

Publicación oficial de la

**CoFA**  
CONFEDERACIÓN FARMACÉUTICA ARGENTINA

# >>> CORREO FARMACÉUTICO

ISSN 2451-7070 | Año XXIX | N° 208 | Febrero 2020 | [www.cofa.org.ar](http://www.cofa.org.ar) | [prensa@cofa.org.ar](mailto:prensa@cofa.org.ar)



## EVOLUCIÓN FARMACIA ASISTENCIAL

LA REDCOFA  
DESARROLLA  
LOS SERVICIOS  
CENTRADOS  
EN EL PACIENTE



# PerPiel

Vitamina A • Vitamina E • Alantoína

## Emulsión:

Vitamina A 500.000 U.I. - Vitamina E - Alantoína

- Envase x 100 g
- Envase x 200 g
- Envase x 400 g

## Crema:

Vitamina A 600.000 U.I. - Vitamina E - Alantoína

- Pote x 50 g
- Pote x 200 g



# PerPiel

Crema de caléndula

*Mamá*

## Crema:

Extracto glicólico de flores de Caléndula officinalis L con no menos de 0,05% P/V de Quercetina

- Envase x 50 g
- Envase x 100 g



**Venta Libre**

# PerPiel

**ABSORCIÓN INMEDIATA**

Innovadora formulación con vitamina A



Emulsión Absorción Inmediata con y sin fragancia

- Envase x 200 g
- Envase x 400 g

**NUEVA FÓRMULA**



N° Certificado: PerPiel - 55.771 - PerPiel Mamá - 55.393



www.laboratoriosbernabo.com

**LABORATORIOS BERNABÓ S.A.**

Terrada 2346 - C1416ARZ - CABA

Tel.: 4501-3213/18 int. 280 - Fax: 4501-6426

E-mail: ventas@laboratoriosbernabo.com

f / LABORATORIOSBERNABO



Laboratorios Bernabó

www.cuidadofemenino.com.ar



P|6

## Reunión de las autoridades de la COFA con el Ministro de Salud de la Nación



## EDITORIAL

P|4

**El Farm. Manuel Limeres asumió como administrador de la ANMAT**



P|8



P|22

## Ejercicio de la Farmacia: A dónde estamos y a dónde queremos llegar

Por el Farm. Ricardo Pesenti, protesorero de la COFA



## Espacio de Bienestar COFA 2020

P|10



P|12

## Epidemia: Los farmacéuticos frente al riesgo de COVID-19

Entrevista al Dr. Pablo Scapelatto, miembro de la Sociedad Argentina de Infectología, jefe de la Unidad de Infectología del Hospital Santojanni



## Opciones terapéuticas para el nuevo coronavirus

P|16



Entrevista a Juan Manuel Santa María, Gerente General de IQVIA

**Escenario cambiante: El sector farmacéutico en los primeros meses de 2020**

P|26

Investigación

## La compleja relación entre los fármacos y el microbioma



P|30

**Folleto informativo:**  
ÁCIDO LÁCTICO

P|33

**AUTORIDADES**

**Presidenta**

Farm. Isabel Reinoso

**Vice Presidente**

Farm. Luis Salvi

**Secretario**

Farm. Germán Daniele

**Pro Secretaria**

Farm. Alicia Merlo

**Tesorero**

Farm. Jorge Bordón

**Pro Tesorero**

Farm. Ricardo Pesenti

**Revisores de Cuentas Titulares**

Farm. Humberto Albanesi

Farm. Luis Zelada

Farm. Rubén Sajem

**Revisor de Cuentas Suplente**

Farm. Ignacio Terceño

**ENTIDADES FEDERADAS**

Colegio de Farmacéuticos de Buenos Aires

Colegio de Farmacéuticos y Bioquímicos de la 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 Jujuy

Colegio de Farmacéuticos de La Rioja

Colegio de Farmacéuticos de Mendoza

Colegio de Farmacéuticos de Río Negro

Colegio de Farmacéuticos de Salta

Colegio de Farmacéuticos de San Juan

Colegio de Farmacéuticos de San Luis

Colegio de Farmacéuticos de Tierra del Fuego

Colegio de Farmacéuticos de Tucumán

Círculo de Prestaciones Farmacéuticas Rosario

Federación Farmacéutica de Formosa

Asociación Santacruceña de Farmacéuticos

**MIEMBRO ADHERENTE:**

Asociación Profesional Farmacéutica de Rosario

**COMISIÓN DE ASUNTOS PROFESIONALES:**

Coordinador. Farm. José Ruggieri

**COMISIÓN DE DEPORTES:**

Coordinador. David Suarez

**>>> CORREO FARMACEUTICO**

**Directores**

Farm. Ricardo Pesenti

Farm. Alicia Merlo

**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

**Asesoramiento Científico**

Dra. Ester Filinger

Dra. Laura Raccagni

Observatorio Salud, Medicamentos y Sociedad de la COFA

**Edición, Comercialización e Impresión**

Editorial RVC SRL

Director Comercial: Jorge Vago

Riobamba 855 7° A / 15 5329-1002

editorialrvc@yahoo.com.ar

Diseño: Oscar Martínez 15 51031945

ISSN 2451-7070

**Confederación Farmacéutica Argentina**

Av. Pte. Julio A. Roca 751 2° Piso (C1067ABC)

Buenos Aires - Argentina

Tel: (54-11) 4342-1001

www.cofa.org.ar



**EDITORIAL**

El 4 de febrero finalmente se firmó con PAMI el acuerdo para el pago de la deuda de los saldos pendientes de las prestaciones de septiembre, octubre y noviembre 2019. A partir de este acuerdo, aprobado de manera unánime por las entidades miembros de la COFA, el PAMI inició el pago de lo adeudado. No obstante, desde la Confederación continuamos gestionando para que las farmacias de nuestra red cobren lo adeudado en el menor tiempo posible, por lo que mantenemos las negociaciones con el Instituto. Asimismo, estamos trabajando con las nuevas autoridades del PAMI para la continuación del convenio y el establecimiento de las condiciones en que las farmacias prestaremos el servicio este año, teniendo en cuenta el impacto que tuvo en la economía de las farmacias la brecha en los precios y la mora en los pagos en el contexto de inflación y crisis. Por otra parte, junto a la Unión de Confederaciones se planteó al ministro de Salud de la Nación la necesidad urgente de reducir impuestos para los profesionales de la salud, teniendo en cuenta el deterioro que tuvieron los honorarios.

En esta edición de *Correo Farmacéutico* entrevistamos a Juan Manuel Santa María, Gerente General de la consultora IQVIA acerca de la situación de la industria y el sector farmacéutico ante la caída de las dispensas de medicamentos desde junio de 2018 y las perspectivas para este año.

Entre las actividades institucionales al comienzo del año, la COFA estuvo presente en la asunción del Farm. Manuel Limeres como interventor de la ANMAT y del Farm. Marcelo Carignani, director del INAME, ambos ex directores de nuestra entidad.

El proesorero de la COFA, Ricardo Pesenti, analiza a dónde estamos y a dónde queremos llegar en el Ejercicio de la Farmacia: la reconversión necesaria hacia la farmacia asistencial y los servicios farmacéuticos. En ese sentido, informamos que la Farm. Irma Beatriz Caponi ingresó a una comisión de trabajo de la Federación Farmacéutica Internacional (FIP) sobre la remuneración de los servicios farmacéuticos basados en Atención Primaria de la Salud.

Abordamos también en esta edición la evolución del brote de coronavirus nCoV2019. Ante la posibilidad de la aparición de casos en nuestro país, consultamos a un especialista de la Sociedad Argentina de Infectología, el Dr. Pablo Scapelatto, e informamos sobre los estudios que se están desarrollando en la búsqueda de opciones terapéuticas a través del ensayo de antivirales aprobados para otras patologías infecciosas.

Otro artículo de interés aborda los mecanismos involucrados en la relación entre los fármacos y el microbioma y cómo impacta en la efectividad de los tratamientos. ■

**MESA EJECUTIVA**



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

# CONVOS 24 HORAS

SALUD

FARMACIA

BIENESTAR

OS Y VERDADES

EDICAMENTOS

S SALUDABLES

CIENCIA

LIMENTACIÓN

ENFERMEDADES

TRATAMIENTOS

VACUNAS

FARMACIA

**SÁBADO  
17:30 HS.**



MIRANOS POR **YouTube**

**SEGUINOS!**  /ConVos24Horas



**LOS TEMAS DE SALUD  
MÁS IMPORTANTES TRATADOS POR  
PROFESIONALES DESTACADOS**

CONDUCCIÓN  
**PAULA TRAPANI**

**SÁBADO  
13:30 HS**



PROGRAMAS REALIZADOS POR LA





## Reunión de las autoridades de la COFA con el Ministro de Salud de la Nación

Las autoridades de la COFA se reunieron con el Ministro de Salud de la Nación, Dr. Ginés González Gar-

cía, el lunes 20 de enero, para trabajar en una agenda temática que incluyó:

- ✓ Situación de la deuda de PAMI.
- ✓ Baja de precios de medicamentos y compensación a las farmacias.
- ✓ Reactivación del programa REMEDIAR y el rol de la red de farmacias en su implementación.
- ✓ Dispensa de cannabis medicinal a través de la farmacia.

En el encuentro estuvieron presentes por parte de la Confederación, su presidente, la Farm. María Isabel Reinoso; el Farm. Luis Salvi, vicepresidente, y el Farm. Ricardo Pesenti, protesorero. También asistieron el Dr. Lisandro Bonelli (jefe de Gabinete del Ministerio de Salud de la Nación) y la Lic. Sonia Tarragona (subsecretaria de Medicamentos e Información estratégica del Ministerio de Salud de la Nación). ■

## El Farm. Manuel Limeres asumió como administrador de la ANMAT

La Confederación Farmacéutica Argentina estuvo presente el 13 de enero en la asunción de las nuevas autoridades de la ANMAT. Fue designado administrador el Farm. Manuel Limeres y como subadministradora la Lic. Valeria Garay.

Limeres fue interventor de la ANMAT (Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica) entre 2002 y 2008 y presidió la Academia Nacional de Farmacia y Bioquímica. También fue secretario de la Confederación Farmacéutica Argentina y asesor de Presidencia del Colegio de Farmacéuticos de la Provincia de Buenos Aires.

Por su parte, el Farm. Marcelo Carignani fue nombrado Director Nacional del Instituto Nacional del Medicamento (INAME). Carignani fue prosecretario de la Confederación Farmacéutica Argentina, prosecretario del Colegio de Farmacéuticos de la Provincia de Buenos Aires, consejero titular del Colegio y presidente del Colegio de Farmacéuticos San Nicolás. También fue senador de la provincia de Buenos Aires, intendente de San Nicolás y subsecretario de Fiscalización Sanitaria del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires.



La presidente de la Cofa, Farm. Isabel Reinoso, saluda al Farm. Manuel Limeres, Administrador de la ANMAT.



El Ministro de Salud de la Nación, junto a los Farm. Isabel Reinoso y Marcelo Carignani, director del INAME.



Las Farm. Isabel Reinoso y Liliana Noguerras junto al Farm. Marcelo Carignani.

# AMFFA

## Salud

NUEVO PLAN REGIONAL

#Queremos Verte bien



¡ASOCIATE!

0800-333-7500

[WWW.AMFFA.COM.AR](http://WWW.AMFFA.COM.AR)



## La UCOPS reclama a las autoridades la rebaja de impuestos sobre la actividad profesional

*Los representantes de la Unión de Confederaciones de Profesionales de la Salud (UCOPS) se reunieron el 11 de febrero en el Ministerio de Salud de la Nación con el objetivo de presentarle al ministro Ginés González García la realidad que atraviesa el sector farmacéutico, médico, bioquímico y odontológico, y plantear la necesidad de disminuir las cargas impositivas en salud.*



De Izq. a Der.: Dr. Jorge Iapichino, sec. de Hacienda de la COMRA, el Dr. Hugo Zamora, secretario General de la CORA, la Farm. Isabel Reinoso, presidente de la COFA, el ministro de Salud de la Nación, Dr. Ginés González García, y la Bioq. María Alejandra Arias, presidente de la CUBRA.

Participaron del encuentro la presidente de la COFA, Farm. Isabel Reinoso; el Dr. Jorge Iapichino, sec. de Hacienda de COMRA, el Dr. Hugo Zamora, secretario General de CORA y la Bioq. María Alejandra Arias, presidente de CUBRA.

Durante la audiencia, los dirigentes expresaron la necesidad de reducir el IVA en Salud, la eliminación del Impuesto al Cheque y a las transferencias bancarias en la Seguridad Social, y el análisis de la aplicación del Impuesto a las Ga-

nancias para los profesionales de la salud.

Desde la UCOPS, explicaron al Ministro que en toda la cadena de pagos de las cuatro actividades, ya sea desde la farmacia, el consultorio médico, el laboratorio o la prestación odontológica, no tienen exención en los ingresos por parte de la Seguridad Social, e inclusive se pagan los mismos impuestos en las distintas etapas de la cadena de pagos, por lo cual solicitaron algún tipo de flexibilidad en las cargas impositivas mientras dure la Emergencia Sanitaria, ya que se ven seriamente afectados los honorarios profesionales.

El ministro González García advirtió que el país se encuentra frente a un escenario económico complejo pero manifestó que acompañará el pedido de las cuatro confederaciones y llamó a trabajar en un plan de acción a evaluar en forma conjunta entre la UCOPS y la cartera sanitaria nacional.

El 13 de febrero se reunieron nuevamente los representantes de las confederaciones médica, farmacéutica, bioquímica y odontológica, a fin de elaborar en conjunto un informe acerca del impacto de los impuestos en la actividad de los profesionales de la salud para avanzar en las gestiones junto al Ministerio de Salud, la AFIP y los estamentos legislativos. ■

### Acerca de la UCOPS

La Unión de Confederaciones de Profesionales de la Salud (UCOPS), se conformó el 3 de octubre de 2019 integrada por:

- Confederación Médica de la República Argentina (COMRA)
- Confederación Farmacéutica Argentina (COFA)
- Confederación Odontológica de la República Argentina (CORA)
- Confederación Unificada Bioquímica de la República Argentina (CUBRA)

El objetivo de la entidad es establecer un espacio de debate que genere propuestas para mejorar la salud de los argentinos y la calidad de los servicios que las 4 confederaciones brindan cotidianamente, como así también, coordinar la acción y los intereses de los profesionales que representan.

Las instituciones que integran la UCOPS representan la red territorial más grande de acceso a la salud de Argentina, reuniendo a todos los profesionales que con gran esfuerzo sostienen diariamente el sistema sanitario del país.



El Programa de los Laboratorios Argentinos  
y las Farmacias para beneficiarios de la AUH

Para más información, consultá en: [www.cofa.org.ar](http://www.cofa.org.ar) o [www.siafar.com](http://www.siafar.com)



## Espacio de Bienestar COFA 2020

*Desde el 9 de enero, durante un mes volvió a instalarse el Espacio de Bienestar COFA en Playa Grande, Mar del Plata, entre los balnearios Príncipe y Portofino.*

La Farm. Angela Giménez participó por primera vez de esta acción que tiene como objetivo visibilizar el rol sanitario del farmacéutico y difundir los servicios farmacéuticos. Trabaja en una farmacia céntrica de Mar del Plata desde hace 17 años. Tuvo a su cargo ofrecer el servicio de toma de presión arterial y brindar asesoramiento profesional.

“En otros sectores del Espacio de Bienestar se organizaban actividades como gimnasia, danzas. También se hacía el cálculo de índice de masa corporal, se ofrecía el servicio de manicuría, masajes y había un sector de juegos. Estaba siempre lleno de gente. En muchos momentos se formaba cola para que les tomara la presión”.

Esta temporada hubo una gran convocatoria. Visitaron el Espacio más de 500 personas por día.

“Había turistas que habían venido también el año pasado. Se formó un lindo grupo de gente. Estaban muy pendientes de todas las actividades que proponíamos”.

“Se realizaban las tomas y se entrega-

ban los valores de máxima y mínima y el pulso. Y muchas personas empezaron a venir todos los días. A lo largo de un mes se estableció una relación de amistad.

Profesionalmente fue una gran experiencia. Y también para los pacientes, que tuvieron ese servicio en la playa. Generalmente se toman la presión en un espacio reducido, en un consultorio, tensionados; aquí estaban distendidos, bien dispuestos y se les daba una charla de prevención amena.

Había muchos casos de hipertensión. Y lo bueno de que estemos los farmacéuticos ahí, es que al haber personas de más de 60 años, que se exponían al sol entre las 10 de la mañana y las 4 de la tarde, y venían sumamente acalorados, con la piel muy quemada, recibieron también asesoramiento acerca de cómo tenían que cuidarse del sol, la hidratación, etc.

A muchas personas les realicé tomas de presión a distintos horarios e hice seguimiento. Todo esto fue muy valorado. Es más, ahora que terminó esta acción, quedé conectada con muchos pacientes que me consultan.

Eso te hace valorar mucho, porque no fue un simple momento. Por supuesto que siempre les aconsejo que consulten al médico”.

“Me parece muy importante que los farmacéuticos generemos acciones para salir de detrás del mostrador. Yo estoy en una farmacia con un ritmo constante y no paro nunca porque es un paciente tras otro. Esto fue algo muy distinto, con otros tiempos. Y se revalorizan funciones que los farmacéuticos hacemos en forma automática. Fue muy positivo. Me parecería muy bien que se hagan este tipo de actividades en otras partes del país. Ojalá siga el año que viene, me encantaría estar ahí”.

Además de los servicios y actividades que se brindaron en el Espacio de Bienestar, a lo largo del mes se organizaron charlas relacionadas a la salud. Entre ellas, Teté Coustarot, conductora del programa Con Vos 24 Horas, coordinó el workshop “Todos somos resilientes” que brindó la Lic. en Psicología Valeria Schwalb junto a Roman Luna, comunicador que vive con esclerosis múltiple; creador del proyecto solidario “Hoy puede ser un gran día”.



El destacado kinesiólogo y fisiatra Norberto Furman dio una charla sobre cómo vivir mejor y sin dolor. Y el Dr. Gustavo Blanco, miembro de la Sociedad Argentina de Hipertensión Arterial, explicó a una amplia audiencia por qué tenemos que controlar la presión.



**Vida con Salud**



**Baliarda**

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



## Los farmacéuticos frente al riesgo de COVID-19

*Al cierre de esta edición los casos de coronavirus se expanden en Oriente (más de 75.750) pero también en Europa, Estados Unidos, Rusia, India, Arabia, Canadá y Australia. Un alto poder de contagio -aunque baja tasa de mortalidad (aproximadamente 2%) - son las características de este nuevo virus que surgió en Wuhan, China, pero rápidamente encendió las alarmas de la Organización Mundial de la Salud y de los sistemas sanitarios a nivel global. No obstante, el Dr. Pablo Scapelatto, miembro de la Sociedad Argentina de Infectología, jefe de la Unidad de Infectología del Hospital Santojanni, sostiene que el tema se abordó en forma irresponsable y excesiva por parte de los medios de comunicación. El especialista describe lo que hoy se sabe del virus y pone el foco en otro riesgo sanitario global: la resistencia a los antibióticos. “Es ciertamente un problema sobre el que trabajamos mucho menos de lo que deberíamos y que se viene a un futuro no demasiado lejano”.*

“Esta época de redes sociales y de información que se replica de modo no siempre muy responsable, contribuye a que se generen alarmas que me parece que son excesivas. El COVID-19 es un virus que estamos conociendo desde hace poco tiempo. Sabemos que tiene contagio de hombre a hombre a través de gotas que son grandes. Sabemos que tiene una mortalidad baja, apenas supera el 2%. La mortalidad se produjo has-

ta ahora en general en pacientes añosos, con co-morbilidades, es decir, más complicados en su estado de salud general. Sabemos también que la forma de evitar el contagio es prevenir la exposición a las gotas. Pero ciertamente es una enfermedad nueva y está diseminándose. Eso indiscutiblemente produce un alerta que yo creo que nos obliga a estar informados y a producir información seria, lo cual no es sinónimo de estar asustados”.

**-Una de las informaciones “irresponsables” que estaban circulando era sobre el uso de barbijos. ¿Cuál es la forma correcta de protegerse en caso de que en algún momento haya casos confirmados en el país?**

-El uso de barbijos para la población general está desaconsejado. No sólo desde la SADI sino desde la OMS. Las medidas para prevenir esta infección -y cualquier virosis respiratoria- son:

- *Cubrirse la boca y la nariz con el pliegue del codo al toser*
- *Ventilar los ambientes*
- *Mantener las manos siempre limpias*
- *No concurrir a lugares donde haya mucha gente si estoy con tos, con fiebre, sino consultar al médico*

Esas son las medidas probadamente eficaces. La utilización de barbijos más allá del ámbito de la salud -porque en el ámbito de la gente que asiste a pacientes es una situación distinta- lejos de prevenir cualquier cosa, lo que hace es generar una sensación de falsa seguridad. Entonces la persona relaja otras medidas indiscutiblemente más eficaces. No contribuye en nada la utilización de barbijos en la población general.

**-¿Y el alcohol en gel?**

-Sí. La higiene de manos, intensiva, repetida muchas veces por día, con agua y jabón o con alcohol en gel es una medida eficaz para prevenir estas infecciones que se transmiten por gota. Este no es un virus que está en suspensión en el aire. La persona con el virus tiene que estornudar cerca de alguien para contagiarlo. O la persona tiene que poner la mano donde alguien con el virus tosió y llevarse la mano a la boca, la nariz o los ojos.

**-El brote de Wuhan está relacionado a determinantes de salud, como las desigualdades económicas o fue un factor cultural, de educación sanitaria?**

-Es todo junto. Creo que hay un factor cultural muy importante que no deja de estar cercano a lo económico, que tiene que ver con la forma en la que se da la tenencia de animales de cría, cómo se hace el comercio. En ese tipo de mercados muchas especies animales, con especímenes vivos y muertos están en un determinado lugar con infini-

## ¿Cuánto tiempo persisten los coronavirus en las superficies de los objetos?

Investigadores alemanes realizaron una recopilación de estudios sobre cuánto tiempo persisten los coronavirus SARS y MERS en las superficies de objetos, y cómo eliminarlos. En su trabajo, publicado en la revista 'Journal of Hospital Infection', ofrecen una serie de recomendaciones, que pueden ser extrapolables al nuevo coronavirus (2019-nCoV).

Dado que no existe una terapia específica contra el virus, la prevención de la infección es de particular importancia para frenar la epidemia.



Como todas las infecciones que se contagian por gotas de aire, el virus puede propagarse a través de las manos y las superficies que se tocan con frecuencia. "En los hospitales pueden ser, por ejemplo, manijas de puertas, pero también botones de llamada, mesitas de noche, marcos de cama y otros objetos que se encuentran en la proximidad directa de los pacientes, que a menudo son de metal o plástico", explica el profesor Günter Kampf, del Instituto de Higiene y Medicina Ambiental del Hospital Universitario de Greifswald (Alemania).

El investigador recopiló hallazgos de 22 estudios sobre los coronavirus y su inactivación. Los estudios evaluados, que se centran en los coronavirus SARS y MERS, mostraron, por ejemplo, que pueden persistir en las superficies y permanecer infecciosos a temperatura ambiente hasta 9 días. En promedio, sobreviven entre 4 y 5 días. "La baja temperatura y la alta humedad del aire aumentan aún más su vida", explica Kampf.

Las pruebas con varias soluciones de desinfección mostraron que los agentes basados en etanol, peróxido de hidrógeno o hipoclorito de sodio son eficaces contra los coronavirus. Si estos agentes se aplican en concentraciones adecuadas, reducen el número de coronavirus infecciosos de un millón a solo 100 partículas patógenas. "Por regla general, esto es suficiente para reducir significativamente el riesgo de infección", apuntan los investigadores.

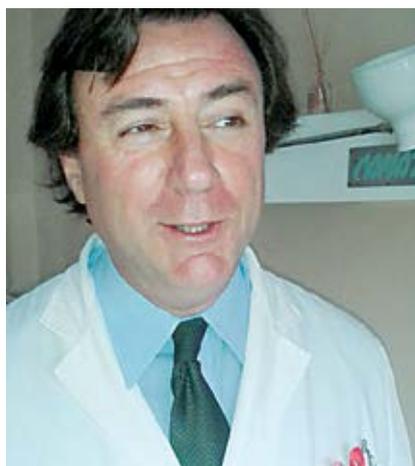
Los expertos presuponen que los resultados de los análisis de otros coronavirus son transferibles al nuevo coronavirus. "Se analizaron diferentes coronavirus y los resultados fueron todos similares", concluye Eike Steinmann, jefe del Departamento de Virología Molecular y Médica de la Ruhr-Universität Bochum (Alemania) que trabajó junto a Kampf.

Fuente: Infosalus

dad de gente que también transita, con pobres medidas de higiene. Eso de algún modo produce una “promiscuidad” que hace que los virus, particularmente, puedan saltar de especie en especie con mucha facilidad y esto favorece la diseminación de algunos de éstos.

**-¿Hay alguna estimación de los organismos internacionales de salud acerca de la posibilidad de llegada de epidemias o pandemias en los próximos años?**

-Hay previsión de que algunos eventos que pueden ocurrir, por ejemplo, la aparición de un virus como el COVID-19. Hubo una respuesta rápida en función de que las experiencias anteriores, particularmente la del SARS, nos entrenó para poder dar respuesta a eventualidades como ésta. Por lo tanto, hay en el ámbito de lo pensado, posibilidades diversas. Pero yo destacaría una de ellas, sobre la cual me parece que no tenemos suficiente atención, que es la resistencia a los antimicrobianos. Ese ciertamente es un gran problema que se estima que hacia 2050 sea la principal causa de muerte en el



**Dr. Pablo Scapelatto**

**“Hay protocolos, normas. Desde la definición de casos sospechosos, notificación, hasta cómo proceder en el lavado de manos, uso de barbijo, etc. El rol del farmacéutico es colaborar en esto.”**

mundo, más allá de la enfermedad cardiovascular, más allá del ACV, los cánceres y los accidentes. Sobre esto trabajamos mucho menos de lo que deberíamos y es un pro-

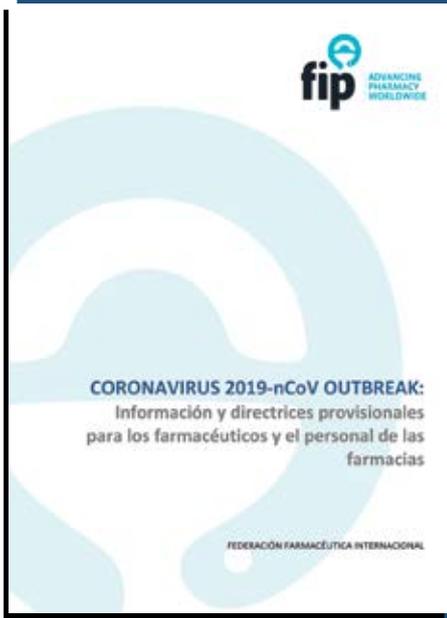
blema que se viene a un futuro no demasiado lejano.

**-¿Qué rol deberían asumir los profesionales farmacéuticos en estos casos de brotes epidémicos?**

-Hay protocolos, normas. Desde la definición de casos sospechosos, notificación, hasta cómo proceder en el lavado de manos, uso de barbijo, etc. El rol del farmacéutico es colaborar en esto. La colaboración pasa por entender el rol que uno tiene dentro del equipo de salud para salvar cada una de estas situaciones y por otro lado entender los fundamentos del proceso de modo de ser agentes de tranquilidad y no de desinformación o alarma. No lo digo porque lo sean particularmente, sino porque en estos momentos muchos actores en todos los lugares de la sociedad tienen mensajes que, lejos de tranquilizar o poner alguna cuota de racionalidad a lo que está ocurriendo, producen señales alarmistas.

**-¿Los protocolos internacionales tienen en cuenta a las farmacias comunitarias como parte del equipo frente a las epidemias?**

-El farmacéutico es un profesional de la salud, es parte del equipo. A lo largo de la historia los médicos nos hemos erigido como actores principales del sistema de salud; la verdad es que tenemos que entender el trabajo con la complejidad suficiente tal que todos los profesionales de la salud somos integrantes del equipo con expertise distintas, con formas de mirar el problema de otro modo y todos con igual capacidad para aportar a la solución de los problemas. Estoy hablando del médico, el farmacéutico, el enfermero, el bioquímico. Cada uno tenemos algo que hacer en la asistencia de los pacientes y en la solución de los problemas sanitarios. ■



**Guía FIP para farmacéuticos y personal de la farmacia**

La Federación Farmacéutica Internacional (FIP) publicó el documento “Brote de Coronavirus 2019-nCoV: información y pautas provisionales para farmacéuticos y la fuerza laboral de la farmacia”. El material, elaborado por un grupo de trabajo compuesto por miembros de la FIP, un virólogo y farmacéuticos de China, está disponible para su descarga en: <https://bit.ly/37gDcCN>.



Cumplimos 94 años comprometidos  
con la salud de los argentinos.



[www.caeme.org.ar](http://www.caeme.org.ar)  
Cámara Argentina de Especialidades Medicinales



## Opciones terapéuticas para el nuevo coronavirus

Se necesitan urgentemente herramientas terapéuticas en respuesta al brote de nCoV2019. En este artículo se discute el potencial para reutilizar los agentes antivirales existentes, algunos de los cuales ya están avanzando en ensayos clínicos.

Desafortunadamente, todavía no se ha aprobado ninguna droga o vacuna para tratar los coronavirus humanos. Se pueden prever varias opciones para controlar o prevenir infecciones emergentes de nCoV2019, incluidas vacunas, anticuerpos monoclonales, terapias basadas en oligonucleótidos, péptidos, terapias con interferón y fármacos de molécula pequeña. Sin embargo, es probable que las nuevas intervenciones requieran meses o años para desarrollarse. Dada la urgencia del brote de nCoV2019, nos centramos aquí en el potencial de reutilizar los agentes antivirales existentes aprobados o en desarrollo para tratar infecciones causadas por el VIH, el virus de la hepatitis B (VHB), el virus de la hepatitis C (VHC) y la gripe <sup>(1)</sup>,

según experiencia terapéutica con otras dos infecciones causadas por coronavirus humanos: síndrome respiratorio agudo severo (SARS) y síndrome respiratorio del Medio Oriente (MERS).

### Características de 2019-nCoV

nCoV2019 es un beta-coronavirus de ARN monocatenario envuelto, de sentido positivo. Similar al SARS y MERS, el genoma de nCoV2019 codifica proteínas no estructurales (como la proteasa tipo 3-quimotripsina, la proteasa tipo papaína, la helicasa y la ARN polimerasa dependiente de ARN), las proteínas estructurales (como la glucoproteína de espiga) y proteínas accesorias.

Las cuatro proteínas no estructurales mencionadas anteriormente son enzimas clave en el ciclo de vida viral, y la glucoproteína de espiga es indispensable para las interacciones entre el virus y el receptor celular durante la entrada viral <sup>(2)</sup>. Por lo tanto, estas cinco proteínas fueron reconocidas como objetivos atractivos para desarrollar agentes antivirales contra el SARS y MERS <sup>(2)</sup>.

Los análisis iniciales de las secuencias genómicas de nCoV2019 indican que los sitios catalíticos de las cuatro enzimas nCoV2019 que podrían representar objetivos antivirales están altamente conservados y comparten un alto nivel de similitud de secuencia con las enzimas SARS y MERS correspondientes <sup>(3)</sup>. Además, los análisis estructurales de proteínas sugieren que los “bolillos” ligados a medicamentos clave en enzimas virales probablemente se conservan en 2019-nCoV, SARS y MERS <sup>(3)</sup>. Por lo tanto, es razonable considerar la reutilización de los inhibidores existentes de MERS y SARS para nCoV2019. A continuación, se analizan candidatos seleccionados con un enfoque en medicamentos aprobados o agentes experimentales que ya han sido probados en ensayos clínicos para otras enfermedades <sup>(4)</sup>. La Tabla complementaria publicada online en <https://go.nature.com/37kehOR> proporciona una lista más larga de agentes anti-coronavirus, incluidos los compuestos preclínicos que podrían considerarse para la detección o los puntos de partida para optimizar los agentes antivirales contra nCoV2019.

### Posibles candidatos de reutilización para nCoV2019

Agentes virales. Los análogos de nucleósidos aprobados (favipiravir y ribavirina) y los análogos de nucleósidos experimentales (remdesivir y galidesivir) pueden tener potencial contra nCoV 2019. Los análogos de nucleósidos en forma de adenina o derivados de guanina se dirigen a la ARN polimerasa dependiente de ARN y bloquean la síntesis de ARN viral en un amplio espectro de virus de ARN, incluidos los coronavirus humanos (4). El favipiravir (T-705), un análogo de guanina aprobado para el tratamiento de la gripe, puede inhibir eficazmente la ARN polimerasa dependiente de ARN de

# FarmaTouch

La App de tu farmacia



## ¡La mejor opción para conectarte con tus clientes!

- ✓ Elegí tus contenidos y proveedores
- ✓ Mantené la identidad de tu farmacia
- ✓ Comunicá ofertas de productos y servicios
- ✓ Recibí pedidos on line
- ✓ Captá y fidelizá clientes

y mucho más ...

Conocé más en:  
[www.farmatouch.com.ar](http://www.farmatouch.com.ar)



virus de ARN como la gripe, el Ébola, la fiebre amarilla, el chikungunya, el norovirus y el enterovirus <sup>(4)</sup>, y un estudio reciente informó su actividad contra nCoV2019 (EC50 = 61.88 µM en células Vero E6) <sup>(5)</sup>. Los pacientes con nCoV2019 están siendo reclutados en ensayos aleatorios para evaluar la eficacia de favipiravir más

ARN como MERS y SARS en cultivos celulares y modelos animales, y ha sido probado en un ensayo clínico para el Ébola. Un estudio reciente informó que remdesivir inhibió nCoV2019 (EC50 = 0.77 µM en células Vero E6) <sup>(5)</sup>, y un paciente estadounidense con nCoV2019 se recuperó después de recibir remdesivir

sulfiram, lopinavir y ritonavir, son activos contra el SARS y el MERS. También que el disulfiram, un fármaco aprobado para tratar la dependencia del alcohol, inhibe la proteasa tipo papaína de MERS y SARS en cultivos celulares, pero faltan pruebas clínicas. Se han iniciado ensayos clínicos (por ejemplo, ChiCTR2000029539) para probar inhibidores de la proteasa del VIH como lopinavir y ritonavir en pacientes infectados con nCoV2019. Inicialmente, se supuso que el lopinavir y el ritonavir inhibían la proteasa similar al 3-quimotripsina del SARS y el MERS, y parecían estar asociados con mejores resultados clínicos de pacientes con SARS en un ensayo abierto no aleatorio <sup>(2)</sup>. Sin embargo, es discutible si los inhibidores de la proteasa del VIH podrían inhibir efectivamente las proteasas similares a 3-quimotripsina y similares a papaína de nCoV2019. La proteasa del VIH pertenece a la familia de las proteasas aspárticas, mientras que las dos proteasas de coronavirus son de la familia de las cisteína proteasas. Además, los inhibidores de la proteasa del VIH se optimizaron específicamente para ajustarse a la simetría C2 en el sitio catalítico del dímero de la proteasa del VIH, pero este "bolsillo" simétrico C2 está ausente en las proteasas de coronavirus. Si los inhibidores de la proteasa del VIH alteran las vías del huésped para interferir indirectamente con las infecciones por coronavirus, su potencia sigue siendo motivo de preocupación.

La glucoproteína de la espiga también es un objetivo prometedor. Griffithsin, una lectina derivada de alga roja, se une a los oligosacáridos en la superficie de varias glucoproteínas virales, incluidas la glucoproteína 120 del VIH y la glucoproteína de la espiga SARS-CoV2. Griffithsin se ha probado en estudios de fase I como un gel o un enema para la prevención del VIH, pero la poten-



“La identificación rápida de intervenciones efectivas contra nCoV2019 es un desafío importante”.

interferón-α (ChiCTR2000029600) y favipiravir más baloxavir marboxil (un inhibidor de influenza aprobado dirigido a la endonucleasa cap-dependiente) (ChiCTR2000029544). La ribavirina es un derivado de guanina aprobado para tratar el VHC y el virus sincitial respiratorio (VSR) que se ha evaluado en pacientes con SARS y MERS, pero sus efectos secundarios, como la anemia, pueden ser graves a altas dosis <sup>(2)</sup> y es incierto si ofrece suficiente potencia contra nCoV2019.

Remdesivir (GS-5734) es un profármaco de fosforamidato de un derivado de adenina con una estructura química similar a la de tenofovir alafenamida, un inhibidor aprobado de la transcriptasa inversa del VIH. Remdesivir tiene actividades de amplio espectro contra virus de

intravenoso en enero <sup>(6)</sup>. A principios de febrero se iniciaron dos ensayos de fase III para evaluar remdesivir intravenoso (200 mg el día 1 y 100mg una vez al día durante 9 días) en pacientes con nCoV2019 (NCT04252664 y NCT04257656), con fechas de finalización estimadas en abril de 2020. Galidesivir (BCX4430), un análogo de adenosina que se desarrolló originalmente para el VHC, actualmente se encuentra en estudios clínicos en etapa inicial que evalúan su seguridad en sujetos sanos y su eficacia contra la fiebre amarilla, y ha mostrado actividades antivirales en estudios preclínicos contra muchos virus de ARN, incluidos el SARS y MERS <sup>(2)</sup>.

Se ha informado que los inhibidores de proteasa aprobados, incluidos di-

## La mejor opción para conectarte con tus clientes



### ¿Por qué utilizar FarmaTouch?

- ✓ Elegí tus contenidos y proveedores
- ✓ Mantené la identidad de tu farmacia
- ✓ Comunicá ofertas de productos y servicios
- ✓ Recibí pedidos online
- ✓ Captá y fidelizá clientes

...y mucho más!

Para comenzar a usar la app ingresá en

[red.cofa.org.ar/farmatouch](http://red.cofa.org.ar/farmatouch)

Videos · Tutoriales · Registración

UNA NUEVA HERRAMIENTA GRATUITA PARA TODAS LAS FARMACIAS DE LA RED COFA



LA RED SANITARIA  
DE FARMACIAS  
MÁS GRANDE  
DEL PAÍS



FarmaTouch  
La App de tu farmacia

cia y los sistemas de administración de los inhibidores de espiga deben reevaluarse para el tratamiento o prevención de nCoV2019.

### Agentes dirigidos al huésped

El interferón pegilado alfa-2a y -2b, aprobado para el tratamiento del VHB y el VHC, podría usarse para estimular respuestas antivirales innatas en pacientes infectados con nCoV2019, y se han iniciado ensayos que involucran interferones, como un ensayo que prueba la aprobada combinación anti VHC de un interferón pegilado más ribavirina (ChiCTR2000029387). Sin embargo, no está claro si un interferón pegilado y un compuesto nucleósido podrían actuar sinérgicamente contra nCoV2019. Debido a los múltiples efectos adversos asociados con las terapias de interferón subcutáneo, su evaluación debe ser monitoreada de cerca y puede ser necesario reducir la dosis o suspender la terapia.

Los agentes de molécula pequeña aprobados para otras enfermedades humanas pueden modular las interacciones virus-huésped de nCoV2019. Un modulador inmune aprobado, la cloroquina, muestra efectos inhibitorios contra nCoV2019 (EC<sub>50</sub> = 1.13 μM en células Vero E6)<sup>(5)</sup> y se está evaluando en un ensayo abierto (ChiCTR2000029609). La nitazoxanida, aprobada para el tratamiento de la diarrea, también podría inhibir nCoV2019 (CE<sub>50</sub> = 2.12 μM en células Vero E6)<sup>(5)</sup>. La eficacia antiviral de dichos agentes debe evaluarse en estudios clínicos. También vale la pena mencionar que, aunque se han hecho muchos intentos para desarrollar moléculas pequeñas dirigidas al huésped contra infecciones virales en los últimos 50 años, solo maraviroc ha obtenido la aprobación de la FDA para el tratamiento del VIH<sup>(1)</sup>.

### Panorama

La identificación rápida de interven-



“Con los esfuerzos en curso para evitar la propagación de nCoV2019 en todo el mundo, esperamos que el brote disminuya en unos pocos meses, como ocurrió con el SARS y el MERS”.

ciones efectivas contra nCoV2019 es un desafío importante. Dado el conocimiento disponible sobre sus perfiles de seguridad, y en algunos casos la eficacia contra los coronavirus estrechamente relacionados, la reutilización de los agentes antivirales existentes es una estrategia potencialmente importante a corto plazo para abordar nCoV2019. Se han iniciado ensayos de fase III de remdesivir, y se están estableciendo muchos otros ensayos en China para probar varias opciones de tratamiento, como umifenovir, oseltamivir y ASC09F. Además, más de 50 inhibidores de MERS y / o SARS existentes, tales como galidesivir, los inhibidores de proteasa GC813 y el compuesto 3k, el inhibidor de helicasa SSYA10-001 y el análogo de nucleósido pirazofurina (ver la tabla online <https://go.nature.com/37kehOR>) podrían analizarse contra nCoV2019 mediante instalaciones que tienen la capacidad de biocontención adecuada. Sin embargo, los valores informados de EC<sub>50</sub> e IC<sub>50</sub> de los inhibidores existentes de MERS y / o SARS están principalmente en el rango micromolar, y probablemente se necesite una mayor optimización

de sus actividades contra nCoV2019 antes de que los agentes estén listos para la evaluación clínica.

Con los esfuerzos en curso para evitar la propagación de nCoV2019 en todo el mundo, esperamos que el brote disminuya en unos pocos meses, como ocurrió con el SARS y el MERS. Sin embargo, el brote acentúa la necesidad urgente de renovar los esfuerzos para desarrollar agentes antivirales de amplio espectro para combatir los coronavirus. ■

**Fuente:** Esta nota fue publicada originalmente en Nature doi: 10.1038/d41573-020-00016-0 / Guangdi Li y Erik De Clercq <https://www.nature.com/articles/d41573-020-00016-0>

### Referencias

1. De Clercq, E. & Li, G. Approved antiviral drugs over the past 50 years. *Clin. Microbiol. Rev.* 29, 695–747 (2016).
2. Zumla, A., Chan, J. F., Azhar, E. I., Hui, D. S. & Yuen, K. Y. Coronaviruses - drug discovery and therapeutic options. *Nat. Rev. Drug Discov.* 15, 327–347 (2016).
3. Morse, J. S., Lalonde, T., Shiqing, X. & Liu, W. R. Learning from the past: possible urgent prevention and treatment options for severe acute respiratory infections caused by 2019-nCoV. *ChemBioChem* <https://doi.org/10.1002/cbic.202000047> (2020).
4. De Clercq, E. New nucleoside analogues for the treatment of hemorrhagic fever virus infections. *Chem. Asian J.* 14, 3962–3968 (2019).
5. Wang, M. et al. Remdesivir and chloroquine effectively inhibit the recently emerged novel coronavirus (2019-nCoV) in vitro. *Cell Res.* <https://doi.org/10.1038/s41422-020-0282-0> (2020).
6. Holshue, M. L. et al. First case of 2019 novel coronavirus in the United States. *N. Engl. J. Med.* <https://doi.org/10.1056/NEJMoa2001191> (2020).



**DROGUERIA  
DEL SUD**  
SOCIEDAD ANONIMA

**Transitamos  
todo el país  
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 al servicio de  
nuestros clientes.

Nuestros 9 centros  
de distribución con la  
más avanzada tecnología  
garantizan la seguridad y  
confianza en cada pedido,  
**en todo el país,  
todos los días.**



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

 [www.facebook.com/drogueriadelsud](https://www.facebook.com/drogueriadelsud)



## A dónde estamos y a dónde queremos llegar



Por el Farm.  
Ricardo Pesenti  
Protesorero  
de la COFA

La coyuntura (crónica) de la crisis económica de las farmacias es uno de los principales obstáculos para la evolución profesional del sector.

Las numerosas dificultades que hoy enfrentan a diario –entre ellas nada menos que lograr su subsistencia– desmotivan a los profesionales a reconvertir la práctica hacia la farmacia asistencial. Sin embargo, es fundamental entender que en el mundo la farmacia comunitaria va hacia los servicios y que ése es el diferencial frente a la competencia de formatos como el delivery o las grandes cadenas. Es decir, es una vía desde la práctica profesional que presenta oportunidades y alternativas para afrontar la preocu-

pación diaria de la farmacia: la subsistencia.

A nivel macro, el objetivo a alcanzar es un modelo de Farmacia para la Argentina con una red de farmacias asistenciales, que brinden una atención integral e integrada hacia el individuo, su familia y la comunidad, humanizada y comprometida con el alcance de resultados en salud en el marco de una política sanitaria y una política de medicamentos a nivel nacional.

En ese sentido, hay grandes transformaciones en el ejercicio de la profesión, que está migrando de una atención centrada en la enfermedad a una centrada en el cuidado de la salud, que prioriza la promoción y la prevención. Y de una atención focalizada en el medicamento a un servicio profesional, orientado al individuo, la familia y la comunidad.

Así, la farmacia asistencial, pasa de

una atención episódica a una atención continua basada en el seguimiento de pacientes crónicos y en el cuidado del bienestar de las personas en cada etapa de su vida.

La formación del profesional que ejerce en la farmacia asistencial se está adecuando a este perfil, reorientándose del producto al servicio. La COFA y sus Colegios, así como las universidades tienen una amplia oferta de cursos y actividades online y presenciales para la actualización permanente. Asimismo, desde hace tres años el Congreso Farmacéutico Argentino tiene un programa centrado en los Servicios Farmacéuticos basados en Atención Primaria de la Salud.

Un objetivo del nuevo modelo basado en APS es la definición de normas, guías y procesos que respalden, estandaricen y garanticen la calidad de cada uno de los servicios que brinden las farmacias, integradas en una red nacional de servicios de salud. La RedCOFA lide-



# JDF 2020

## CORRIENTES

XXV JUEGOS DEPORTIVOS  
FARMACÉUTICOS

Del 2 al 4 de Abril

INSCRIBITE EN TU COLEGIO

ORGANIZAN



## La COFA ingresó a un grupo de trabajo de la FIP sobre remuneración de Servicios Farmacéuticos basados en APS



La Farm. Irma Beatriz Caponi representará a la COFA en la comisión que analiza los modelos y estrategias de remuneración de servicios farmacéuticos basados en APS. Este grupo integrado por delegados de diversos países va a generar una declaración de política en el Congreso Mundial de la Federación Farmacéutica Internacional (FIP) que se desarrollará en la ciudad de Sevilla, España, del 13 al 17 de septiembre de este año.



Farm. Irma Beatriz Caponi

En la Visión 2020 que publicó la Sección Farmacia Comunitaria, la FIP sostiene: "Para facilitar la provisión de atención centrada en el paciente y poder contribuir a reducir costos adicionales innecesarios al sistema sanitario en su conjunto, son necesarios modelos innovadores de remuneración y modelos de negocio para la farmacia.

Se ha reconocido que remunerar a las farmacias comunitarias únicamente sobre la base de un margen sobre el costo de los productos que dispensan no refleja la gama de servicios que las farmacias ofrecen a los pacientes y la comunidad.

Para garantizar el acceso de los pacientes a los servicios, es primordial que existan sistemas de remuneración adecuados".

En la Visión 2020 la FIP propone las siguientes acciones:

- Establecer un marco económico que proporcione suficientes recursos e incentivos que se utilicen efectivamente para asegurar los roles y servicios tradicionales y en evolución de las farmacias comunitarias;
- Identificar y evaluar nuevos servicios profesionales y modelos de práctica farmacéutica ampliados para determinar su viabilidad y rentabilidad e impacto en la calidad de la atención, resultados para el paciente y beneficios en la atención sanitaria;
- Desarrollar un marco para los servicios de farmacia;
- Describir y obtener la aceptación, por las partes interesadas, para implementar modelos de retribución que sean consistentes con el marco para los servicios de farmacia. Además, para reconocer también la complejidad, la habilidad, el valor demostrado y el tiempo requerido para que los farmacéuticos alcancen el objetivo final de la sostenibilidad financiera;
- Comprometerse con los gobiernos, aseguradores y otros pagadores para determinar los servicios que satisfagan las necesidades de atención médica de sus poblaciones;
- Apoyar la adopción de procedimientos nacionales estandarizados de facturación electrónica para servicios profesionales.

ra ese avance, ofreciendo a través del sistema informático Siafar guías orientativas, elaboradas en conjunto con expertos y sociedades científicas, para la aplicación de servicios farmacéuticos en vacunación, cannabis medicinal, control de presión arterial, atención de pacientes ostomizados; y también se puso a disposición el Test Findrisk para determinar el riesgo probabilístico de padecer Diabetes Mellitus Tipo 2 en un futuro.

La idea es que a través de los servicios, el farmacéutico se inserte aún más en el equipo de salud coordinando con los demás profesionales, facilitando la atención al paciente y el acompañamiento en su tratamiento para obtener mejores resultados.

Estos servicios están pensados para contribuir a la mejora de la salud de la población, pero también la sustentabilidad de la farmacia generando recursos, atrayendo y fidelizando pacientes. Detrás de los servicios debe haber profesionales con una labor bien remunerada.

Es necesario homogeneizar y estandarizar la aplicación y calidad de los servicios farmacéuticos en el país para generar una oferta unificada a los financiadores.

Toda política sanitaria debería tener en cuenta a las farmacias como puerta de entrada al sistema sanitario y al farmacéutico como el profesional de la salud más accesible, en cada barrio, en cada pueblo, en cada rincón de la Argentina. Cada día más de un millón de personas pasan por las farmacias de todo el país. En una política sanitaria que articule al sector público y el privado, la red capilar de farmacias comunitarias con la que cuenta el país es un valor y una oportunidad para establecer acciones masivas de promoción y prevención de la salud en forma directa y a cargo de profesionales sanitarios. ■

# GUÍAS PROFESIONALES

PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS SERVICIOS FARMACÉUTICOS EN ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD



GUÍA PARA EL CONTROL DE LA  
**HIPERTENSIÓN  
ARTERIAL**



GUÍA PARA LA  
**VACUNACIÓN**  
A LOS BENEFICIARIOS DE PAMI



GUÍA PARA PERSONAS  
**OSTOMIZADAS**  
BENEFICIARIOS DE PAMI



GUÍA PARA PERSONAS CON  
**CELIAQUÍA**



GUÍA PARA EL FARMACÉUTICO  
SOBRE LA  
**ESCLEROSIS LATERAL  
AMITRÓFICA - ELA**



**¡NUEVA!**

GUÍA PARA LA DETECCIÓN DE  
RIESGO DE DESARROLLAR  
**DIABETES MELLITUS  
TIPO 2 (DMT2)**



**¡NUEVA!**

GUÍA PARA EL  
**MONITOREO FARMACÉUTICO  
DE LA PRESIÓN ARTERIAL  
MFPA**

DESCARGALAS EN



**SIAFAR**

SISTEMA DE  
AUTORIZACIONES  
FARMACÉUTICAS

[www.siafar.com](http://www.siafar.com)



LA RED SANITARIA  
DE FARMACIAS  
MÁS GRANDE  
DEL PAÍS

[www.cofa.org.ar](http://www.cofa.org.ar)





## Escenario cambiante: El sector farmacéutico en los primeros meses de 2020

*En el contexto de cambio de gobierno, Juan Manuel Santa María, Gerente General de la consultora IQVIA Argentina, reflexiona en esta entrevista sobre la situación de la industria y la farmacia ante la caída en las dispensas de medicamentos desde junio de 2018, los posibles cambios en la cobertura de PAMI, la reedición del Programa Remediar y la sustentabilidad del sistema sanitario ante los costos crecientes.*

“Venimos de dos años de caída del mercado farmacéutico. Una de las principales causas para justificar este fenómeno es la pérdida de poder adquisitivo que se refleja en el consumo. En 2017 hubo un primer golpe, que fue el cambio en el nivel de cobertura 100% de PAMI. Ese año hubo 500.000 personas que por diversas razones dejaron de recibir medicamentos gratuitos, por lo que hubo una merma en el consumo. Yo no tengo elementos para decir cuánto de ese consumo era espurio y cuánto era legítimo, pero el efecto concreto fue una caída en el consumo. Pero es distinto a lo que sucedió en 2018 y 2019 donde lo que hubo fue una pérdida del poder adquisitivo porque la inflación creció por encima de los salarios, sobre todo a partir de junio. En 2019 pasó algo similar luego de las PASO.

Tenemos por un lado en 2019 el precio de los medicamentos creciendo por encima de la inflación, para recuperar pérdidas de rentabilidad. Y hacia final de año un contexto general de incremento de inflación. Esto hizo que en los últimos cuatro meses del año haya habido especialmente pérdida del poder adquisitivo.

De todas formas el mercado se comportó muy raro en 2019 porque empezamos el año con caídas mes contra el mismo mes del año anterior en torno al -6%, que se habían ido recuperando progresivamente en marzo, abril y mayo. Julio fue el único mes de los últimos 20 que tuvo crecimiento en volumen en el mercado de medicamentos de venta bajo receta. Aunque fue poco: el +0,5%. Esto fue porque hubo una menor caída de los volúmenes comparado mes contra mes en la primera parte del año. En agosto cambió completamente la tendencia y volvió a haber una caída fuerte. Llegó al 5% en los productos bajo receta y casi 14% en los medicamentos de venta libre.

Esos niveles, con ciertas variaciones, son los que se están manteniendo hasta el mes de noviembre (el último registro): -5% en los medicamentos

éticos y -10% los de venta bajo receta, comparando con el mismo mes del año pasado.

El año termina negativo en volúmenes. Más negativo que el año anterior, si se miran los 12 meses a noviembre. En 2018 estábamos en -4.6% y el año pasado estábamos en -5.9%. Este fenómeno se ve agravado en la segunda mitad del año y sobre todo después de agosto.

### **-¿El congelamiento de precios tiene el poder de reactivar el mercado?**

-Lo que está pactado actualmente tiene vigencia hasta el 1° de febrero. Veremos si hay mantenimiento de precios. Hoy no podemos decir que esa medida, a tan corto plazo, pueda tener efecto sobre la reactivación del consumo. Y las medidas económicas generales que se tomaron hasta ahora no nos permiten ver cómo va a evolucionar el poder adquisitivo, si bien en el corto plazo entendemos que son medidas que de alguna forma mejoran la capacidad de compra de sectores importantes de la sociedad.

Lo que habrá que mirar es cómo varían todos los precios relativos de la economía, cuál va a ser el crecimiento de la inflación, el índice de productos al consumidor a lo largo del año. Si tenemos una merma del IPC, y de la tasa de inflación, puede haber recuperación del volumen.

### **-¿Qué impacto en el sector tendría la posibilidad de que, como prometieron en campaña el presidente y el ministro de Salud, haya medicamentos gratis para los jubilados y haya una recuperación del programa Remediart?**

-El mercado de licitación, que históricamente en la Argentina se manejó a través de productos genéricos, comparado con el volumen del mercado ambulatorio cubierto por la Seguridad Social siempre fue minoritario, con lo cual en el mercado total no va a tener un gran impacto. Obviamente para aquellos productores enfocados en ese nicho es una noticia positiva porque creo que puede reactivar el sector.

Respecto de los medicamentos gratis para los jubilados, todavía no sabemos cuál sería el alcance real en cuanto a la población que sería beneficiada por esa medida. Si son jubilados que reciben la mínima, si es más amplio, si solo son pacientes con enfermedades crónicas.



**“El mercado se comportó muy raro en 2019 porque empezamos el año con caídas mes contra el mismo mes del año anterior en torno al -6%, que se habían ido recuperando progresivamente en marzo, abril y mayo.”**

Si bien el medicamento puede ser gratis para el que lo recibe, alguien lo tiene que pagar. Y cómo lo compre y cómo lo pague será la medida de cómo estará el sector. Hoy hay incertidumbre porque se desconoce cómo serán las compras: qué tipo de medicamentos incluye, en qué plazos, si será por licitación o compra directa. Habrá que ver cómo se desarrollan los acontecimientos...

### **-¿Cómo influiría, siendo Ginés González García el ministro de Salud, que retome vigor la ley de prescripción por nombre genérico?**

-El mercado tiene muchos componentes: los pacientes, los financiadores, las farmacias, droguerías y productores. A cada uno de esos actores le juega distinto una medida como esta. La verdad es que la prescripción por nombre genérico está vigente en el país. No sabemos si un nuevo impulso de esta ley implicaría hacer más fuerte el hecho de que la farmacia proponga todas las opciones de marcas al paciente

o si significa, como se hace en algunos países del mundo, la prohibición de la prescripción por marca, porque son cosas muy distintas.

Yo me inclinaría a pensar que se daría la primera opción. Sí puede haber un recordatorio a las farmacias de que deben ofrecer las opciones de medicamentos. En la Argentina, si bien la mayoría de los productos ambulatorios han probado su eficacia y su seguridad a lo largo de muchos años, en la Argentina no tenemos el requisito de bioequivalencia para todos los principios activos como Brasil, México u otros países, sino para un grupo reducido de medicamentos. No todos los oferentes tienen la misma historia de seguridad y eficacia de sus productos. Tomar una decisión de “generizar” la receta sin la decisión de someter a bioequivalencia a los principios activos afectados a esta ley, la vería un poco desbalanceada. Como no veo en el corto plazo que se aplique la bioequivalencia obligatoria para todos los productos, ni la prescripción obligatoria por nombre genérico, creo que más bien va a haber un escenario como el de hasta ahora, con el mismo alcance de la ley que tenemos hoy en día y eventualmente un refuerzo para las farmacias.

### **-¿Puede haber una mayor apertura a los biosimilares?**

-Hay muchos biosimilares aprobados en la Argentina. Pero tenemos biosimilares de primera generación y de segunda generación. De primera generación son los que se han venido usando desde hace décadas. Y en los que la Argentina, como industria farmacéutica, hizo punta en Latinoamérica tenemos típicamente los interferones, las eritropoyetinas, entre los más reconocidos. En biosimilares de primera generación estamos muy bien. Luego tenemos los de segunda generación, que son los anticuerpos monoclonales y los productos derivados de tecnología ADN recombinante, muy usada sobre todo en el caso de las insulinas.

En la Argentina hay un grupo de seis ingredientes farmacéuticos activos

que están siendo comercializados: Novex, Bevax, Remsima, Vazaglar, Lumiere y este año se aprobó Herceptin. Esos biosimilares tuvieron muy buena aceptación por parte de los pagadores y de los médicos. Muchos los han ido adoptando y han ido perdiendo el temor. Los biosimilares, tienen además un segundo efecto que es regular el precio, porque el original también baja de precio para hacerse más competi-

-Es complejo. Este es un problema no sólo de la Argentina sino en todo el mundo. Con el envejecimiento poblacional cada vez más personas tienen que ser subvencionadas por una base menor de población activa. Eso pone en crisis a todo el sistema. Por sobre eso tenemos una innovación terapéutica que pone a disposición de la población opciones que son revolucionarias para algunas enfermedades, pero

pudiendo concretar. Además, cada vez va a ser más necesario, y por lo menos desde el punto de vista tecnológico está disponible, la medición de los resultados clínicos y el impacto que tienen las tecnologías sanitarias. Nuestra fragmentación de los sistemas de salud hace que no tengamos la posibilidad de integrar en grandes grupos poblacionales los resultados de las tecnologías que se aplican a los pacientes. Eso es algo que también vamos a tener que revisar porque para tomar decisiones y priorizar necesitamos tener evidencias.



**“Desde el punto de vista de la rentabilidad del sector, creo que dentro de este contexto de crisis las farmacias han tenido algunos mecanismos distintos de reembolso de los medicamentos consumidos a través de la seguridad social que aceleraron los tiempos de cobro.”**

vo. A futuro creo que va a haber una mayor adopción de estos productos por parte de los grandes pagadores como PAMI y IOMA. La administración anterior tenía muy en claro los ahorros que potencialmente se generarían por la utilización de este tipo de productos. Y creo que en este entorno de necesidades económicas en todas las áreas del Estado vamos a seguir por ese camino, ya sea a través de compras conjuntas, licitaciones públicas, etc.

**-¿Cómo se hace sustentable el sistema con el envejecimiento de la población, la mayor prevalencia de enfermedades crónicas y el costo de los nuevos tratamientos?**

a un costo que hace pensar muy bien, a quienes tienen que fijar políticas de salud, cuáles son las prioridades.

La sustentabilidad del sistema pasa por la fijación de prioridades. Frente a esta realidad de costos crecientes, población más anciana y la demanda de terapias cada vez más caras, se hace necesario mirar en forma integral las políticas de salud del país como un todo.

También la fijación de prioridades mediante mecanismos racionales como una agencia nacional de evaluación de tecnología sanitaria, que es un viejo anhelo que no estamos

**-¿Cómo ve al sector de las farmacias en este escenario?**

-A futuro, con incertidumbre. Veremos cómo se plantea la economía y si hay recuperación del poder adquisitivo en los próximos meses. Desde el punto de vista de la rentabilidad del sector, creo que dentro de este contexto de crisis las farmacias han tenido algunos mecanismos distintos de reembolso de los medicamentos consumidos a través de la seguridad social que aceleraron los tiempos de cobro. No han empeorado tanto como otros sectores en este contexto de crisis.

Por otro lado, es un sector que tiene que estar muy atento a los cambios de dinámica que se pueden llegar a dar en las formas de adquisición de los productos relacionados a la salud y bienestar porque las nuevas tecnologías podrían llegar a afectar a las farmacias comunitarias e ir retirando las ventas del mostrador de la farmacia. Entonces, hay que estar muy atentos y, sobre todo las más pequeñas, deben buscar mecanismos para de alguna forma poder sumarse a esta ola tecnológica para poder ser competitivas frente a jugadores más importantes, más grandes o de fuera del sector, que pueden sacar provecho de la tecnología para captar una mayor cantidad de compradores. Y siendo que esos productos están por fuera del esquema de reembolso de la Seguridad Social, son una fuente de efectivo para las farmacias. Su pérdida va a impactar directamente en la rentabilidad. ■



Somos la distribuidora farmacéutica líder de Argentina.





## La compleja relación entre los fármacos y el microbioma

Se sabe que el microbioma intestinal afecta el metabolismo de los medicamentos, y viceversa, pero hay científicos que están intentando descifrar los mecanismos que están involucrados en ese efecto.

El Dr. Soni Tuteja es uno de los investigadores embarcados en esta tarea. Particularmente busca develar si las bacterias en los intestinos de algunas personas obstaculizan la acción de los anticolesterolemicos.

En un estudio realizado en 2016, el 46% de los pacientes tratados con rosuvastatina logró disminuir sus niveles de LDL en un 50% o más <sup>(1)</sup>. Pero el 43% vio una disminución de menos del 50%, y el 11% no tuvo reducción, o incluso tuvo un aumento.

La razón de la variación no está clara,

pero el Dr. Tuteja, un especialista en Farmacogenética de la Universidad de Pensilvania, EE.UU., cree que podrían estar involucradas las cientos de especies de bacterias en el tracto intestinal. Podría ser que la droga desequilibre a los microbios de una manera que altere el metabolismo del colesterol, o que ciertas cepas de bacterias hagan que las drogas sean menos efectivas. O, sugiere Tuteja, "podría ser bidireccional: el microbioma está afectando al medicamento y el medicamento está afectando al microbioma".

Su hipótesis, que está poniendo a prueba en un ensayo clínico, es que las estatinas reducen el LDL circulante al promover el crecimiento de bacterias intestinales que producen hidrolasas de sal biliar, enzimas que descomponen los ácidos biliares utilizados para

digerir los alimentos grasos. El hígado produce sales biliares a partir del colesterol, por lo que a medida que los ácidos biliares se descomponen, el órgano extrae más colesterol de la sangre para reemplazarlos, disminuyendo los niveles de LDL en la sangre. Si algunas cepas de bacterias no producen tantas hidrolasas, eso podría explicar por qué las estatinas son menos efectivas en algunas personas. O tal vez, a medida que las estatinas reducen los niveles de LDL, el intestino se vuelve un hábitat más confortable para algunas bacterias y menos para otras. En el ensayo del Dr. Tuteja, unos 50 voluntarios tomarán rosuvastatina durante 8 semanas; luego comparará el recuento de diferentes especies de bacterias en sus intestinos con el de las personas que toman un placebo, para ver si el medicamento cambia la composición del microbioma. Tuteja y su equipo también compararán la distribución de bacterias con los niveles de ácido biliar en sangre y heces y la cantidad de LDL en la sangre, para ver si las especies presentes en el microbioma al comienzo del tratamiento pueden predecir la efectividad de las estatinas.

Toda una variedad de medicamentos podría alterar el equilibrio de las especies bacterianas, alterar el sistema digestivo o causar otros problemas. Y las bacterias intestinales producen una variedad de enzimas y metabolitos que pueden alterar químicamente medicamentos tan variados como los psicotrópicos y los tratamientos contra el cáncer, lo que los hace menos útiles o provocan más efectos secundarios.

Comprender la interacción entre los microbios y los fármacos podría conducir a nuevas terapias o cambios en la forma en que se recetan los medicamentos existentes. Por ejemplo, los médicos podrían predecir cómo responderá una persona a un medicamento en particular sobre la base de sus bacterias intestinales, y cambiar la prescripción en consecuencia. También se pueden recomendar cambios en la dieta o antibióticos para hacer que el microbioma intes-

tinal de una persona sea más receptivo a un medicamento.

El microbioma intestinal debe verse como un órgano virtual por derecho propio, argumenta el Dr. Ted Dinan, psiquiatra de APC Microbiome Ireland, un centro de investigación en el University College Cork. Tal es su importancia para el metabolismo de los medicamentos, que asegura que “en unos pocos años, ni la Administración de Alimentos y Medicamentos de EE. UU. ni la Agencia Europea de Medicamentos autorizarán ningún medicamento a menos que se haya estudiado su impacto en ese órgano virtual”.

### De ida y vuelta

Los productos farmacéuticos y las bacterias tienen un efecto innegable entre sí. En 2018, investigadores del European Molecular Biology Laboratory en Heidelberg, Alemania, examinaron más de 1.000 medicamentos, comercializados para diversas afecciones, contra 40 cepas de bacterias

intestinales humanas. Descubrieron que casi una cuarta parte de esos fármacos tenían efectos antibióticos, a pesar de que ninguno de ellos se vendía como antibiótico<sup>(2)</sup>. Y en 2019, otro equipo de científicos estadounidenses y suizos hizo un estudio en el que halló que de 271 medicamentos incubados con microbios intestinales, 176 fueron metabolizados de tal manera que el nivel del medicamento disminuyó en más del 20%<sup>(3)</sup>.

El Dr. Ted Dinan y sus colegas están examinando qué rol juega el microbioma en la salud mental, incluso si interactúa con las drogas psicotrópicas.

Los investigadores también descubrieron que algunas bacterias pueden sintetizar neurotransmisores, como la dopamina o la acetilcolina, así como productos químicos precursores como el triptófano, que se utiliza para producir la serotonina química que regula el estado de ánimo. “Ahora sabemos que ciertas bac-

terias buenas, las bifidobacterias, son capaces de sintetizar triptófano”, dice Dinan. Pero la molécula también se encuentra en alimentos, y no se sabe cuánto del triptófano que llega al cerebro proviene de la dieta y cuánto es producido por las bacterias.

### Corazones y mentes

Dos especies de bacterias intestinales, *Enterococcus faecalis* y *Eggerthella lenta*, metabolizan el medicamento L-DOPA, que se utiliza para tratar la enfermedad de Parkinson<sup>(5)</sup>. Los científicos han sabido por mucho tiempo acerca de una enzima en el organismo que degrada el medicamento y disminuye la cantidad que llega al cerebro. Por lo general, los médicos recetan un segundo fármaco junto con L-DOPA para contrarrestar parcialmente la degradación, pero este efecto de las bacterias por lo general no se tiene en cuenta actualmente. Sin embargo, los investigadores han identificado una molécula que inhibe la actividad de *E. faecalis*.

 UNIVERSIDAD  
ISALUD  
EDUCACIÓN PARA LA TRANSFORMACIÓN

---

ESPECIALIZACIÓN EN FARMACIA COMUNITARIA  
ESPECIALIZACIÓN EN FARMACIA HOSPITALARIA

---

[www.isalud.edu.ar](http://www.isalud.edu.ar)

Venezuela 931/847/758, Ciudad Autónoma de Buenos Aires  
+54 11 5239.4000 Int: 4015/4033 | [informes@isalud.edu.ar](mailto:informes@isalud.edu.ar)

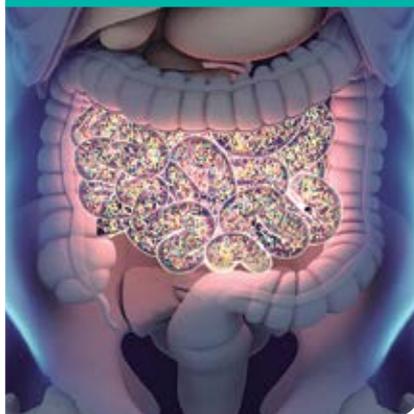
La idea de que el metabolismo bacteriano afecta la efectividad de los medicamentos no es nueva, dice Peter Turnbaugh, un microbiólogo de la Universidad de California que colaboró en el descubrimiento. En 2013, él y sus colegas encontraron un par de genes en *E. lenta* que le dan la capacidad de digerir el medicamento para la enfermedad cardíaca digoxina <sup>(6)</sup>. Sin embargo, cuando alimentaron a ratones con el aminoácido arginina, los niveles de digoxina se mantuvieron altos. Los investigadores no están seguros de por qué es así, pero significa que administrar arginina junto con digoxina podría proteger el medicamento. Y hay signos de que la bacteria podría ser responsable de la variación en la forma en que las personas responden al metotrexato para la artritis reumatoide. “Hace casi un siglo que sabemos que el microbioma es importante para las drogas. Sin embargo, “la mayor parte del desarrollo de fármacos, así como su uso en la clínica, los ignora”.

Una comprensión detallada de qué microbiota interactúa con qué medicamentos, y los mecanismos detrás de esas interacciones, podría sugerir formas de inhibir o mejorar la interacción entre los medicamentos y el microbioma. Algunos mecanismos son conocidos. Por ejemplo, el fármaco contra el cáncer de colon camptotecina-11 es metabolizado por el hígado en una molécula inactiva; sin embargo, las enzimas producidas por las bacterias intestinales pueden reactivarlo a una forma tóxica, causando diarrea severa. Investigadores de la Universidad de Carolina del Norte en Chapel Hill crearon un compuesto que podría apuntar a las enzimas sin alterar el microbioma, un posible tratamiento para la diarrea. Y la compañía spin-off, Symberix, está desarrollando tratamientos para reducir los efectos secundarios causados por las bacterias intestinales.

### Empresa complicada

Pero desenredar la compleja interacción entre los fármacos y el microbioma no será una tarea fácil. Por un lado, las diversas especies de bacterias en

“Desenredar la compleja interacción entre los fármacos y el microbioma no será una tarea fácil: las diversas especies de bacterias en el intestino humano tienen 150 veces más genes que el genoma humano”.



el intestino humano tienen 150 veces más genes que el genoma humano. Y la selección de microbios presentes en el intestino puede variar mucho de persona a persona. “Eso significa que también podríamos tener genes muy diferentes que están involucrados en el metabolismo”, dice Anukriti Sharma, un microbiólogo de la Universidad de California en San Diego. De hecho, una de las limitaciones de los estudios de microbiomas es que se han realizado principalmente en los Estados Unidos, Europa y China, pero se sabe que los microbiomas varían ampliamente de región a región. Eso puede tener consecuencias para la medicina, dice Turnbaugh.

Otro problema es que no parece haber un mecanismo común en cómo las bacterias y los fármacos se afectan entre sí. “Cada medicamento parece tener su propia forma única de interactuar con el microbioma”, dice Filipe Cabreiro, bioquímico del Imperial College de Londres. Eso hace difícil sacar conclusiones generales.

Aún así, existen amplias similitudes en cómo ciertas clases de medicamentos funcionan con el microbioma. Los antipsicóticos a menudo cambian el equilibrio de las bacterias

intestinales. Algunos medicamentos contra el cáncer son degradados o modificados por la química en el intestino que mejora o reduce sus efectos. Según un estudio que está desarrollando el Dr. Cabreiro, la metformina parece desencadenar ciertas vías de señalización en las bacterias que cambian la producción de metabolitos, que luego tienen sus propios efectos en el organismo.

Si se puede resolver esa complejidad, el siguiente paso será analizar la alteración del microbioma para mejorar la eficacia de los medicamentos o disminuir sus efectos secundarios. Al igual que con la digoxina, eso podría significar complementar un medicamento con otro compuesto que influya en su mecanismo de interacción. También podría significar tratar de cambiar la composición de la comunidad bacteriana, ya sea mediante el uso estratégico de antibióticos, cambios en la dieta para promover o desalentar a microbios en particular, o incluso trasplantes fecales para reemplazar bacterias intestinales “malas” por “buenas”.

Y podría hacer que la medicina de precisión sea más precisa, con los médicos secuenciando no solo los genes de los pacientes sino también de sus microbios para predecir la respuesta a un tratamiento. ■

**Fuente:** *Nature* 577, S10-S11 (2020) - doi: 10.1038/d41586-020-00196-0

**Nota original:**

<https://go.nature.com/2S5JoJn>  
Este artículo es parte de *Nature Outlook: el microbioma intestinal*.

**Referencias:**

1. Ridker, P. M. et al. *Eur. Heart J.* 37, 1373–1379 (2016).
2. Maier, L. et al. *Nature* 555, 623–628 (2018).
3. Zimmermann, M. et al. *Nature* 570, 462–467 (2019).
4. Kelly, J. R. et al. *J. Psych. Res.* 82, 109–118 (2016).
5. Rekdal, V. M. et al. *Science* 364, eaau6323 (2019).
6. Haiser, H. J. et al. *Science* 341, 295–298 (2013)

# ACIDO LACTICO

Ud. está llevando un MEDICAMENTO de VENTA BAJO RECETA

El ácido láctico es un medicamento que está indicado para el tratamiento y profilaxis de la vaginosis bacteriana. También se lo prescribe en las infecciones genitourinarias recurrentes en pacientes sexualmente activas, así como en las infecciones genitourinarias recurrentes en pacientes menopáusicas. El ácido láctico es de ayuda en la atrofia vaginal en paciente postmenopáusicas y en las embarazadas con antecedentes de vaginosis bacteriana. Se presenta en forma de óvulos.



## Es importante tener en cuenta:

- ✓ No utilice este medicamento si es hipersensible al ácido láctico.
- ✓ No ingiera este medicamento.
- ✓ No utilice este medicamento en mujeres vírgenes.
- ✓ No utilice este medicamento en niñas.

## Dosis:

- **Vaginosis bacteriana recidivante:**  
Dosis: 1 óvulo por la noche, durante 3 días a continuación de la cesación del período, durante 4 a 6 meses, como profilaxis.
- **Vaginosis bacteriana:**  
Dosis: 1 óvulo por la noche, durante 7 días, asociado en los 3 primeros días, a óvulos de antibióticos.
- **Pacientes con infecciones genitourinarias recidivantes:**  
Dosis: 1 óvulo por la noche, durante 3 días a continuación de la cesación del período, durante 4 a 6 meses.

## Administración:

Separar las aletas superiores, tirar hacia abajo, hasta que el óvulo quede libre, sacar del alvéolo e insertar profundamente en la vagina. No ingerir ni administrar por otras vías. No emplear sin consulta previa con el médico.

## Prevención y cobertura del riesgo legal de la praxis médica

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



ASOCIACION DE MEDICOS  
MUNICIPALES DE LA CBA

SEGUROS MEDICOS  
Su compañía, su seguridad



AMM: Junín 1440. Tel/Fax: (5411) 4806-1011 | [asociacion@medicos-municipales.org.ar](mailto:asociacion@medicos-municipales.org.ar) | [www.medicos-municipales.org.ar](http://www.medicos-municipales.org.ar)  
SEGUROS MEDICOS: Viamonte 1674. Tel: (5411) 5811-3510 / 3918 / 3519 | [info@segurosmedicos.com.ar](mailto:info@segurosmedicos.com.ar) | [www.segurosmedicos.com.ar](http://www.segurosmedicos.com.ar)



[www.ssn.gov.ar](http://www.ssn.gov.ar) | 0800-666-8400 | N° de Inscripción SSN: 749



### Advertencias y Precauciones:

- ✓ Informe a su médico y/o a su farmacéutico si es hipersensible al ácido láctico o a otros fármacos.
- ✓ Este medicamento esta contraindicado en lesiones genitales debidas a la hipersensibilidad a cualquiera de sus componentes.
- ✓ Se advierte que las pacientes diabéticas e hipotiroideas deben consultar con su médico antes de usar este medicamento.
- ✓ Se aconseja también que avise a su médico y/o a su farmacéutico si tiene alguna patología crónica antes de administrarse estos óvulos.
- ✓ Mantenga este medicamento fuera del alcance de los niños.
- ✓ Conserve este medicamento en lugar seco y al abrigo de la luz.
- ✓ No lo guarde en el baño o en sitios húmedos ya que el calor o la humedad pueden deteriorar el medicamento.

**Ante una sobredosificación concurrir al hospital más cercano o comunicarse con los centros de Toxicología.**



- Hospital A. Posadas: Avenida Presidente Arturo U. Illia s/n y Marconi Morón Tel.: (011) 4654-6648 / 4658-7777
- Centro de Asistencia Toxicológica La Plata: Calle 14, Nro.1631 Tel.: (0221) 451-5555



LA RED SANITARIA  
DE FARMACIAS  
MÁS GRANDE  
DEL PAÍS



# PROGRAMA *infosalud*®

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

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

## Suscribase

Toda la información de Argentina y el Mundo, transmitida en tiempo real por correo electrónico. Dos emisiones diarias. 50% de Descuento a lectores de CORREO FARMACÉUTICO y Colegios Farmacéuticos afiliados a la COFA.

Solicite por mail, sin compromiso, la incorporación a un Ciclo quincenal de transmisiones SIN CARGO para evaluar recepción y contenidos.



**Dirección Comercial: Avellaneda 2146 12° C - Capital Federal**

**Tel/Fax: 011-4633-6624 E-mail: [programainfosalud@fibertel.com.ar](mailto:programainfosalud@fibertel.com.ar) / [www.programainfosalud.com](http://www.programainfosalud.com)**

Investigamos

Desarrollamos

Creamos

## con Innovación

En Laboratorios Bagó trabajamos diariamente en la búsqueda de nuevas respuestas terapéuticas para ofrecer al cuerpo médico y pacientes, productos innovadores de última generación. 85 patentes obtenidas por investigación propia son fieles testimonios de nuestra misión.

LO HACÉS POR  
ELLA, LO HACÉS  
PORQUE  
*te sentís  
bien*



## SERTAL PERLAS

Una cápsula blanda de **rápida acción** para aliviar malestares estomacales, dolores digestivos y dolores menstruales.

Sertal. Qué felicidad sentirse bien.

Lea atentamente el prospecto. Ante cualquier duda consulte a su médico y/o farmacéutico. La imagen de la figura humana ha sido modificada y/o retocada digitalmente.