Ud. está llevando un medicamento
de venta sin prescripción médica,
indicado para el tratamiento
de los estados alérgicos*



Debe saber que:

- ✓ Solo debe tomar 1 comprimido al día
- ✓ No debe tomar este medicamento por más de 5 días
- ✓ Preferentemente, ingiera este medicamento lejos de las comidas



Loratadina Niños

*Ud. está llevando un medicamento
de venta sin prescripción médica,
indicado para el tratamiento
de los estados alérgicos.*



Debe saber que:

- ✓ Este medicamento está contraindicado en niños menores de 2 años.
- ✓ NO debe tomar más de 1 comprimido al día
- ✓ NO debe tomar este medicamento por más de 5 días
- ✓ Preferentemente, ingiera este medicamento lejos de las comidas





Advertencias

- ✓ Mantenga éste y cualquier medicamento fuera del alcance de los niños
- ✓ Informe a su médico y a su farmacéutico si está consumiendo otros medicamentos
- ✓ Si se olvida de tomar éste u otro medicamento, NO duplique las dosis
- ✓ NO tome este medicamento si Ud. está embarazada o amamantando a su bebé
- ✓ En algunos pacientes puede provocar somnolencia. Se recomienda no realizar actividades que requieran alta concentración como el uso de maquinarias peligrosas o conducir vehículos.
- ✓ Pacientes con insuficiencia renal o hepática: administrar 1 comprimido cada 48 horas

NO SE AUTOMEDIQUE. CONSULTE SIEMPRE A SU FARMACEUTICO



FARMACIA



Dosificación

- ✓ Niños menores de 12 años: Con peso menor o igual a 30 Kg: administrar hasta 5 ml/día.
- ✓ Con peso mayor o igual a 30 Kg: administrar hasta 10 ml/día
- ✓ Niños mayores de 12 años y adolescentes: administrar hasta 1 comprimido/día ó 10 ml /día



Advertencias

- ✓ Mantenga éste y cualquier medicamento fuera del alcance de los niños
- ✓ Informe a su médico y a su farmacéutico si está tomando otros medicamentos
- ✓ Si se olvida de tomar éste u otro medicamento, NO duplique las dosis
- ✓ Antes de utilizar este medicamento, consulte al pediatra o a su farmacéutico

NO SE AUTOMEDIQUE. CONSULTE SIEMPRE A SU FARMACEUTICO



FARMACIA



**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.**



La OMS declararía alerta global por polio

La Organización Mundial de la Salud (OMS), podría declarar alerta mundial debido al notable aumento en los casos de poliomielitis en Europa, África y Asia, durante los últimos dos años, con brotes en países que habían sido declarados libres de la enfermedad.

Bruce Aylward, subdirector general de la OMS, aseguró ante medios de comunicación internacionales, que la raíz del problema está en la falta de voluntad política para financiar e implementar la estrategia para combatir la enfermedad.



Aylward también lamentó que el incremento de la enfermedad se haya concentrado en países donde también se han aumentado los programas de erradicación. Uno de los países más afectados es Nigeria, cuyo ministro de Salud, Onyebuchi Chukwu, admitió que la distribución de las vacunas no beneficia a toda la población, por falta de gestión de las autoridades y también por barreras de origen cultural y religioso, dado que algunas poblaciones rechazan la vacuna. Los otros países donde la enfermedad es endémica son Pakistán y Afganistán.

Entre 1840 y 1950, la poliomielitis

fue una epidemia mundial. Para el año 1988, cuando se puso en marcha el programa para eliminarla, el número de niños infectados en todo el mundo era de 350.000.

El funcionario de la OMS declaró que si los esfuerzos globales para erradicar la polio fracasan, puede llevar a "*un enorme recrudecimiento de la enfermedad*".

Sólo el 5% de los pacientes sabe cómo controlar su asma

Se estima que en la Argentina hay 4 millones de personas que padecen asma. En el mundo 300 millones de personas están afectadas por esta enfermedad crónica de las vías respiratorias.

Una investigación de la Fundación para la Investigación y Difusión de las Enfermedades Respiratorias y Alérgicas (Cidea) revela que en el país sólo el 5% de los pacientes tiene controlada la patología, de acuerdo a los criterios de la Iniciativa Global del Asma.

En esta encuesta, el 77% de los pacientes dijo tener controlado su asma, cuando en realidad ese porcentaje apenas alcanza al 5% de la muestra estadística. Uno de los problemas más importantes es que el 52% de los pacientes piensa que su asma está bien controlado a pesar de que padecen tres o cuatro episodios de crisis por año.

Además, los datos mostraron que el 17% de los pacientes encuestados debió ser hospitalizado y el 43% requirió atención médica de urgencia



La FDA evalúa el primer medicamento preventivo para el HIV



Un panel de expertos de la FDA, la agencia regulatoria estadounidense, recomendó la aprobación del primer fármaco para prevenir la infección por el virus de inmunodeficiencia humana (HIV). Truvada es una combinación de dos conocidos antirretrovirales –emtricitabina y tenofovir-, que ha demostrado prevenir las infecciones en personas sanas con alto riesgo de contraer el virus, aunque no sustituye la utilización de condón. Los ensayos realizados por la compañía Gilead Sciences reflejaron que el uso diario de esta pastilla en personas homosexuales y bisexuales con alto riesgo de contraer el virus en sus encuentros sexuales redujo hasta un 44% el riesgo de infección. En uno de los estudios se apreció hasta un 75% de reducción de contagio en parejas heterosexuales en las que uno de sus miembros era portador del virus. Son estos dos trabajos los que ha tenido en cuenta el comité para tomar su decisión favorable.

No obstante, el tratamiento no ha mostrado la misma eficacia en todos los grupos de pacientes. Es el caso de las mujeres, cuyos resultados en un trabajo realizado en África no fueron tan espectaculares, sin que de momento se sepa la razón.

Otra de las críticas es que la pastilla debe tomarse en forma diaria para lograr eficacia y para ello hay que asegurarse la adherencia total de los pacientes al tratamiento.

La FDA no está obligada a seguir el dictamen del comité de expertos, pero suele aceptar sus resoluciones. La decisión definitiva se tomará en el mes de junio.

debido a una exacerbación asmática durante los últimos 12 meses.

El estudio de Cidea no sólo se realizó en la Argentina, sino que evaluó a más de 2.100 pacientes con asma de Brasil, México, Puerto Rico y Venezuela.

El doctor Hugo Eduardo Neffen, director asociado de Cidea y jefe de la Unidad de Medicina Respiratoria del Hospital de Niños Orlando Alassia, sostiene que "*la mayoría de las hospitalizaciones pueden ser evitadas con un control adecuado de la enfermedad. El control del asma significa la ausencia de síntomas o su mínima expresión, lo que reduce significativamente el riesgo de desarrollar exacerbaciones asmáticas que pueden poner en peligro la vida del paciente*". Los principales factores desencadenantes de episodios de asma en la Argentina son la exposición a distintos alergenos, como los ácaros del polvo, y algunos hongos y polenes que frecuentemente aumentan sus niveles atmosféricos en circunstancias de cambios de tiempo.



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



Se logró decodificar el genoma de la vinchuca

Un consorcio científico internacional, en el que participan investigadores de la Universidad Nacional de La Plata, descifró el genoma de la vinchuca, vector del Mal de Chagas, tras casi una década de investigaciones. De los estudios participaron investigadores de Brasil, Uruguay, Estados Unidos, Canadá y Reino Unido.

La decodificación del genoma permite “*idear nuevas técnicas de control del insecto y estudiar la interacción con el parásito causante de la enfermedad*”, el Trypanosoma cruzi, explicó el investigador argentino Rolando Rivera Pomar, del Centro Regional de Estudios Genómicos de la Universidad de La Plata, quien aclaró que la investigación se realizó sobre el ADN del insecto Rhodnius prolixus por ser esta especie de las más sencillas de manipular y criar en laboratorio, además de tener un genoma relativamente pequeño, que hizo más accesible el trabajo.

A través de la investigación se podrá conocer, entre otros datos, por qué existe la afinidad entre Trypanosoma cruzi y la vinchuca,

además de dónde está el punto sensible tanto del parásito como de la vinchuca para la lucha contra la enfermedad.

El descubrimiento fue presentado en el III Workshop International de Genómica y Biología de Triatominos, que se desarrolló en la ciudad bonaerense. Más de 30 investigadores y becarios de Argentina, Uruguay, Brasil, EE.UU., Inglaterra y Canadá conformaron el equipo, liderado por el científico brasileño Pedro Oliveira, de la Universidad Federal de Río de Janeiro, que logró descifrar un código genético de más de 700 millones de letras.

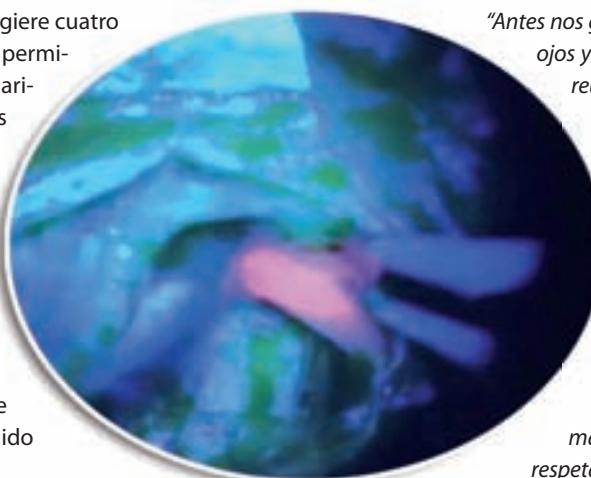
La investigación fue financiada por el Instituto Nacional de Salud de EE.UU. que invirtió más de 4 millones de dólares.

El investigador argentino Rolando Rivera Pomar consideró que “*la determinación del genoma representa el fin de una etapa en donde la parte más interesante recién comienza*”. En la Argentina, según datos oficiales hay 2,3 millones de infectados por el Mal de Chagas, la mayoría en extrema pobreza.

Neurocirugía: Un fármaco “tiñe” de rojo los tumores para extirparlos sin dañar el tejido cerebral

El Gliolan es un medicamento que se ingiere cuatro horas antes de entrar al quirófano, que permite a los neurocirujanos distinguir con claridad las células tumorales para extraerlas con precisión y con un mínimo margen de error.

El fármaco contiene clorhidrato de ácido aminolevulínico (5-ALA) que es captada especialmente por las células tumorales, que lo transforman en otra sustancia similar. Si el tumor se expone a una luz azul, esta nueva sustancia emite una luz roja que ayuda a distinguir mejor entre el tejido normal y el tejido tumoral.



“Antes nos guiábamos por lo que veíamos con nuestros ojos y cuando detectábamos lo que era tejido cerebral normal nos parábamos. Ahora con esta técnica se ha avanzado muchísimo”, señaló García de Sola, responsable de la Unidad de Neurocirugía del Hospital Nuestra Señora del Rosario de Madrid. “El cirujano con el microscopio normal va quitando el tejido tumoral, pero hay veces que la visión normal no permite distinguir entre el cerebro y el tumor. Entonces se cambia la lente y aparece el tejido cerebral azul y el tejido tumoral rojo, de manera que uno puede ir persiguiendo el rojo y respetando el azul, el tejido sano”.



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

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

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

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



Innovación para la salud



Científicos argentinos desarrollaron una proteína para crear una vacuna contra el SUH

Científicos del Instituto de Medicina Experimental (IMEX – CONICET) y del Instituto Leloir desarrollaron una proteína que, según demostraron ensayos *in vitro* e *in vivo*, produce altos niveles de anticuerpos capaces de neutralizar a la toxina Shiga, lo que permitiría crear una vacuna contra el Síndrome Urémico Hemolítico (SUH).

La toxina es producida usualmente por la bacteria *Escherichia coli* O157:H7, por lo que la vacuna debería contener una versión no tóxica de la Stx.

La doctora en Bioquímica Marina Palermo, investigadora principal del CONICET y quien está a cargo del desarrollo, explicó en una nota publicada en el diario *Tiempo Argentino* que los científicos contaban con dos tipos de toxina Shiga: Stx1 y Stx2. Decidieron utilizar la subunidad B (o sea, la parte que no es tóxica) de la segunda toxina, debido a que ésta es más agresiva y está más asociada a casos de SUH. Sin embargo, se presentaba un inconveniente. “*El problema de la toxina*

Stx2 es que es muy poco inmunogénica, es decir, no representa un estímulo suficiente como para que se genere una respuesta inmune que desarrolle un tipo de anticuerpo capaz de bloquear la entrada de la toxina”. Para solucionarlo, los investigadores utilizaron una proteína bacteriana transportadora que posee propiedades inmunoestimuladoras incluso en ausencia de adyuvantes.

Así fue como generaron una proteína de fusión entre ambas proteínas. Luego, elaboraron una vacuna de ADN capaz de producirla, que probaron en ensayos *in vitro* y en ratones.

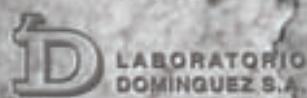
“*Actualmente, estamos terminando la fase experimental, viendo el nivel de protección que genera en los ratones vacunados y escribiendo un trabajo con los resultados. Además, estamos comenzando los trámites para hacer una patente. Después, esperamos que a algún otro laboratorio le interese desarrollar la vacuna para su comercialización, ya que nuestro laboratorio es sólo de investigación básica*”.

Hallan en Noruega un organismo unicelular único en su tipo

Expertos de la Universidad de Oslo identificaron un organismo unicelular, único en su tipo e imposible de clasificar en algunas de las ramas de la vida -animal, vegetal, hongo, bacteria o alga-. La criatura, que se habría desarrollado hace mil millones de años, es probablemente una de las más antiguas del mundo, vive en el fango de un lago en Noruega, tiene cuatro flagelos, y mide de 30 a 50 micrómetros de largo. No son criaturas sociables y, además,

tienden al canibalismo, indicaron sus descubridores, que lo clasificaron como un nuevo género: *Collodictyon*.

El investigador Kamran Shalchian-Tabrizi, del equipo de trabajo del centro de altos estudios aseguró al presentar el descubrimiento: “*Hasta ahora no conocíamos ningún otro grupo de organismos que desciendan desde más cerca de las raíces del árbol de la vida que esta especie*”.



QUESADA
FARMACEUTICA S.A.



Inteligencia en Dermatología

Suma de Esfuerzos



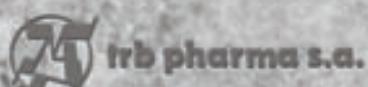
La Salud es loencial



Su Socio en Salud



Tradición y Desarrollo



Descubren mecanismo natural que podría evitar la resistencia a los antibióticos

Investigadores del Brigham and Women's Hospital (EE.UU.), identificaron un mecanismo natural que puede mejorar el rendimiento de los antibióticos, resolviendo así el problema de las bacterias resistentes.

En el estudio, publicado en la revista *Nature*, un grupo de ratones infectados con *Escherichia coli* (*E. coli*) o *Staphylococcus aureus* (*S. aureus*), recibieron moléculas, llamadas mediadoras pro-resolución, junto con antibióticos. Las moléculas mediadoras pro-resolución se encuentran de forma natural en nuestro cuerpo, y son responsables de la mediación de la respuesta antiinflamatoria, y la resolución de la inflamación.

El equipo de investigadores coordinado por el Dr. Charles Serhan observó que dos tipos específicos de mediadoras pro-resolución, llamadas resolvinas y protectinas, eran claves en la respuesta antiinflamatoria, a la hora de limitar el daño a los tejidos -mediante la estimulación de los leucocitos, con el fin de contener, matar y eliminar la bacteria.

Administradas con antibióticos, las resolvinas y protectinas aumentaron la respuesta inmune de los glóbulos blancos, resultando en una rápida reducción de la cantidad de bacterias en la sangre y los tejidos. En concreto, RvD5 -un tipo de resolvina- también



fue útil en la regulación de la fiebre causada por *E. coli*, así como en la contra-regulación de los genes responsables del exceso de inflamación asociada con las infecciones, limitando, por lo tanto, los daños colaterales en el cuerpo, mientras luchaba contra la infección.

Por otra parte, el equipo de investigación de Serhan, en colaboración con el de Fredrik Bäckhed, del Centro Sahlgrenska de Investigación Cardiovascular y Metabólica (Suecia), descubrió que los animales libres de gérmenes producen altos niveles de resolvinas.

Según los investigadores, otra de las ventajas de las moléculas mediadoras pro-resolución es que, a diferencia de los fármacos anti-inflamatorios (por ejemplo, la aspirina, los esteroides, o el ibuprofeno), estas moléculas no paralizan la respuesta inmunitaria normal del cuerpo. Los agentes anti-inflamatorios son ampliamente conocidos por ser inmunosupresores, indica el Dr. Serhan, "ahora sabemos que tenemos vías moleculares naturales en nuestros cuerpos, que funcionan como estos agentes, y estimulan la contención de las bacterias y la resolución de las infecciones, sin el efecto secundario de ser inmunosupresores".

Nuevos fármacos a partir de veneno de animales

El proyecto europeo Venomics está evaluando venenos animales por medio de tecnologías de análisis de alto rendimiento, a fin de crear un banco de 10.000 moléculas sintéticas derivadas de tóxicos que puedan constituirse en fuente de desarrollo de nuevos medicamentos.

El estudio, que comenzó en noviembre de 2011, cuenta con un presupuesto de 9.1 millones de euros de los cuales 6 millones de euros son financiados por la Unión Europea a través del séptimo programa marco (FP7 HEALTH), 2011-2015. "Supone la iniciativa más grande hasta el momento en este campo en todo el mundo, explorando la capacidad de los venenos

para generar fármacos a una escala que nunca antes se había producido (más de 200 venenos)", destaca la doctora Mayte Gil, responsable de Proyectos y Relaciones Institucionales de Sistemas Genómicos, una empresa española participante de la iniciativa.

Pierre Escoubas, coordinador del proyecto, señala que "los venenos son muy complejos y contienen muchas moléculas bioactivas, la mayoría de ellas péptidos con interesantes propiedades farmacológicas, relacionadas con su rol en el tóxico (defensa y captura de la presa), y también pueden emplearse como modelos de fármacos en targets celulares asociados a patologías tales como el dolor, el cáncer o las enfermedades cardiovasculares".

Los venenos animales constituyen hoy uno de los recursos "más prometedores" de la naturaleza y ya existen en el mercado mundial varios fármacos que proceden de esta fuente. "Se estima que hay más de 170.000 animales venenosos y alrededor de 40 millones de proteínas venenosas, algunas de las cuales podrían ser cruciales para el desarrollo de nuevos medicamentos", indica la doctora Mayte Gil.



Más allá del efecto ansioléptico

Modifica índices fenotípicos de Carga Alostática



Alplax®

ALPRAZOLAM

Disminuye la vulnerabilidad frente al estrés²

Favorece la resiliencia³

■ Garantía de calidad farmacéutica

La más alta tecnología de fabricación, bajo normas internacionales

■ Confiabilidad y seguridad ansiolítica

Más de 100 controles garantizan la calidad Gador

Insumos y procesos que son claves del cumplimiento de la prescripción

PRESENTACIONES:

ALPLAX® 0,25, 0,5 y 1 mg: Envases con 30 y 60 comprimidos ranurados.

ALPLAX® 2 mg: Envases con 30 y 60 comprimidos multirranurados.

ALPLAX® XR 0,5, 1 y 2 mg: Envases con 20 comprimidos de liberación controlada.

Gador

Al Cuidado de la Vida

<http://www.gador.com.ar>

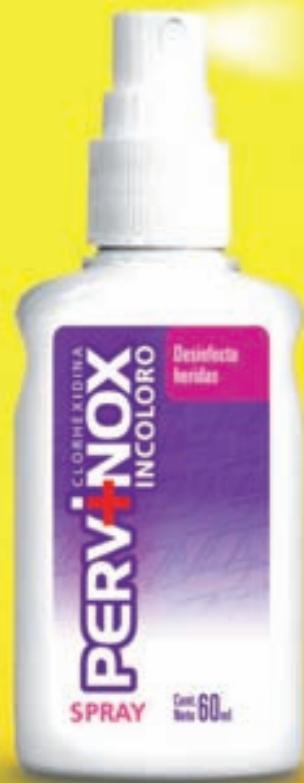
1. Soria C y cols. El Proyecto GEMA. Mecanismos Neurobiológicos. Carga Alostática. Segunda Parte. Información Científica Gador. 2008.

2. Soria C. Epigenome: los espejos bioquímicos de la resiliencia. Simposio de la AAF. 2006.

3. Boekki B. Prevención Cardiovascular. Estado Actual del Estrés Psicosocial y sus Consecuencias Cardiológicas. Información Científica Gador. 2009.

En heridas y quemaduras

PERVINOX
Solución
Povidona Iodo



PERVINOX
Incoloro
Clorhexidina

PERVINOX

Seguro de desinfección
Garantía de calidad

www.pervinox.com.ar

Venta libre. Lea atentamente el prospecto y ante la menor duda consulte a su médico y/o farmacéutico.

Laboratorios

PHOENIX
Compromiso por la Salud