

FCORREO FARMACEUTICO

Publicación Oficial de la Confederación Farmacéutica Argentina

Año XXIV N° 155 - Abril 2015 - www.cofa.org.ar



Nuevo Servicio

Tablero de Datos del Convenio PAMI Medicamentos

Congreso FIP:
Argentina recibirá a
3000 farmacéuticos de
todo el mundo en 2016

**XX Juegos
Deportivos
Farmacéuticos**

**El fin de los medicamentos
en góndolas y otros fallos
a favor del modelo sanitario
de farmacia**

NUEVO

Subical

Vitamina **D₃** · Colecalciferol 100.000 UI

Sube la absorción fosfocálcica

TOMÁ LO MEJOR DEL SOL



Presentación

Colecalciferol 100.000 UI
Frasco ampolla monodosis 2 ml

Importantes descuentos



PRECIO PUBLICO SUGERIDO
Nº de Certificado: 57.446

\$ 121,06



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: Dr. Raúl Mascaró (Río Negro)
VICEPRESIDENTE: Dr. Sergio Cornejo (San Juan)
SECRETARIO: Dr. Daniel Palavecino (Córdoba)
PRO-SECRETARIA: Dra. Isabel Martínez (Salta)
TESORERO: Dr. Ricardo Pesenti (Buenos Aires)
PRO-TESORERA: Dra. Miryan Graciela Fernández (Chaco)

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 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

Revisores de Cuentas:

Dr. Luis Zelada (Tucumán)
 Dra. Silvia Rodríguez (Corrientes)
 Dra. Cecilia José (Jujuy)
 Dr. Ignacio Terceño (Tierra del Fuego)

CORREO FARMACEUTICO

Directoras: Dra. Miryan Graciela Fernández
 Dra. Isabel Martínez

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

Corresponsales: Representantes de los Colegios de Farmacéuticos Provinciales

Asesora Periodística: Andrea Joseph

Edición y Comercialización: Editorial RVC SRL

Director Comercial: Jorge Vago
 Riobamba 855 7° A / 15 5329-1002
 editorialrvc@yahoo.com.ar

Diseño: Oscar Martínez 15 51031945

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

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



Nuevo Servicio Tablero de Datos del Convenio PAMI Medicamentos

6

4 Editorial



10 Legales El fin de los medicamentos en góndolas y otros fallos a favor del modelo sanitario de farmacia

12 Congreso FIP y Congreso Farmacéutico Argentino Argentina recibirá a 3000 farmacéuticos de todo el mundo en 2016

16 XX Juegos Deportivos Farmacéuticos Una celebración imponente Por el Farm. Carlos Usandivaras, Delegado Deportivo Nacional

18 Simposio Panamericano de Estudiantes de Farmacia en San Luis Entrevista a Diego Funes, Presidente de A.E.F.R.A

22 Servicios farmacéuticos: Vacunación Por la Dra. Laura Raccagni, Coordinadora del Observatorio Salud, Medicamentos y Sociedad COFA

26 Comunidad Farmacéutica: Celebración del Día de la Mujer en Córdoba y Tierra del Fuego El Colegio de Farmacéuticos de Corrientes y la UNNE impulsarán actividades conjuntas la UNNE

28 Efectos Adversos: Micofenolato de Mofetilo y Micofenolato Sódico: Riesgo de Bronquiectasias e Hipogammaglobulinemia Los riesgos del paracetamol

32 Actualidad: La EMA publica un cuestionario para conocer qué opinan los niños de los medicamentos y de su participación en investigaciones clínicas

33 Folleto informativo: Cáscara sagrada

Propiedad Intelectual N° 25557

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

Tal como venimos repitiendo en los últimos tiempos, la incertidumbre va ganando espacios en un año electoral, en un país donde el “*aquí y ahora*” es tan volátil como el futuro. Sin embargo, en este contexto cambiante, hay construcciones que han llevado y llevan muchas generaciones, mucho esfuerzo, pero cuyos frutos hoy podemos ver claramente.

Y es que la COFA, que en el mes de octubre va a celebrar su 80° aniversario, se ha consolidado como la entidad madre de los farmacéuticos a nivel nacional, encabezando iniciativas y reclamos de todas las organizaciones del sector (cámaras, federaciones, asociaciones, sociedades científicas, universidades, etc.); es también la entidad representativa a nivel internacional, reconocida por la FIP y todas las organizaciones regionales y trascendiendo el sector farmacéutico constituyéndose como referente de todos los temas relacionados a los medicamentos para legisladores, funcionarios y medios de comunicación.

Es así que la Confederación está trabajando activamente en la organización del Congreso Mundial de Farmacia junto con la Federación Farmacéutica Internacional (FIP), está organizando cursos y actividades conjuntas con la Organización Panamericana de la Salud, el Foro Farmacéutico de las Américas, la Academia Nacional de Farmacia, la Universidad Isalud y otras entidades académicas, somos referentes del sector ante el Ministerio

de Salud y la Secretaría de Comercio, ante organismos como ANMAT y el Instituto del Cáncer, así como ante otras organizaciones profesionales como la Confederación General de Profesionales, la Confederación Médica, la Confederación Odontológica, la Confederación Bioquímica.

La Confederación es la sede de discusión de las diversas especialidades del ejercicio de la Farmacia, de la defensa de las incumbencias y de las leyes, del desarrollo de actividades de formación continua, de debate sobre la política de medicamentos y de la defensa de la farmacia como establecimiento de Salud y del farmacéutico y su rol como agente sanitario.

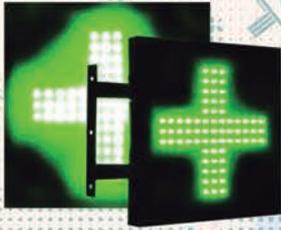
Todas estas son certezas en un panorama nacional difuso, donde pensar en el mañana es hacer ciencia ficción, a pesar de que la gran materia pendiente en cada uno de los ámbitos del país es la planificación a mediano y largo plazo.

Consideramos que ese capital que tenemos, que hemos conseguido, esa interacción con otras instituciones y organizaciones es sumamente valioso y estamos trabajando para desarrollarlo en su máximo potencial, porque de esa interacción, de esa red que encabezamos, es desde donde podemos construir la futura política farmacéutica, sea cual sea el gobierno que elijamos los argentinos. 🇦🇷

Consejo Directivo
COFA

Cruces para Farmacia con tecnología LED

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



6 PAGOS DE

\$ 770⁰⁰

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@amffamutual.com.ar



**Ellos están seguros y felices.
Confiraron en AMFFA
su cobertura en salud.**

AMFFA

Cuidando la salud de la familia farmacéutica

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

¿Está pensando en viajar?

**PAQUETES PROMOCIONALES
Vacaciones de Invierno 2015**

Bariloche



Salidas: Del 01 al 31 de Julio
Aéreo con AEROLINEAS ARGENTINA
Incluye Traslados.
4 Noches de Alojamiento
en Hotel Costas del Nahuel
Incluye Desayuno
**Excursión Circuito Chico
y Catedral**

ANTICIPO

\$ 1932⁰⁰



6 PAGOS DE

\$ 887⁰⁰

Salta



Salidas: 24 de Julio - 01 de Agosto
Aéreo con AEROLINEAS ARGENTINA
Incluye Traslados.
4 Noches de Alojamiento
en Hotel Altos de Balcarce
Incluye Desayuno
Excursión City Tour

ANTICIPO

\$ 1809⁰⁰



6 PAGOS DE

\$ 831⁰⁰

**Cartagena
Isla de baru**



Salida: 08 de Agosto
Aéreos en Lan Chile
Incluye Traslados
Asistencia al viajero
2 Noches en Decameron Cartagena
3 Noches Decameron Baru Beach Resort
Regimen All Inclusive

ANTICIPO

\$ 6390⁰⁰



6 PAGOS DE

\$ 2932⁰⁰

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@amffamutual.com.ar



Tablero de Datos del Convenio PAMI Medicamentos

La Confederación Farmacéutica Argentina pone a disposición de las farmacias del país un nuevo servicio informativo para sumar al análisis que cada farmacia puede hacer de su posición prestacional frente al Convenio PAMI Medicamentos. Este Tablero de Datos surge a partir de la idea de entregarle a las farmacias una aplicación de rápida comprensión de un convenio que tiene complejidad en su composición, y para ello se utiliza como insumo la totalidad de los datos con que cuenta la COFA acerca de las prestaciones de su red de farmacias en el convenio, de acuerdo a los diferentes momentos en que esa información se va obteniendo.

En el caso de las farmacias cuyos Colegios ya tengan implementado un servicio de similar naturaleza se continuará privilegiando el acceso a ese servicio local ya vigente a fin de no generar mayores complicaciones en el acceso a la información.

En el Tablero puede accederse a diversos materiales que servirán para el mejor análisis prestacional, como ser:

RESUMEN DE LIQUIDACIÓN

En este resumen se accede a la lectura de la liquidación de cada quincena totalmente cerrada a partir de lo presentado al cobro por la farmacia y los pagos realizados, desagregados en cada nota de crédito y efectivo, y separado por segmento de prestación. Se puede consultar desde la última quincena totalmente cerrada y hacia atrás hasta Enero 2014. Aquí se pueden observar los importes presentados por la farmacia y pagados por el convenio, así como los porcentajes que corresponden a cada segmento de pago (notas de crédito y efectivos) para cada segmento de prestación (Ambulatorio/Resolución 337, Insulinas, Tiras y Clozapina). También se accede a las bonificaciones de cada segmento de prestación, cantidad de recetas presentadas, precio promedio por receta Ambulatorio/Resolución 337 y fecha de emisión de cada nota de crédito.

CUENTA CORRIENTE

Para habilitar el acceso a la Cuenta Corriente debe hacer click por primera vez en el botón que se encuentra en la base del RESUMEN DE LIQUIDACIÓN que indica "Usar estos parámetros para el cálculo de deuda".

Para calcular el estado de deuda el sistema lo hace en base al porcentual de los segmentos de pago de una quincena, precisamente por la que opta la farmacia al hacer click en el botón de abajo del RESUMEN DE LIQUIDACIÓN. Normalmente las farmacias tienen un comportamiento muy parecido en los porcentajes que corresponde a cada Nota de Crédito aún variando las quincenas, pero si hay una quincena en que, por las razones que fueran, esa proporción porcentual habitual se ve modificada no es esa quincena la adecuada para usar como parámetro de cálculo de deuda. Una vez que la farmacia decide utilizar los parámetros porcentuales de una quincena para calcular cuánto aproximadamente le adeuda el convenio, cada vez que accede a la CUENTA CORRIENTE utilizará esos mismos parámetros por default, hasta que la farmacia decida usar los de otra quincena.

El cálculo de deuda es aproximado, ya que se parte de números concretos como el Total PVP y el Total a Cargo que contiene el Manifiesto, pero como en el Manifiesto (por el momento) no se discriminan los segmentos de prestación, y por otra parte los importes de los diferentes segmentos de pago no es una información que nos sea anticipada, el sistema para calcular la deuda trabajará por aproximación en base a ecuaciones proporcionales emanadas de quincenas previas ya cerradas.

Por ejemplo, si hay vencida una APF de cierre de Ambulatorio, el sistema calcula cuál es el porcentaje sobre PVP del Manifiesto que en la quincena parámetro elegida representa una APF de cierre Ambulatoria y aplica ese porcentaje al PVP del Manifiesto de la quincena todavía adeudada. Si en la quincena parámetro elegida esa APF representó el 2,3% del PVP Manifiesto considerará que la APF adeudada es del 2,3% del PVP Manifiesto de la quincena todavía adeudada y transforma ese porcentaje en un importe. De acuerdo a nuestros análisis el grado de aproximación es muy cercano al real.

El cuadro de Cuenta Corriente arroja dos datos: primero el Total Saldo a Cobrar Aproximado que incorpora todos los importes presentados y aún no cobrados de todos los segmentos de prestación (Ambulatorio/Resolución 337, Insulinas, Tiras y Clozapina), vencidos y por vencer, desde el último manifiesto allí consignado. Segundo el Saldo Vencido Aproximado, que es el importe de lo que la farmacia tiene a cobrar, de todos los segmentos presentados, que ya está efectivamente vencido en plazo.

Los datos cargados para este cálculo se actualizan en cada momento que son ingresados pagos o presentaciones. Cuando ingresa alguna Nota de Crédito o pago efectivo se actualiza el cálculo y cuando ingresa una nueva presentación también, teniendo en cuenta que las presentaciones se ingresan entre 24 y 72 horas luego del cierre de la presentación de recetas de parte del Colegio en ATOS/IMED, es decir alrededor de los días 7 y 21 de cada mes.

BFD

Incorporamos al Tablero el ya tradicional informe BFD (Balance Farmacia Droguería) que recoge el importe que la farmacia debe cobrar en notas de crédito para alcanzar el costo del medicamento, teniendo en cuenta que para ello se toma en cuenta también el efectivo ingresado por mostrador.

No se trata ni del total a cobrar ni del saldo vencido (para eso ver la Cuenta Corriente), sino lo que a la farmacia le representa el costo del medicamento, y se actualiza también en base a los pagos que van ingresando y a las presentaciones que se van incorporando. Una vez que una presentación alcanzó a cubrir el costo del medicamento según los pagos emitidos, desaparece del cálculo, porque recordemos que en este caso el objetivo es calcular lo necesario para cubrir dicho costo.

ESTADÍSTICAS

En este apartado ofrecemos en principio dos cuadros estadísticos:

Precio Promedio de Receta expresa en un gráfico de barras el precio promedio de la receta Ambulatorio/Resolución 337, pudiendo observarse la fluctuación en el tiempo de dicho importe, expresado quincenalmente durante el último año.

Porcentaje de Cobertura. Este gráfico de torta reproduce visualmente la composición de un pago de Ambulatorio/Resolución 337 de una quincena en base al Resumen de Liquidación. La quincena que reproduce es la que la farmacia optó como parámetro para el cálculo de su deuda clickeando el botón en la base del Resumen de Liquidación. Por defecto siempre mostrará la última quincena parámetro seleccionada.

Para elegir otra quincena que se quiera visualizar gráficamente debe ponerla en pantalla en el Resumen de Liquidación y hacer click en el botón inferior; luego volver al Tablero para pedir el gráfico de Porcentaje de Cobertura.

En el gráfico se agrupan en la gama del color verde los segmentos de pago que componen el llamado Calce Financiero, para que visualmente la farmacia pueda interpretar su proporcionalidad sobre el total y verificar en su caso el estado del comportamiento del Calce.

En este apartado de Estadísticas iremos incorporando nuevas combinaciones que le den a la farmacia datos con los cuales analizar su prestación sumando herramientas de análisis para la mejor comprensión y aprovechamiento del trabajo en el Convenio PAMI.

ACCESO AL TABLERO

Para acceder al Tablero la farmacia deberá ingresar a la web de COFA (<http://www.cofa.org.ar>) y en ella desde Ingreso a Servicios, con su código PAMI y su clave, podrá observar la existencia de un nuevo botón de acceso llamado Panel de Control.

Haciendo Click en Panel de Control se accede al Tablero que para ponerlo en ejecución total, por primera vez deberá ingresar a RESUMEN DE LIQUIDACIÓN



TABLERO DE DATOS DEL CONVENIO PAMI MEDICAMENTOS

RESUMEN DE LIQUIDACIÓN

Este cuadro expresa la composición total de una liquidación PAMI de la farmacia, ya totalmente cerrada, según cada NC y efectivo cobrados.

BDF

Expresa el importe que falta cobrar para alcanzar a cubrir el costo del medicamento, no es el importe total adeudado sino solo el que tomando los sucesivos pagos, más el efectivo de mostrador, se requiere para cubrir el porcentaje promedio de costo del medicamento. El importe es aproximado, ya que se parte del declarado por la farmacia como presentado según Manifiesto, que incluye todos los segmentos de prestación.

ESTADÍSTICAS

- Precio promedio de receta.

Una vez en Resumen de Liquidación deberá optar por la quincena que crea conveniente para calcular el importe aproximado de la deuda, para lo cual deberá hacer click en el botón existente en la base del cuadro que dice “Usar estos parámetros para el cálculo de deuda”.

DESCRIPCIÓN	IMPORTE	COMPOSICIÓN %
Efectivo Resolución 337	1.255,87	1,51 %
Ajustes/Débitos	0,00	
Liquidación Insulinas		
Importe		Composición %
PVP Insulinas	1.641,67	
Bonificación	279,08	17,00 %
NAF (versión 5)	318,85	06/02/2015 19,42 %
APF Anticipada (versión 7)	806,65	23/02/2015 49,14 %
APF Anticipada (versión 8)	0,00	
NRF Cierre (versión 1)	35,43	06/02/2015 2,16 %
NRFD Cierre (versión 1)	0,00	
APF Cierre (versión 1)	201,66	23/02/2015 12,28 %
Liquidación Tiras		
Importe		Composición %
PVP Tiras	1.751,52	
Bonificación	297,76	17,00 %
NRF Cierre (versión 1)	427,02	26/01/2015 24,38 %
NRFD Cierre (versión 1)	0,00	
APF Cierre (versión 1)	1.026,74	26/01/2015 58,62 %
Liquidación Clozapina		
Importe		Composición %
PVP Clozapina	0,00	
Bonificación	0,00	
NRF Cierre (versión 1)	0,00	
NRFD Cierre (versión 1)	0,00	
APF Cierre (versión 1)	0,00	
Efectivo Clozapina	0,00	

Usar estos parámetros para el Cálculo de Deuda

De este modo podrá ingresar al cuadro de Cuenta Corriente donde se registran los importes aproximados del saldo a cobrar y la deuda vencida.

RESUMEN INFORMATIVO DE DEUDA CONVENIO PAMI - Farmacia

PERIODO	TOTAL PVP	A CARGO PAMI	A CARGO BONIFICADO	COBRADO	SALDO A COBRAR APROX.
201412Q2	114.174,27	97.472,82	84.114,43	62.397,62	21.716,81
201501Q1	95.538,10	82.252,62	71.074,66	51.355,79	19.718,87
201501Q2	106.208,69	90.988,04	78.561,68	53.814,44	24.747,19
201502Q1	96.580,38	83.033,58	71.733,68	47.268,05	24.465,63
201502Q2	90.874,48	77.830,57	67.198,26	40.503,38	26.694,88
	TOTAL SALDO A COBRAR APROX.	SALDO VENCIDO APROX.			
TOTAL	117.343,37	56.010,63			

Nota: La base de información utilizada para el PVP y el A Cargo de Obra Social es la consignada en el Manifiesto de presentación de la farmacia, por lo cual para el cálculo de bonificación se ha tomado la correspondiente a Ambulatorio. Dado que en el Manifiesto no se discrimina la presencia de Insulinas y Tiras, de existir prestación de alguno de estos segmentos la bonificación real será mayor que la calculada en la presente estadística.

Una vez hecho este procedimiento por primera vez el Tablero de Control ya contará con la totalidad del menú disponible incluyendo la Cuenta Corriente.

TABLERO DE DATOS DEL CONVENIO PAMI MEDICAMENTOS

RESUMEN DE LIQUIDACIÓN

Este cuadro expresa la composición total de una liquidación PAMI de la farmacia, ya totalmente cerrada, según cada NC y efectivo cobrados.

CUENTA CORRIENTE

Expresa los saldos a cobrar de parte de las farmacias a partir de la sucesión de pagos que van produciendo partiendo del importe declarado en el Manifiesto de presentación, que incluye los segmentos de prestación.

El importe de “**Saldo Vencido Aproximado**” expresa el monto aproximado que el convenio le adeuda a la farmacia, sumando las diferentes NC o efectivos que se encuentren pendientes de pagos ya vencidos. El cálculo se realiza en base a porcentuales históricos de la farmacia en esos fragmentos adecuados, por tal motivo es aproximado.

El importe de “**Total Saldo a Cobrar Aproximado**” expresa el monto aproximado que la farmacia tiene presentado y aún no cobrado, vencido y no vencido. El cálculo se realiza en base a porcentuales históricos de la farmacia en esos fragmentos presentados y aún no abonados.

BDF

Expresa el importe que falta cobrar para alcanzar a cubrir el costo del medicamento, no es el importe total adeudado sino solo el que tomando los sucesivos pagos, más el efectivo de mostrador, se requiere para cubrir el porcentaje promedio de costo del medicamento.

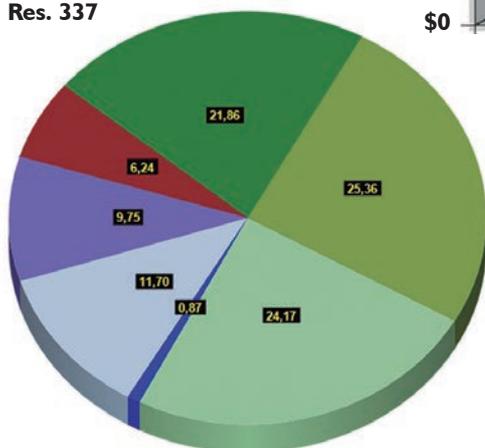
El importe es aproximado, ya que se parte del declarado por la farmacia como presentado según Manifiesto, que incluye todos los segmentos de prestación.

ESTADÍSTICAS

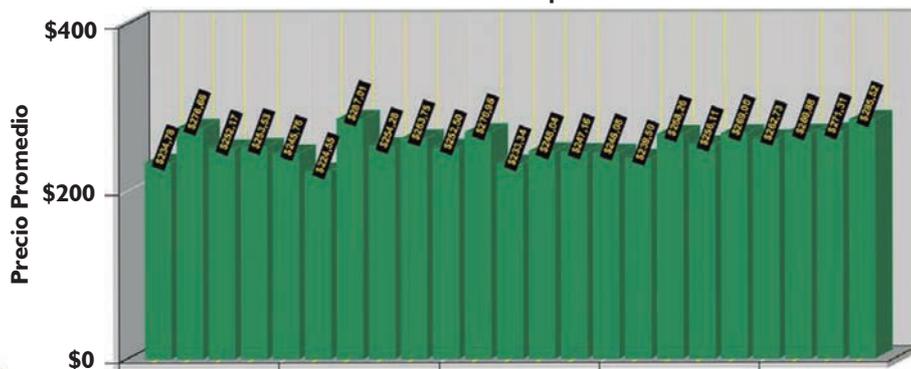
- Precio promedio de receta.
- Porcentaje de cobertura.

Accediendo a las Estadísticas podrá visualizar ambos cuadros disponibles.

Porcentaje de Cobertura segmento Ambulatorio / Res. 337



Precio Promedio por Receta



- APFv7
- APFv8
- Bonificación
- Cierres
- Efec Convenio
- Efec Mostrador
- NAF

@ Para comentar esta nota o dejar sus sugerencias puede comunicarse con nosotros a: prensa@cofa.org.ar o a través de Facebook: www.facebook.com/cofaorgar



UNIVERSIDAD
ISALUD

EDUCACIÓN PARA
LA TRANSFORMACIÓN

ISALUD es Centro colaborador
OMS en Políticas Farmacéuticas

INSCRIPCIONES 2015

MAESTRÍA EN FARMACOPOLÍTICAS

Dirección: Mg. Sonia Tarragona | Duración: 2 años

Res. N°584/09 ME. Aprobada por CONEAU

Otorga crédito farmacéutico

Más de 17 mil personas eligieron en 2013 a la Universidad ISALUD para capacitarse

Venezuela 931 / 847 / 758 - Ciudad de Buenos Aires

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

5239.4000

www.isalud.edu.ar

posgrados@isalud.edu.ar



El fin de los medicamentos en góndolas y otros fallos a favor del modelo sanitario de farmacia

Los ministros Elena Highton de Nolasco, Carlos Fayt y Juan Carlos Maqueda declararon inadmisibles el recurso extraordinario interpuesto por Farmacity en los autos “Proconsumer c/ Farmacity S.A. s/ amparo ley 16.986” y con ello dejaron firme el fallo de la Cámara en lo Contencioso Administrativo Federal que hizo lugar al amparo iniciado por una asociación de consumidores.

El Tribunal de Segunda Instancia también rechazó el planteo de inconstitucionalidad formulado por la empresa respecto de la ley que regula el ejercicio de la actividad farmacéutica y que en el artículo 1° exige que “los medicamentos denominados de venta libre deberán ser dispensados personalmente en mostrador por farmacéuticos o personas autorizadas para el expendio”. La Cámara sostuvo que “la alternativa elegida por el legislador -atención a los consumidores de productos medicinales por personal especializado que pueda brindar información sobre el medicamento que desea adquirir guarda una razonable relación con el propósito buscado, que consiste en disminuir la automedicación y proteger la salud de las personas, sin exhibir una arbitrariedad manifiesta”.

La Procuran General de la Nación, concordó con las consideraciones de la Cámara y no encontró sustento al planteo de inconstitucionalidad que había presentado Farmacity, que sostenía que ese Tribunal había realizado una interpretación “irrazonable y violatoria de sus derechos”. “La medida que aquí se cuestiona –señaló la Procuradora- configura una respuesta válida a una situación vinculada a la salud de la población que así lo aconseja y que, sin duda, escapa a la esfera de intervención de los jueces, puesto que el acierto, el mérito o la conveniencia de las soluciones legislativas no son puntos sobre los que al Poder Judi-

La Corte Suprema de Justicia la prohibición de exhibición de medicamentos de “venta libre” en góndolas.

cial quepa pronunciarse, salvo en aquellos casos que trascienden ese ámbito de apreciación para internarse en el campo de lo irrazonable, inicuo o arbitrario, circunstancias que no se observan en la disposición cuestionada”.

Este es el tercer fallo a favor de un modelo de farmacia-establecimiento sanitario que sale en los últimos meses.

En cuanto al tema rubros que se pueden comercializar en la farmacia, Farmacity inició varias demandas, pero el Tribunal sentenció que la prohibición de ciertos rubros es razonable y actualmente solo existen medidas cautelares que fueron sistemáticamente rechazadas. Sólo una permanece pendiente de resolución.

Por su parte, la Sala II de la Cámara de Apelaciones en lo Contencioso Administrativo y Tributario de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires dejó firme, el 21 de noviembre pasado, en la causa “Unión de Kiosqueros”, el fallo de primera instancia que establece que la Ley 26.567 se aplica en forma directa al territorio de la Ciudad. Por ende, al resultar aplicable la Ley, la comercialización de medicamentos fuera de farmacias se encuentra prohibida.

También en la provincia de Buenos Aires la Justicia falló a favor del modelo sanitario cuando a mediados de 2014 el Juzgado en lo Contencioso Administrativo N° 2 de La Plata ratificó lo establecido por la Ley N°10606 de Ejercicio de la Farmacia en la Provincia de Buenos Aires, en contra de la instalación de Farmacity y otras cadeneras. 

 Para comentar esta nota o dejar sus sugerencias puede comunicarse con nosotros a: prensa@cofa.org.ar
 o a través de Facebook: www.facebook.com/cofaorgar

EXPOFARMACIA 25º ANIVERSARIO

ESTE AÑO, TU FARMACIA
NECESITA SOLUCIONES.

ENCONTRALAS
ACÁ

EXPO
FARMACIA

vení a reunirte cara a cara
con las empresas de primera línea

JUNIO

5 AL 7

CENTRO COSTA SALGUERO
BUENOS AIRES · 12 A 21

ACREDITATE AHORA



PARA RECIBIR POR CORREO
TU CREDENCIAL PERSONALIZADA

expofarmacia.com.ar

facebook

Seguinos y enterate
antes de todas
las novedades de
la expo

Sponsor

Galicia



EN EL MARCO DE EXPOFARMACIA:

UN CONGRESO
para pensar la farmacia
a fondo



17º CONGRESO
INTERNACIONAL
ACTUALIZACIÓN
Y GERENCIAMIENTO
FARMACÉUTICO

JUNIO

5y6

CENTRO COSTA SALGUERO
BUENOS AIRES



7 NUEVAS CONFERENCIAS

Algunos temas: Salud Sexual y Reproductiva ·
Auditoría y Gestión · Servicio Profesional y
Fidelización del Paciente · Información y toma de
decisiones en la Economía Argentina, entre otros...

2 TALLERES INTERACTIVOS

REY / CRIADO
ACTUALIZACIÓN
FARMACÉUTICA
Metabolismo/Psicofármacos

ANA MUÑOZ
CÓMO AUMENTAR LA
RENTABILIDAD
NEGOCIANDO MEJOR

PROGRAMA COMPLETO E INSCRIPCIÓN EN :

www.expofarmacia.com.ar

AUSPICIAN:

SANOFI

CGFA

SPONSOR:

dosis
ACTUALIZACIÓN FARMACÉUTICA

ORGANIZA:

FOCUSMEDIA

Argentina recibirá a 3000 farmacéuticos de todo el mundo en 2016

En el mes de marzo, el Director Ejecutivo de la Federación Farmacéutica Internacional, Luc Besançon, y la Directora del Congreso Mundial de Farmacia, Carola van der Hoeff, visitaron la COFA para supervisar el desarrollo de la organización del evento que se realizará en la ciudad de Buenos Aires del 28 de agosto al 1° de septiembre de 2016. En esta entrevista adelantan que el evento, que tendrá una convocatoria multitudinaria, se centrará en analizar las estrategias y herramientas para poner en valor y desarrollar los servicios farmacéuticos para lograr resultados sanitarios.



“Será una oportunidad única para que los farmacéuticos argentinos y latinoamericanos compartan ideas con colegas de otras partes del mundo. Esto es importante porque muchos farmacéuticos en el mundo están enfrentando desafíos similares con los gobiernos, con el ejercicio de la profesión y en el Congreso se pueden generar buenas ideas para enfrentar esos desafíos”. Luc Besançon y Carola van der Hoeff están planificando junto a la Mesa Ejecutiva de la COFA este Congreso desde hace más de un año.

“Queremos atraer a la mayor cantidad de delegaciones de farmacéuticos de todo el mundo a este país –afirma van der Hoeff-. Para la FIP es importante estar en América del Sur, y en este caso en la Argentina”. Será el segundo congreso mundial que se realizará en la Región. En 2006 se realizó en Salvador de Bahía, Brasil.

-En congresos anteriores convocaron a 3.000 farmacéuticos de diversos países. ¿Es la cifra que tienen como objetivo para 2016?

Carola van der Hoeff: -Esperamos poder atraer a una cifra similar. Eso tiene que ver con muchos factores, dependiendo sobre todo de la situación de cada uno de los países, pero a partir de las reuniones con el Consejo Ejecutivo de la COFA y con la organización paralela del Congreso Farmacéutico Argentino, nuestra expectativa es tener

a 2.500 asistentes extranjeros más farmacéuticos argentinos que nos van a acompañar.

-¿Cuál será el tema central del congreso?

Luc Besançon: -La idea es analizar en esas sesiones cómo los farmacéuticos pueden contribuir a resolver el problema de las enfermedades a nivel global. Este año las Naciones Unidas van a adoptar nuevos Objetivos de Desarrollo para los próximos 15 años en términos de mejoras para la Salud. Nosotros, desde la FIP, creemos que los farmacéuticos pueden realmente contribuir a alcanzar esos objetivos y estrategias, y eso es lo que vamos a discutir en el Congreso. La forma será compartiendo las mejores prácticas, ideas, estimulando el debate dentro y fuera de las sesiones.

-En anteriores oportunidades la FIP organizó paralelamente reuniones con ministros de Salud de diversos países para analizar las políticas de medicamentos y las regulaciones. ¿Se va a realizar esta reunión política durante el congreso de Argentina?

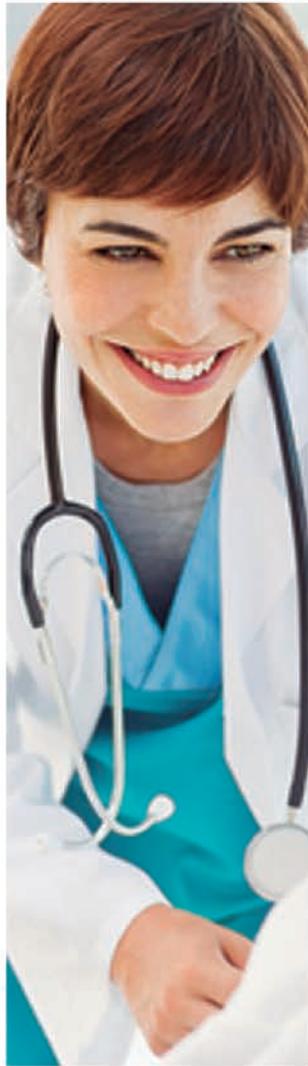
Luc Besançon: - Estamos trabajando para organizar una reunión de un día entre los altos funcionarios a cargo del área de Medicamentos en los diversos países y la Argentina. En general, lo que se discute acerca de los medicamentos es sólo el precio; sin embargo para nosotros lo importante es asegurarnos que el dinero que el gobierno gasta a través del sistema de Salud realmente se traduzca en mejores resultados sanitarios. Entonces, más allá de la provisión de los medicamentos, debemos lograr que éstos sean efectivos y eficaces.

Y para nosotros, que hemos interactuado con otras organizaciones de profesionales sanitarios, los farmacéuticos tenemos un rol fundamental en esto y la capacidad de lograr que se haga un uso responsable de los medicamentos.

Hoy los farmacéuticos no solo proveen medicamentos, sino también están comprometidos con la calidad de vida de los pacientes.

-¿Cuáles son los desafíos para la farmacia comunitaria alrededor del mundo, teniendo en cuenta que en Francia, Italia y otros países se están dando situaciones regulatorias adversas?

-Uno de los factores es que hay mucha presión económica sobre la farmacia. Es por eso que este año, en el Congreso de Düsseldorf vamos a presentar los resultados de una encuesta acerca de modelos de remuneración. Hay otro elemento importante, que es la definición de cuál es la función y el rol de los farmacéuticos. En muchos países esto aún no fue definido. Es por eso que no conocemos las expectativas de la sociedad, siendo que hay muchas cosas que podemos aportar. Y es por eso que podemos ver que la farmacia en muchos países está comenzando a posicionarse como la entrada al sistema sanitario. Así, los pacientes, cuando tienen un problema de salud, lo primero que hacen es consultar al farmacéutico. De hecho, estamos viendo que



Vida con Salud



Baliarda

www.baliarda.com.ar

algunos países están comenzando a darse cuenta de que necesitan del farmacéutico para mucho más que la dispensa, por lo que están reformando los sistemas. En Escocia y en Suiza, por ejemplo, cuando los farmacéuticos recomiendan un medicamento a un paciente, el precio es retribuido por el seguro de salud sin necesidad de la prescripción. Eso es porque se está ahorrando el costo de la consulta médica y la dispensación se realiza siguiendo protocolos basados en calidad de la atención. Entonces, lo que vemos hoy es esta presión económica porque se ve a la farmacia como un mercado interesante, y por otro lado vemos que podemos agregar mucho valor al sistema de Salud optimizando el uso, asegurando el resultado esperado. El punto central es cómo combinamos los dos.

Nosotros hacemos una contribución muy importante a la sociedad, pero frecuentemente no es visible para los políticos y los tomadores de decisión. Entonces a veces nos cuestionan: ¿por qué tienen que tener la propiedad de las farmacias? No ven el valor que tenemos. Entonces, ese es nuestro desafío. Para la FIP está claro: los farmacéuticos tienen un enorme valor y es por eso que estamos trabajando con todas las organizaciones miembros para asegurarnos que ese valor sea reconocido tanto a nivel nacional como internacional. Por otro lado, estos desafíos también implican el desarrollo de competencias para proveer los servicios y quizás se requiere modificar los planes de estudio.

-Sobre todo cuando hay una nueva generación de medicamentos complejos y pacientes complejos con enfermedades crónicas y comorbilidades...

- Y medicamentos de alto costo que requieren un mayor seguimiento profesional. Cada uno de ellos puede llegar a costar más de 10.000 euros. Uno debe asegurarse que ese tratamiento sea efectivo, que el paciente sepa cómo tomarlo, que no tenga problemas en su utilización y conservación.

-¿Los farmacéuticos están siendo formados para enfrentar estos nuevos desafíos?

Juegos Farmacéuticos

“Entre las actividades destacables que realizan los farmacéuticos en la Argentina y que se diferencian de lo que se hace en otros países están los Juegos Farmacéuticos”, señala Luc Besançon. Y destaca que más allá de la camaradería que se logra como comunidad de profesionales, “eso muestra que los farmacéuticos tienen una gran energía, que promueven la salud a través de hábitos saludables. Estos Juegos son casi únicos en el mundo. Y son un ejemplo de cómo los farmacéuticos pueden mostrar a la sociedad soluciones en salud”.



Trayectoria

Luc Besançon fue designado CEO de la FIP en agosto de 2013, luego de haber trabajado en diversas áreas en la entidad internacional. Fue Secretario General y Director de Asuntos Científicos y Profesionales y también coordinador de proyectos. Previamente fue Asesor de Asuntos Farmacéuticos e Internacionales en la Ordre National des Pharmaciens de Francia.

Un evento histórico

“El Congreso Mundial que se va a realizar en la Argentina está demandando un enorme esfuerzo de organización tanto a la FIP como a la COFA, pero estamos seguros de que este trabajo conjunto va a redundar en un verdadero hito para la Farmacia en el país”, sostiene el Dr. Raúl Mascaró, Presidente de la COFA.



“A nivel científico, este evento traerá al país los especialistas de mayor renombre a nivel mundial, que compartirán los últimos avances en las diversas especialidades de la Farmacia. A nivel profesional debatiremos e intercambiamos ideas y experiencias para fortalecer a la Farmacia Comunitaria. También podremos confraternizar con colegas de todos los continentes y conocer cómo es el ejercicio de la Farmacia en otras regiones. A nivel político tendremos la presencia de los representantes de la profesión a nivel mundial y también la oportunidad de demostrar a las autoridades nacionales la importancia del rol del farmacéutico y las potencialidades que tenemos como red de establecimientos de salud.

Es por eso que para nosotros, como dirigentes, resulta un desafío pero también una satisfacción ser quienes estamos llevando adelante este ambicioso proyecto de traer al país a 3000 colegas de todo el mundo para debatir el presente y futuro de la Farmacia”.

-Algunos países están invirtiendo en que las facultades de Farmacia adapten sus currículas. La FIP tiene un gran proyecto, la FIP Education Initiative. Este proyecto está ayudando a iniciar reformas desde las necesidades de los países, de los pacientes; cómo esas necesidades pueden ser abordadas por los farmacéuticos y cuáles son las competencias que deben desarrollar los farmacéuticos para dar soluciones, tanto en el pre-grado como en la educación continua. Hay mucho para mejorar. Es un buen momento para empezar a desarrollar una visión a nivel nacional de dónde debería ir la Farmacia en 5, 10 o 20 años: Cuál puede ser la oferta de la Farmacia a la sociedad.

-El congreso en la Argentina va a ser una buena oportunidad para debatir y definir esa visión para la profesión...

-Sí, ya que este congreso se realizará junto con el Congreso Nacional organizado por la COFA y, además algunas sesiones del Congreso Mundial estarán traducidas al español para que todos los farmacéuticos argentinos participen y tengamos diversas visiones de algunos de los desafíos que enfrentamos. Estar informados acerca de lo que está ocurriendo en otros lugares es una buena forma de aprender y de pensar “¿cómo puedo prevenir que ocurra esto?” O “cómo puedo ayudar para que esto ocurra”, cuando hay algo que es positivo para los pacientes y los farmacéuticos. Este congreso será muy enriquecedor. 🇵🇦

Para comentar esta nota o dejar sus sugerencias puede comunicarse con nosotros a: prensa@cofa.org.ar o a través de Facebook: www.facebook.com/cofaorgar

PAXON®

LOSARTAN

PAXON® D

LOSARTAN / HIDROCLOROTIAZIDA

TAMBIÉN DISPONIBLE POR

30

COMPRIMIDOS

60

COMPRIMIDOS

Eficacia antihipertensiva con protección de órgano blanco¹⁻⁴

PAXON®

LOSARTAN 50mg

Envases por 14, 28, 30, 56 y 60 comprimidos recubiertos ranurados, conteniendo 50 mg de losartán.

PAXON® D

LOSARTAN 50mg / HIDROCLOROTIAZIDA 12,5mg

Envases por 28, 30, 56 y 60 comprimidos recubiertos ranurados, conteniendo 50 mg de losartán y 12,5 mg de hidroclorotiazida.

PAXON® 100

LOSARTAN 100mg

Envases por 28, 30, 56 y 60 comprimidos recubiertos ranurados, conteniendo 100 mg de losartán.

PAXON® D 100/12,5

LOSARTAN 100mg / HIDROCLOROTIAZIDA 12,5mg

Envase por 28 comprimidos recubiertos ranurados, conteniendo 100 mg de losartán y 12,5 mg de hidroclorotiazida.

 pami 80%

 pap

 IOMA



PAXON® D 100/25

LOSARTAN 100mg / HIDROCLOROTIAZIDA 25 mg

Envase por 28 comprimidos recubiertos ranurados, conteniendo 100 mg de losartán y 25 mg de hidroclorotiazida.



 pami 60%

 pap



Referencias: 1. Little WC y col; Effect of losartan and hydrochlorothiazide on exercise tolerance in exertional hypertension and left ventricular diastolic dysfunction; Am J Cardiol 2006 Aug 1;98(3):383-5. 2. Moen MD, Wagstaff AJ; Losartan: a review of its use in stroke risk reduction in patients with hypertension and left ventricular hypertrophy; Drugs 2005;65(18):2657-74. 3. Brenner BM y col; RENAAL Study Investigators. Effects of losartan on renal and cardiovascular outcomes in patients with type 2 diabetes and nephropathy; N Engl J Med 2001 Sep 20;345(12):861-9. 4. Elliott WJ, Meyer PM; Incident diabetes in clinical trials of antihypertensive drugs: a network meta-analysis; Lancet 2007 Jan 20;369(9557):201-7.

XX Juegos Deportivos Farmacéuticos

Una celebración imponente



Por el Farm. Carlos Usandivaras
Delegado Deportivo Nacional

Con brillo y excelencia festejamos la XX edición de los Juegos Deportivos Farmacéuticos. Fue en la Ciudad de Córdoba donde más de 700 farmatletas y sus familias – casi 1000 participantes- nos reunimos para competir y disfrutar. El marco fue imponente: los complejos deportivos y el estadio Mario Alberto Kempes, los hoteles y la Plaza de la Música.

El éxito de los Juegos tiene varios nombres, entre ellos David Suárez, secretario que puso toda la voluntad y el empeño junto al Comité Organizador para que todo saliera como salió: excelente.

El sábado 21 de marzo, cerca de las 11 de la mañana, comenzaron a llegar las delegaciones al IPEF para la acreditación, que dio paso a la Ceremonia de Apertura con desfile de las delegaciones en el inmenso estadio Mario Alberto Kempes, todo bajo un colorido azul, rojo y blanco de los equipos deportivos que nuestro gran colaborador MONSERRAT Y ECLAIR nos confeccionó para esta fiesta. No es casualidad que fueran los colores de la bandera provincial, un detalle que a Pablo Barenboim no se le pasó.

Con el inmenso trabajo de la gente del Colegio de Córdoba y su cálida predisposición para todo, tuvimos tres días de competencia, actividades recreativas y encuentros sociales.

Como todos los años se rindió homenaje a nuestros queridos colegas que ya no están con nosotros, y se entregó el premio Fair Play, que en esta ocasión se llevó la delegación de San Luis por su presencia en estos juegos después de un año de ausencia y también el premio a la trayectoria, que fue entregado a cuatro mu-

eres que año a año nos regalan su presencia y nos contagian su entusiasmo: María Elisa Lucese, Gladys Pierna de Sepúlveda, de Mendoza; Azucena Turina y Beatriz Andreoli, de Córdoba.

David Nakasone, de Capital Federal, medalla de oro en salto en largo, ganó por segunda vez el sorteo para participar en los Medigames que este año se realizan en Irlanda.

Competencia, esfuerzo, encuentros, festejos, premios, diversión y anécdotas y recuerdos quedaron para compartir con nuestros colegas, como la del perro en los 100 metros, fallos polémicos, alguna falta envidiosa, penales a las nubes, o la fatídica tarde en que un pozo le opaco la prometedor vuelta a las canchas al artillero rionegrino Raúl Mascaró en el precalentamiento.

Quiero destacar el trabajo realizado por mi compañero Diego Miranda, que supo ser muy buen anfitrión y que junto a sus colaboradoras -Liliana y Laura- fueron clave para el éxito de este evento, a pesar de que la provincia acababa de atravesar el desastre que dejaron las inundaciones.

Felicitaciones al Colegio de Córdoba, felicitaciones a todos los delegados deportivos, que sin su presencia no podríamos haber llegado a la edición número 20. Y muchas gracias a todos los colegas y sus familias por sumarse cada año a estos Juegos que hacemos entre todos. ¡Los esperamos el año próximo en Rosario para reencontrarnos una vez más!

Fotos gentileza de Pablo Barenboim



Para comentar esta nota o dejar sus sugerencias puede comunicarse con nosotros a: prensa@cofa.org.ar o a través de Facebook: www.facebook.com/cofaorgar

MEDALLERO Resultados Finales

Puede ver el medallero completo en la página web: www.cofa.org.ar



ATLETISMO (Pista y Campo)

Masculino Libres

100 Mts. Llanos

Puesto	Apellido y Nombre	Tiempo	Provincia
1	García Vázquez	11.05	BS. AS.
2	Kostra Agustín	11.09	BS. AS.
3	Calvanto Adrián	12.02	CORDOBA

Salto en Largo

Puesto	Apellido y Nombre	Tiempo	Provincia
1	Bernegui Jorge	4.56	CHACO
2	Calvento Adrian	3.92	CAPITAL FEDERAL
3	Narea Juan Pablo	3.54	SAN JUAN

Lanzamiento de Bala

Puesto	Apellido y Nombre	Tiempo	Provincia
1	Bernegui Ariel	11.08	CHACO
2	Vare Juan Pablo	9.15	SAN JUAN
3	Uchino Claudio	8.15	CAPITAL FEDERAL

Femenino Libres

60 Mts. Llanos

Puesto	Apellido y Nombre	Tiempo	Provincia
1	Montesi Sheila	11.4	CHACO
2	Gomez Agustina	11.8	LA RIOJA
3	Tapia Natalia	11.9	CORDOBA

Salto en Largo

Puesto	Apellido y Nombre	Tiempo	Provincia
1	Gomez Agustina	3.21	LA RIOJA
2	Montesi Sheila	3.18	CHACO
3	Tapia Natalia	3.12	CORDOBA

Lanzamiento de Bala

Puesto	Apellido y Nombre	Tiempo	Provincia
1	Montesi Sheila	7.61	CHACO
2	Tapia Natalia	6.88	CORDOBA
3	Gomez Marisol	6.58	ENTRE RIOS

FUTBOL

Fútbol 7 SENIORS

Puesto	Provincia
1	MENDOZA
2	BS. AS.
3	CORDOBA

Fútbol 11 LIBRE

Puesto	Provincia
1	SAN JUAN/ENTRE RIOS
2	CORDOBA
3	BS. AS.

Fútbol 7 MAYORES

Puesto	Provincia
1	BS. AS.
2	JUJUY/TUCUMAN
3	SAN LUIS

Fútbol Femenino (Unica)

Puesto	Provincia
1	CORDOBA
2	JUJUY
3	SAN JUAN

VOLEIBOL

Masculino

Puesto	Provincia
1	Mendoza
2	Bs. As.
3	Córdoba

Femenino

Puesto	Provincia
1	Tucuman
2	Salta
3	San Luis/Mendoza

TENNIS

Libres Single Masculino

Puestos	Nombre y Apellido	Provincia
1	Bertoldi	CORDOBA
2	Jara	MENDOZA
3	Lazarte Adrián	TUCUMAN

Libres Single Femenino

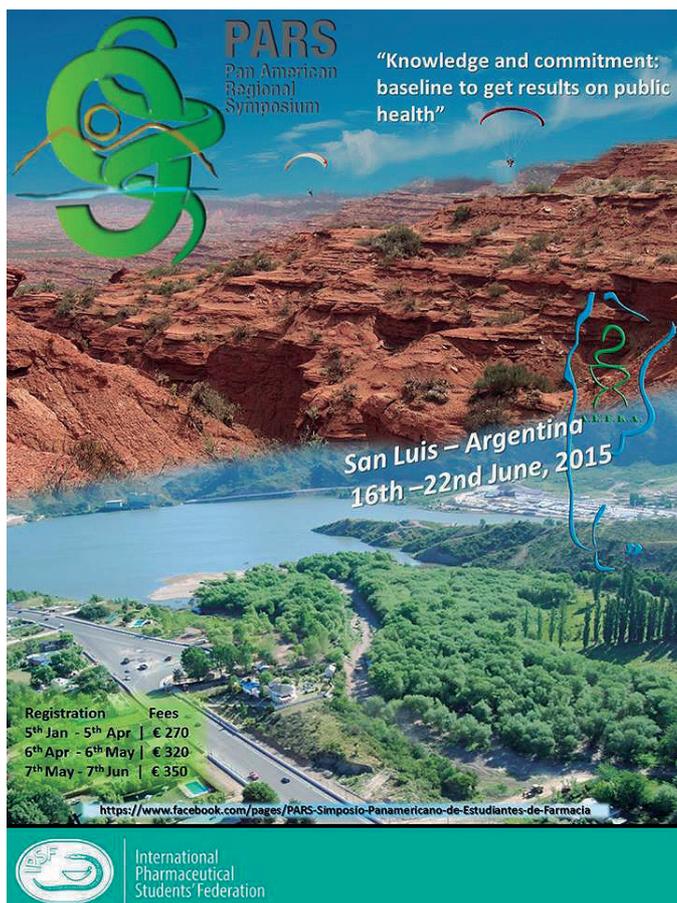
Puestos	Nombre y Apellido	Provincias
1	Gomez	ENTRE RIOS
2	Llaver	ENTRE RIOS



FAIR PLAY

Apellido y Nombre	Provincia
Delegación	SAN LUIS

Simposio Panamericano de Estudiantes de Farmacia



En la ciudad de San Luis se desarrollará, del 16 al 21 de junio, el 9° Simposio Panamericano de Estudiantes de Farmacia. Diego Funes, Presidente de la Asociación argentina, A.E.F.R.A, adelanta los temas que se tratarán en el evento internacional y da su visión acerca de los desafíos para la educación y la profesión y el perfil de farmacéutico que necesita la Argentina.

“Para AEFRA este evento es muy importante: permitirá presentar a la Asociación argentina ante toda la comunidad estudiantil regional, fomentar la interacción entre los estudiantes de Farmacia de las distintas universidades del país y del exterior. También será un espacio para la discusión de temas relacionados con la Farmacia y sus problemáticas actuales”, afirma Diego Funes, estudiante de la Universidad Nacional de San Luis y presidente de la asociación que comenzó a funcionar hace solo dos años. “El Simposio tiene como objetivo motivar la reflexión sobre el ejercicio farmacéutico y sus incumbencias, así como fomentar el vín-

culo entre estudiantes y profesionales, e incluirá no solamente las actividades académicas de conferencias y workshops, sino también se organizarán visitas a laboratorios, al museo de Farmacia de la UNSL, laboratorios de formulación de medicamentos, de extracción de aceites esenciales, se presentarán campañas de Salud Pública sobre prevención y concientización del tabaquismo, etc. La idea es que todos los participantes tengan la posibilidad de realizar alguna de estas actividades adicionales. Esperamos la asistencia de 400 participantes, tanto nacionales como extranjeros”.

-¿Cuáles son los temas que preocupan a los estudiantes en la Región?

-Sin duda, como futuros farmacéuticos y profesionales de la Salud, uno de los temas que más nos inquieta actualmente es la falta de respeto que se tiene por el medicamento. El acudir a una medicación sin la intervención de un profesional que supervise y esté al tanto de posibles interacciones, reacciones adversas, cumplimiento del tratamiento y que asegure su procedencia, calidad y seguridad, es una conducta que puede ocasionar un daño significativo a la salud del paciente y por lo tanto una carga evitable al sistema de salud. Lo que es sin duda una actitud de irrespetuosidad para con el medicamento, que deviene en muchos casos de la falta de información hacia los mismos. Es por eso la importancia del farmacéutico dentro del sistema de salud, que debe velar por que sea considerado como un bien social (y no como un bien de consumo).

-¿Qué acciones pueden desarrollar las entidades que nuclean a los estudiantes para enfrentar esos desafíos?

-El Dr. Favalaro dijo una vez: “El universitario, por haber alcanzado ese nivel, tiene la obligación, además de su tarea específica, de contribuir a la mejoría de la sociedad en que le toca vivir...” Creo que eso engloba un poco el rol que debemos tener los estudiantes universitarios. Debemos empezar a sentirnos profesionales, y ocuparnos de colaborar con la sociedad desde nuestro lugar. Tener en cuenta que un profesional empieza a formarse en la universidad y termina de hacerlo en la sociedad. Desde nuestra asociación ofrecemos charlas, conferencias, talleres y actividades académicas como seminarios y congresos, a través de los cuales intentamos contribuir a la formación de los estudiantes de Farmacia y a su crecimiento personal. Para esto realizamos campañas de Salud Pública sobre distintas temáticas (VIH-SIDA, Tabaquismo, Diabetes, Automedicación, etc.) para aportar nuestro granito de arena y además acercar a los estudiantes a la Salud Pública y al contacto con las personas.

-¿Cuáles son los temas que hoy interesan a los estudiantes?

-En general, los estudiantes queremos estar al tanto del ejercicio y la actualidad profesional. Queremos conocer cuáles son los temas de discusión actual en cuanto a política de medicamentos, gestión de recursos, problemáticas sanitarias y estado actual del sistema de salud. Como así también los nuevos avances farmacológicos, las terapias de nueva generación, las tendencias que toman la ciencia y la tecnología, al igual que la formación y postura que deberá tomar el farmacéutico ante estas nuevas tendencias.

-¿Cuál es el perfil de farmacéutico que necesita la Argentina?

MELOXICAM

El meloxicam es un antiinflamatorio no esteroide con acción antiflogística, analgésica y antirreumática. Actúa inhibiendo la síntesis de las prostaglandinas en forma más selectiva en los sitios de la inflamación que sobre las prostaglandinas de la mucosa gastrointestinal y de los riñones, donde dichas sustancias ejercen una función protectora. El mecanismo de acción del meloxicam se basa en una inhibición preferencial de la enzima ciclooxigenasa-2 sobre la zona inflamada con respecto a la ciclooxigenasa-1, que es la responsable de los efectos adversos.

Este fármaco está indicado en el tratamiento de las afecciones que requieren una actividad antiinflamatoria, analgésica o ambas, como la artritis reumatoidea, la osteoartritis (artrosis o enfermedad articular degenerativa) y estados inflamatorios y edematosos post-traumáticos.

Se presenta en comprimidos, comprimidos recubiertos, cápsulas blandas e inyectable.



Dosis y Administración:

Comprimidos: la dosis a administrar debe ser de 1 comprimido de 7.5 o 15 mg una vez por día, según la severidad de la patología y de las afecciones que presente el paciente.

Los pacientes deberán recibir la menor dosis posible que permita lograr una respuesta terapéutica satisfactoria.

Dosis mínima recomendada es de 7.5 mg/día

Dosis máxima recomendada es de 15 mg/día

Los comprimidos deberán ingerirse enteros con agua antes, durante o después de las comidas

Inyectable: la administración intramuscular de meloxicam solo debe usarse durante los primeros días del tratamiento. Luego se debe continuar con la administración por vía oral.

Reacciones adversas:

El meloxicam, como todo antiinflamatorio no esteroide, puede causar efectos adversos, por ejemplo:

A nivel del aparato digestivo algunos pacientes pueden presentar ocasionalmente dolor abdominal y otras alteraciones gastrointestinales como náuseas, vómitos, diarrea, calambres abdominales, dispepsia, flatulencia y/o anorexia. Raras veces este fármaco puede producir aumento de las transaminasas u otras alteraciones hepáticas como hiperbilirrubinemia, esofagitis, úlcera gastroduodenal, hemorragia gastrointestinal oculta o macroscópica.

A nivel del sistema nervioso central se pueden presentar en ocasiones cefaleas, mareos o vértigo y raras veces somnolencia o zumbidos. A nivel del aparato genitourinario, muy pocas pacientes presentaron alteraciones del funcionamiento renal como hematuria y/o proteinuria.

A nivel dermatológico se puede observar ocasionalmente exantema y prurito. Muy raras veces, estomatitis o urticaria y en casos excepcionales, fotosensibilización.

Precauciones y advertencias:

Se advierte que el meloxicam se debe administrar con precaución en los pacientes con antecedentes de úlcera péptica y en aquellos en tratamiento con anticoagulantes.

Se aconseja controlar periódicamente los valores sanguíneos en los tratamientos prolongados con este fármaco.

Se debe tener especial precaución en los pacientes con insuficiencia renal, cardíaca, hipovolemia y en aquellos tratados con diuréticos debido a la acción antiprostaglandina que presenta el meloxicam sobre el flujo renal.

La dosis de meloxicam en pacientes con insuficiencia renal terminal en hemodiálisis no debe superar los 7.5 mg.

Se debe tener en cuenta que en los pacientes con insuficiencia renal leve, así como en los pacientes con cirrosis hepática clínicamente evolutiva no debe disminuirse la dosis de meloxicam.

Se aconseja utilizar este fármaco con cautela cuando se lo deba administrar en pacientes con porfiria hepática, ya que el meloxicam puede desencadenar un ataque de la misma.

El meloxicam no debe ser administrado ni durante el embarazo ni durante la lactancia.

Este medicamento no debe ser utilizado en niños y adolescentes menores de 15 años.

Se recomienda usar la dosis mínima efectiva de meloxicam en los pacientes de edad avanzada, delicados o muy delgados.

Interacciones:

No se debe asociar meloxicam con aspirina o administrarlos simultáneamente con otros antiinflamatorios no esteroides porque hay sinergismo entre ellos y por lo tanto estas asociaciones concomitantes aumentan la posibilidad de tener efectos adversos.

El uso simultáneo de meloxicam y anticoagulantes orales, ticlopidina, heparina o trombolíticos aumenta el riesgo de hemorragia, de ahí que sea necesario controlar los efectos del meloxicam.

La administración concomitante de meloxicam y metrotexato puede potenciar la toxicidad hematológica de este último fármaco, de ahí que sea necesario realizar controles hematológicos rigurosos en estos pacientes.

Los pacientes tratados simultáneamente con meloxicam y diuréticos deben estar adecuadamente hidratados y controlar su función renal

antes de empezar el tratamiento conjunto, ya que en los pacientes deshidratados la terapéutica con meloxicam aumenta el riesgo potencial de insuficiencia renal aguda.

El empleo de meloxicam en pacientes tratados con antihipertensivos, como los betabloqueantes, los vasodilatadores, los inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina, etc., produce una disminución de la eficacia antihipertensiva de estos fármacos debido a la inhibición de las prostaglandinas vasodilatadores durante la terapéutica simultánea con el meloxicam.

En aquellos pacientes tratados con litio, el uso de meloxicam puede aumentar la absorción del litio, por lo tanto hay que controlar los niveles plasmáticos del litio durante la administración de meloxicam.

La colestiramina se une al meloxicam en el tracto gastrointestinal causando una eliminación más rápida de este último fármaco.

El meloxicam puede producir ocasionalmente reacciones de hipersensibilidad cruzada con ácido acetilsalicílico u otros antiinflamatorios no esteroides.

Contraindicaciones:

No administrar en los pacientes con hipersensibilidad conocida al meloxicam o a los excipientes.

Al igual que otros antiinflamatorios no esteroides, el meloxicam está contraindicado en los pacientes con antecedentes de broncoespasmo, pólipos nasales, angioedema o urticaria ocasionados por la administración de ácido acetilsalicílico u otros antiinflamatorios no esteroides.

Está contraindicada su administración en los pacientes con úlcera gástrica o duodenal activa, con insuficiencia hepática grave y/o con insuficiencia renal grave (no tratada con diálisis).

No utilizar durante el embarazo y la lactancia.

Está contraindicado su uso en niños y adolescentes menores de 15 años.

Sobredosificación:

Si bien no se han notificado casos de sobredosis con meloxicam, no existe antídoto específico.

Los síntomas de sobredosis pueden manifestarse como vómitos, náuseas, dolor de estómago y/o falta de energía entre otros.

Ante una eventual sobredosificación con este medicamento se debe concurrir al centro asistencial más cercano o comunicarse con los centros de toxicología.

NOMBRE	PRINCIPIO ACTIVO	PRESENTACION	LABORATORIO
ALDORON M	Meloxicam	Comprimido	Ivax Arg.
BRONAX CB	Meloxicam	Capsulas Blandas	Roemmers
BRONAX	Meloxicam	Inyectable	Roemmers
BRONAX	Meloxicam	Comprimido	Roemmers
DOMINADOL	Meloxicam	Comprimido	Craveri
FADA MELOXICAM	Meloxicam	Comprimido	Fada Pharma
FLEXIDOL	Meloxicam	Comprimido	Raffo
LABSYCAM	Meloxicam	Comprimido	Labsa
LOXITENK	Meloxicam	Comprimido	Biotenk
MELORAC	Meloxicam	Comprimido	Fada Pharma
MELOXICAM DENVER FARMA	Meloxicam	Comprimido	Denver Farma
MELOXICAM NORTHIA	Meloxicam	Comprimido Rec.	Northia
MEXTRAN	Meloxicam	Comprimido	Phoenix
MIOLOX	Meloxicam	Comprimido	Baliarda
MOBIC	Meloxicam	Comprimido	Boehringer Ingelheim
TENARON	Meloxicam	Comprimido	Investi
VIROBRON	Meloxicam	Comprimido	Temis-Lostaló

QUETIAPINA

La quetiapina es un antipsicótico atípico que actúa sobre una gran variedad de receptores de los neurotransmisores. Este fármaco tiene una mayor afinidad por los receptores cerebrales de la serotonina que por los de la dopamina D1 y D2. También presenta una gran afinidad por los receptores histaminérgicos y adrenérgicos alfa 1, pero una menor afinidad por los receptores adrenérgicos alfa 2 y ninguna afinidad apreciable por los receptores muscarínicos colinérgicos o los receptores de las benzodiazepinas.

La quetiapina pertenece al grupo de medicamentos denominados antipsicóticos y está indicada en el tratamiento de la esquizofrenia y de episodios maníacos y depresivos asociados al trastorno bipolar.

Este medicamento se presenta en comprimidos, comprimidos recubiertos y de liberación o acción prolongada.



Dosis y Administración:

Adultos

La quetiapina debe administrarse 2 veces por día con o sin alimentos.

Esquizofrenia

La dosis diaria total de quetiapina durante los primeros 4 días de tratamiento se da de acuerdo al siguiente esquema:

Día 1: 50 mg

Día 2: 100 mg

Día 3: 200 mg

Día 4: 300 mg

A partir del cuarto día, la dosis se debe ir graduando a la dosis efectiva usual que es de 300 a 450 mg por día. Sin embargo, se puede ajustar en función de la respuesta clínica y de la tolerancia de cada paciente, entre 150 y 750 mg diarios.

Depresión bipolar

La quetiapina se deberá administrar una vez por día por la noche, comenzando con 50 mg por día y siguiendo con aumentos progresivos de la dosis de acuerdo al siguiente esquema:

Día 1: 50 mg

Día 2: 100 mg

Día 3: 150 mg

Día 4: 300 mg

Los pacientes que deben recibir 600 mg diarios, deben aumentar a 400 mg en el día 5 y llegar así a los 600 mg en el día 6.

Manía bipolar

La dosis diaria total durante los primeros 4 días de tratamiento se da también de acuerdo al siguiente esquema:

Día 1: 100 mg

Día 2: 200 mg

Día 3: 300 mg

Día 4: 400 mg

Los ajustes posteriores de la dosis de quetiapina hasta 800 mg por día deben ser de no más de 200 mg diarios, logrando así la dosis de 800 mg por día en el día 6.

Sin embargo, esta dosis se puede ajustar de acuerdo con la respuesta clínica y la tolerabilidad de cada paciente en particular, en el rango de 200 a 800 mg diarios.

La dosis efectiva usual está en el rango de 400 a 800 mg por día.

Poblaciones especiales:

Pacientes con compromiso renal y hepático:

En estos pacientes se debe comenzar el tratamiento con 25 mg diarios.

La dosis se debe aumentar diariamente con incrementos de 25 a 50 mg por día hasta alcanzar la dosis efectiva.

Este esquema se debe a que el clearance oral de quetiapina se reduce aproximadamente en un 25% en los pacientes con compromiso renal y hepático. Además, la quetiapina se metaboliza extensamente a nivel hepático, de ahí que deba usarse con precaución en los pacientes con insuficiencia hepática comprobada.

Pacientes de edad avanzada:

Al igual que otros antipsicóticos, la quetiapina se debe usar con precaución en los pacientes de edad avanzada, especialmente al inicio del tratamiento. Estos pacientes deben comenzar con 25 mg diarios. Luego se debe ir aumentando diariamente la dosis de quetiapina, en incrementos de 25 a 50 mg por día hasta alcanzar la dosis efectiva, la cual probablemente será menor que la utilizada en pacientes más jóvenes.

Niños y adolescentes:

No se ha evaluado la seguridad ni la eficacia de quetiapina en este grupo de pacientes.

Reacciones adversas:

En general los efectos adversos cuya incidencia con quetiapina fue igual o menor que con placebo pueden ser: hipotensión, náuseas, vómitos, agitación, insomnio, nerviosismo, hipertensión, temblor, depresión, parestesia, hostilidad y/o dolor en las articulaciones, espalda o cuello.

Como otros antipsicóticos que bloquean los receptores adrenérgicos alfa 1, la quetiapina puede causar hipotensión ortostática asociada con mareo, taquicardia y en algunos pacientes con síncope, particularmente durante el período inicial de ajuste de la dosis.

Durante el tratamiento con quetiapina se han observado aumentos limitados de los niveles de triglicéridos y del colesterol total medidos sin ayuno previo.

También se han registrado en pacientes tratados con esta medicación, aumentos asintomáticos de las concentraciones séricas de la transaminasa glutámico oxalacética (TGO), de la transaminasa glutámico pirúvica (TGP) o de la gamma glutamil transpeptidasa (GGT) así como leucopenia y/o neutropenia en algunos pacientes.

Precauciones y advertencias:

Informar al médico y al farmacéutico si es alérgico a la quetiapina o a otros medicamentos.

Se debe tener en cuenta que al igual que con otros antipsicóticos, la quetiapina puede ocasionar un aumento de peso, sobre todo durante las primeras semanas de tratamiento.

Se advierte que debe administrarse con precaución en aquellos pacientes con enfermedades cardiovasculares o cerebrales conocidas u otras situaciones que predispongan a la hipotensión, ya que este fármaco puede producir hipotensión ortostática, especialmente durante el inicio del tratamiento.

No se recomienda el tratamiento con quetiapina en aquellos pacientes de edad avanzada con demencia. Esto se debe a que este fármaco puede aumentar el riesgo de accidente cerebrovascular o en algunos casos el riesgo de fallecimiento en personas ancianas con demencia.

Al igual que con otros antipsicóticos, se advierte tener precaución al tratar aquellos pacientes con antecedentes de crisis convulsivas.

Se debe tener en cuenta que la quetiapina puede producir discinesia tardía luego de tratamientos prolongados. Por lo tanto, si se presentan signos y síntomas de discinesia tardía se aconseja considerar la posibilidad de reducir la dosis o de suspender la administración.

Se advierte que el uso de quetiapina durante el embarazo solo se justifica si los beneficios esperados justifican los riesgos potenciales.

Se recomienda suspender la lactancia en aquellas mujeres tratadas con quetiapina, ya que se desconoce el grado de excreción en la leche materna.

Se advierte que no está aprobado el uso de la quetiapina en niños y adolescentes, ya que no se ha evaluado la seguridad ni la eficacia de este medicamento.

Se debe tener en cuenta que se debe evitar el consumo de alcohol durante el tratamiento con quetiapina.

Dado que la quetiapina puede ocasionar somnolencia, se debe recomendar a los pacientes que tengan precaución en la conducción de vehículos o el manejo de máquinas hasta comprobar la sensibilidad a este fármaco.

Interacciones:

La quetiapina interactúa con los medicamentos de acción sobre el sistema nervioso central y con el alcohol.

El uso concomitante de la quetiapina con inductores de las enzimas hepáticas, tales como carbamazepina, puede reducir considerablemente la exposición sistémica a la quetiapina.

La administración concomitante de quetiapina y fenitoína ocasiona aumentos de la depuración de quetiapina. En los pacientes que reciben en forma conjunta quetiapina y fenitoína u otros inductores de las enzimas hepáticas como la carbamazepina, barbitúricos y/o rifampicina, puede ser necesario disminuir la dosis de quetiapina si se suspende la administración de estos fármacos y se los reemplaza por un fármaco no inductor como el valproato de sodio.

Se debe tener en cuenta que la administración simultánea de la quetiapina con los antidepresivos imipramina o fluoxetina no modifica significativamente la farmacocinética de la quetiapina. Tampoco se alteran los parámetros farmacocinéticos del valproato de sodio y de la quetiapina cuando se administran conjuntamente.

Cuando se administra quetiapina en forma concomitante con litio, no se modifica la farmacocinética de este último. Sin embargo, la coadministración de quetiapina con tioridazina provoca un aumento en la depuración de la quetiapina.

Durante el uso simultáneo de quetiapina con los antimicóticos azólicos y/o los antibióticos macrólidos, se puede observar un aumento de las concentraciones plasmáticas de quetiapina, por lo tanto se deberán administrar dosis menores de quetiapina.

Contraindicaciones:

La quetiapina está contraindicada en aquellos pacientes con hipersensibilidad a la droga y a cualquiera de los otros componentes de la formulación.

Sobredosificación:

Los síntomas y signos de una sobredosis de quetiapina en general pueden manifestarse como somnolencia, sedación, taquicardia o hipotensión. Si bien no existe un antídoto específico de la quetiapina; en caso de una sobredosis se aconseja concurrir al centro asistencial más cercano.

NOMBRE	PRINCIPIO ACTIVO	PRESENTACION	LABORATORIO	NOMBRE	PRINCIPIO ACTIVO	PRESENTACION	LABORATORIO
AFIDAT	Quetiapina	Comprimido	Buxton	ETIASSEL XR	Quetiapina	Comprimido	AstraZeneca
ATIPINA 100	Quetiapina	Comprimido Rec.	Raymos	INQUETIA	Quetiapina	Comprimido	Ariston
ATIPINA 25	Quetiapina	Comprimido Rec.	Raymos	KEMOTER 100 MG	Quetiapina	Comprimido Rec.	Elea
BIATRIX 100	Quetiapina	Comprimido Rec.	Baliarda	KEMOTER 25 MG	Quetiapina	Comprimido Rec.	Elea
BIATRIX 200	Quetiapina	Comprimido Rec.	Baliarda	KEMOTER XR 300 MG	Quetiapina	Comprimido Rec.	Elea
BIATRIX 25	Quetiapina	Comprimido	Baliarda	KEMOTER XR 400 MG	Quetiapina	Comprimido Rec.	Elea
BIATRIX 300	Quetiapina	Comprimido Rec.	Baliarda	KEMOTER XR 50 MG	Quetiapina	Comprimido Rec.	Elea
BIATRIX XR 200	Quetiapina	Comprimido Rec.	Baliarda	QUEPAZ	Quetiapina	Comprimido Rec.	Phoenix
BIATRIX XR 300	Quetiapina	Comprimido Rec.	Baliarda	QUETIAPINA VANNIER 100	Quetiapina	Comprimido	Vannier
BIATRIX XR 400	Quetiapina	Comprimido Rec.	Baliarda	QUETIAROS	Quetiapina	Comprimido	Rospaw
BIATRIX XR 50	Quetiapina	Comprimido Rec.	Baliarda	QUETIAZIC	Quetiapina	Comprimido	Raffo
DENDRITEK 100	Quetiapina	Comprimido	Temis-Lostaló	QUETIAZIC XR	Quetiapina	Comprimido Rec.	Raffo
DENDRITEK 25	Quetiapina	Comprimido Rec.	Temis-Lostaló	ROSTRUM	Quetiapina	Comprimido	Casasco
DOMINIUM	Quetiapina	Comprimido Rec.	Beta	ROSTRUM XR	Quetiapina	Comprimido	Casasco
DOMINIUM XR	Quetiapina	Comprimido Rec.	Beta	SEROQUEL	Quetiapina	Comprimido	Bagó
DOMINIUM XR	Quetiapina	Comprimido	Beta	SEROQUEL XR	Quetiapina	Comprimido	Bagó
ETIASSEL	Quetiapina	Comprimido	AstraZeneca	VESPARAX	Quetiapina	Comprimido Rec.	Lazar

Línea

Bronquisedan[®]

Alivia la tos

Facilita la eliminación de secreciones y flemas



Expectorante Mucolítico para niños y adultos.

Lea atentamente el prospecto y ante la menor duda consulte a su médico y/o farmacéutico.
Sanofi-aventis Argentina S.A. Av. Int. Tomkinson 2054 (B1642EMU), San Isidro, Provincia de Buenos Aires, Argentina.

SANOFI 

-La Argentina necesita un Farmacéutico capacitado desde cualquier punto de vista. Tanto desde la formación académica, para lograr un reconocimiento del valor científico y su importancia en el sistema de Salud, como desde la formación gerencial, pues es preciso que nunca deje de tener autoridad e injerencia en lo que respecta al medicamento propiamente dicho, su economía y su gestión. Por lo tanto, además de la formación orientada a la ciencia, que debe ser íntegra, creo particularmente necesario un perfil también orientado al liderazgo, el trabajo equipo, la comunicación social, gestión de recursos, etc.

-¿Es el perfil con el que hoy se está formando?

-Yo creo que sí, pero gran parte de esta formación se realiza fuera de la Universidad, cuando el farmacéutico ya está en su ejercicio profesional, y a veces es un poco tarde. Si bien una vez recibido se cuenta con todas las herramientas para desenvolverse en cada campo de acción, una orientación adicional hacia la actividad gerencial, la gestión y el liderazgo dentro de la Universidad, puede contribuir al avance de la profesión.

-¿Consideran que las currículas se corresponden con las nuevas necesidades formativas que plantean los medicamentos biotecnológicos, las terapias genéticas y otras nuevas tecnologías?

-La mayoría de las universidades sí tratan estas temáticas y las incluyen dentro de su currícula, desde el punto de vista terapéutico y su mecanismo de acción. Es siempre una necesidad que los nuevos profesionales (como también los más experimentados), estén a la orden del día en las nuevas tecnologías, puesto que éstas son muy dinámicas y por lo tanto la capacidad de innovación y adaptación del farmacéutico debe ser óptima.

-¿Cuáles son los temas de debate que uds. esperan que se planteen durante el Simposio Panamericano de Estudiantes de Farmacia?

-El eje temático del simposio es "Conocimiento y compromiso: Bases para obtener resultados en Salud". Fue seleccionado con el fin de remarcar en los estudiantes de farmacia el valor que implica la adquisición de conocimientos para estar preparados a responder a las exigencias que la sociedad y el sistema de salud requieran del farmacéutico desde su rol profesional. Dentro de las temáticas que se van a incluir están: El Farmacéutico en la ayuda humanitaria internacional; Seguridad en el uso de medicamentos en el adulto mayor; "El rol del farmacéutico en la farmacoterapia del siglo XXI"; "Desarrollo de sistemas portadores de fármacos"; Actualidad de la medicina herbolaria; Importancia del Farmacéutico en la industria, su rol en hospitales de

AEFRA una entidad en pleno crecimiento



"En estos dos años ha sido sorprendente el empuje y crecimiento que ha tenido la entidad", se enorgullece Diego Funes, presidente de la entidad desde el año pasado. "La Asociación se inició en octubre de 2013, como un emprendimiento de nueve estudiantes de Farmacia de la Universidad Nacional de San Luis. Hoy contamos con más de noventa miembros y con grupos de trabajo regionales en la Universidad Nacional de La Rioja, la Universidad Nacional del Chaco Austral, y en nuestro último Congreso Argentino de Estudiantes de Farmacia, hemos podido concretar la formación de un grupo de trabajo Regional en la Universidad Maimónides en Capital Federal, por lo que estamos muy motivados para concretar uno de nuestros objetivos que es propiciar un ambiente de comunicación y contribución entre los estudiantes de Farmacia del país".

El proyecto "Sueño Panamericano"

AEFRA forma parte de la Federación Internacional de Estudiantes de Farmacia (International Pharmaceutical Students Federation, IPSF) rama estudiantil de FIP. IPSF es una organización fundada en 1949 por 8 países de Europa Occidental y en la actualidad con asociaciones afiliadas en más de 85 países de todo el mundo. Está constituida por cinco oficinas regionales; Argentina pertenece a la Oficina Regional Panamericana (Pan American Regional Office, PARO) junto con otros seis países que incluyen: Estados Unidos, Colombia, Perú, Canadá, Costa Rica y Brasil.

La actividad de mayor categoría es el Simposio Panamericano de Estudiantes de Farmacia (Pan

American Regional Symposium, PARS), que se celebra anualmente en las diferentes sedes integrantes de esta regional.

"En diciembre del 2013, empezamos con la idea de ser la sede de este simposio -cuenta Diego Funes-, nos juntamos integrantes de

la Comisión Directiva de AEFRA y llamamos al proyecto "Sueño Panamericano", pues sabíamos que iba a ser una actividad costosa, sobre todo por ser la primera actividad de IPSF que se realizaba en el país. En agosto de 2014 nos postulamos como sede a través de una videoconferencia con la Asamblea General de IPSF, realizada en Porto, Portugal, durante el congreso mundial, y finalmente fuimos seleccionados para organizar el 9° Simposio PARS".



salud mental; Seguridad en el paciente; Impacto profesional en las políticas sanitarias; Atención Farmacéutica y marketing; Factores de riesgo cardiovascular en pediatría, etc. La COFA estará presente en una mesa redonda sobre la importancia de las Instituciones Farmacéuticas en el Ejercicio Profesional.

-En los últimos años disminuyó llamativamente la cantidad de inscriptos en las facultades de Farmacia. ¿Por qué creen que la carrera hoy no es atractiva?

-Creo particularmente que es por desconocimiento general del campo de acción y los alcances de la profesión. Hay muchas personas que aún siguen pensando que la única actividad que realiza el farmacéutico es atender una oficina de farmacia, que si bien es una actividad profesionalmente atractiva, no es la única "atracción" que tiene el título. La investigación, la producción, la formulación, la farmacia hospitalaria, el control de calidad, la esterilización, la innovación y el desarrollo y la formación de nuevos profesionales, son algunas de las actividades que también ejecuta un farmacéutico pero que a veces están un poco "encubiertas" a los ojos de la sociedad, por lo que es un deber defenderlas y que continúen siendo incumbencias del farmacéutico, y además fomentarlas, como así también defender el ejercicio de la Farmacia Oficial y sus intereses, para que cada vez más estudiantes compartan el amor por la Farmacia.

Congreso Nacional

En octubre, AEFRA realizará el III Congreso Argentino de Estudiantes de Farmacia (III CAEF) en la localidad de Presidencia Roque Sáenz Peña, Chaco. "El Congreso tiene como destinatarios principales a los estudiantes de la carrera de Farmacia, sin embargo, entendiéndolo como primordial un abordaje integral e interdisciplinario de las distintas temáticas a desarrollarse, también podrán participar estudiantes de otras carreras relacionadas a la Salud".

-¿Cuál es tu opinión sobre la situación que se está dando en cuanto a las incumbencias en algunas provincias, donde por ejemplo los biotecnólogos están habilitados para ejercer actividades que antes correspondían a Farmacia, así como la creación de tecnicaturas y también la habilitación a no farmacéuticos para la entrega de medicamentos?

-Este tipo de situaciones es directamente un atentado contra la salud de las personas, pues es el Farmacéutico el

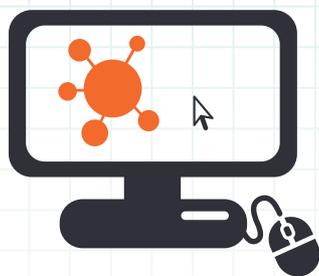
único profesional capacitado para poder garantizar la procedencia, la seguridad, eficacia y la calidad de los medicamentos. Como así también velar por el uso racional de los mismos, esto es, que el medicamento apropiado sea administrado al paciente adecuado, en la dosis correspondiente y durante el periodo de tiempo conveniente. Si no hay un profesional farmacéutico que medie en todas las situaciones donde haya un medicamento de por medio, no hay garantías de su seguridad, y por lo tanto la salud del paciente está en riesgo. 🇨🇺

Para recibir más información sobre las actividades de AEFRA: presidencia.aefra@gmail.com; secretaria.aefra@gmail.com

@ Para comentar esta nota o dejar sus sugerencias puede comunicarse con nosotros a: prensa@cofa.org.ar o a través de Facebook: www.facebook.com/cofaorgar

CURSOS

EFC - Educación Farmacéutica Continua



La **COFA** pone a tu disposición una plataforma de **cursos online** para acceder desde donde estés **las 24 hs. los 365 días del año.**

+capacitación +servicios = mejor salud, mejor Farmacia.



cursos@cofa.org.ar

www.cofa.org.ar



Vacunación

La vacunación es una intervención preventiva que se efectúa sobre la población sana susceptible de enfermar para prevenirla de diversos procesos infecciosos. Con este acto se trata de eliminar la receptividad a la enfermedad. La mayoría de las vacunas interrumpen la transmisión de la infección entre la población.

La administración de vacunas supone dos tipos de beneficios. Uno, de carácter individual, es que la vacuna proporciona protección frente a la enfermedad contra la que es preciso protegerse. Otro, que confiere inmunidad a las infecciones de transmisión interhumana de las que el hombre es el único reservorio, lo que como fruto de la vacunación colectiva se traduce en la dificultad que encuentran los microorganismos para difundirse en una población que tiene un alto número de individuos vacunados, ya que éstos actúan como escudo. Es lo que se conoce como inmunidad de grupo, y la cantidad de individuos necesarios para que se produzca depende de la enfermedad, de la capacidad de transmisión, del tamaño de la comunidad y del comportamiento social.

La evaluación del riesgo/beneficio en la aplicación de vacunas permite afirmar que las vacunas disponibles son seguras, admitiendo, desde luego, que el "riesgo cero" y/o la efectividad del 100% no han sido alcanzados jamás por ningún fármaco. La respuesta de cada individuo puede variar frente a la administración de una vacuna.

En Argentina no hay un único calendario, sino que las dosis dependen de la edad de cada persona. Cada vez más se consideran situaciones especiales que determinan el acceso a ciertas vacunas, como embarazo, profesión (personal de salud), viajes, condiciones de salud (diabetes, inmunocompromiso, prematurez, etc.).

Con la incorporación de las nuevas dosis, el calendario nacional logrará la cobertura de 19 vacunas gratuitas disponibles en los hospitales públicos y centros de salud de todo el país.

También hay en plaza otras vacunas no incluidas en el calendario oficial y que los médicos indican para prevenir enfermedades que pueden afectar tanto a niños como a adultos.

Asimismo, se pueden vacunar aquellas personas que ya superaron la edad establecida en el calendario oficial, ya no de manera gratuita y de acuerdo a lo indicado por el médico según la necesidad.

Qué podemos hacer con respecto a las vacunas desde la farmacia

1- Informar a la población sobre:



Por la Dra. Laura Raccagni
Coordinadora del Observatorio
Salud, Medicamentos
y Sociedad COFA

- El calendario oficial de vacunación
- Pautas y dosis
- Conservación y transporte
- Contraindicaciones
- Alergias
- Reacciones adversas más frecuentes

2- Colaborar en:

- Campañas programadas por organismos oficiales, obras sociales y prepagas.
- Educación sanitaria de la población para vencer miedos, mitos y falsas creencias.
- Identificación de la población susceptible entre los pacientes habituales de la farmacia:
 - *mayores de 65 años
 - *enfermos de patologías crónicas

- *viajeros
- *embarazadas

3- Estar alertas para:

- Comunicar las reacciones adversas a vacunas. Ficha ESAVI (Eventos supuestamente atribuibles a vacunación o inmunización) –ANMAT).

En el siguiente enlace se puede descargar la ficha para notificar efectos adversos de las vacunas.
<http://www.anmat.gov.ar/farmacovigilancia/notificaciones/FichaESAVI.pdf>

4- Orientar sobre:

- Lugares donde acudir para la aplicación gratuita de las vacunas
- Ofrecer el servicio para la aplicación de las vacunas.

5- Registrar:

- La vacunación en nuestros ficheros.
 - *La vacuna antitetánica, por ejemplo, sigue siendo un problema serio, ya que el cumplimiento del esquema en los adultos es escaso. La realidad es que la población está subvacunada o sobre vacunada. En general, no se cumple la revacunación cada 10 años.
 - *La vacuna antigripal anualmente a los grupos de riesgo.
 - *Rabia: orientar dónde acudir en caso de mordedura.
 - *Viajeros: un viaje es la oportunidad de revisar el estado vacunal.

CALENDARIO NACIONAL DE VACUNACIÓN

El Estado Nacional garantiza **VACUNAS GRATUITAS** en centros de salud y hospitales públicos de todo el país

Vacunas	BCG (1)	Hepatitis B HB (2)	Neumococo Conjugado (3)	Quíntuple Perivalente DTP-HB-Hib (4)	Rotavirus (5)	Cuádruple o Quíntuple Pentavalente (6)	Polio (7)	Triple Viral SRP (8)	Gripe (9)	Hepatitis A HA (10)	Triple Bacteriana Celular DTP (11)	Triple Bacteriana Acelular dTpa (12)	Doble Bacteriana dT (13)	Virus Papiloma Humano VPH (14)	Doble Viral SR (15)	Fiebre Amarilla FA (16)	Fiebre Hemorrágica Argentina FHA (17)
Recién nacido	única dosis (A)	dosis neonatal (B)															
2 meses			1º dosis	1º dosis (D)			1º dosis										
4 meses			2º dosis	2º dosis (E)			2º dosis										
6 meses			3º dosis	3º dosis			3º dosis										
12 meses			refuerzo				1º dosis	dosis anual (G)		única dosis							
15 meses																	
15-18 meses							1º refuerzo										
18 meses																	
24 meses																	
5-6 años (ingreso escolar)																	
11 años																	
A partir de los 15 años																	
Adultos																	
Embarazadas																	
Puerperio																	
Personal de salud																	

(A) Antes de egresar de la maternidad.
 (B) En los primeros 12 horas de vida.
 (C) Si no hubieran recibido el esquema completo deberá completarlo. En caso de tener que iniciarlo: aplicar 1º dosis, 2º dosis al mes de la primera y 3º dosis a los 6 meses de la primera.
 (D) La primera dosis debe administrarse antes de los 14 semanas y 6 días o tres meses y medio.
 (E) La última dosis debe administrarse antes de los 24 semanas o los 6 meses de vida.
 (F) Si no hubiera recibido dos dosis de Triple Viral o una de Triple Viral más una dosis de Doble Viral.
 (G) Deberán recibir en la primovacunación 2 dosis de vacuna

separadas al menos por cuatro semanas.
 (H) En cualquier trimestre de la gestación.
 (I) Puérperas hasta el egreso de la maternidad, que no se vacunaron durante el embarazo.
 (J) Personal de salud que atiende niños menores a 1 año.
 (K) A los 10 años de la última vacunación antitetánica.
 (L) A partir de la semana 20 de gestación.
 (M) Residentes en zonas de riesgo.
 (N) Residentes en zonas de riesgo. Único refuerzo a los 10 años de la 1ª dosis.
 (O) Residentes o trabajadores con riesgo ocupacional en zonas de riesgo.

(1) BCG: Tuberculosis (formas invasivas)
 (2) HB: Hepatitis B
 (3) Previene la Meningitis, Neumonía y Sepsis por Neumococo.
 (4) DTP-HB-Hib: (Difteria/Pentavalente) Difteria, Tetanos, Tos Convulsa, Hep B, Haemophilus Influenzae b.
 (5) ROTAVIRUS
 (6) Cuádruple DTP-Hib: Difteria, Tetanos, Tos Convulsa, Haemophilus Influenzae b. Quíntuple/Pentavalente: Difteria, Tetanos, Tos Convulsa, Hep B, Haemophilus Influenzae b. Aplicar la que este disponible.
 (7) Vacuna contra la Poliomielitis.
 (8) SRP: (Triple viral) Sarampión, Rubéola, Paperas.
 (9) GRPE
 (10) HA: Hepatitis A

(11) DTP: (Triple Bacteriana Acelular) Difteria, Tetanos, Tos Convulsa.
 (12) dTpa: (Triple Bacteriana Acelular) Difteria, Tetanos, Tos Convulsa.
 (13) dT (Doble Bacteriana) Difteria, Tetanos.
 (14) VPH: Virus Papiloma Humano, causante del 100% de las casos de cáncer de cuello de útero.
 (15) SR: (Doble Viral) Sarampión, Rubéola.
 (16) FA: (Fiebre Amarilla)
 (17) FHA: (Fiebre hemorrágica argentina)



Para más información:
0-800-222-1002 www.msal.gov.ar

¿Qué ESAVI deben notificarse?

- Todos los casos de linfadenitis por BCG.
- Todos los abscesos en el sitio de inyección.
- Todas las muertes que se piense que puedan estar relacionadas con la vacunación o inmunización.
- Todos los casos que requieren hospitalización y que se piense que puedan estar relacionados con la inmunización.
- Otros incidentes graves o inusuales que se piense que puedan estar relacionados con la vacunación.
- Toda situación durante la aplicación que pueda haber motivado o generado un efecto adverso (por ejemplo, errores durante la aplicación, como utilización de solventes no apropiados, agujas incorrectas, vías de aplicación equivocadas, la aplicación de sobredosis).



Recomendaciones para realizar siempre una vacunación segura

- Mantener las vacunas a la temperatura correcta.
- Evaluación del carnet de vacunación y aplicación de la/las vacunas indicadas.
- Conocer las características de las vacunas a aplicar.
- Antes de la aplicación de cada vacuna, verificar lugar, vía correcta de administración, fecha de vencimiento, e indagar sobre los antecedentes de la persona que se va a vacunar.
- Higienizar las manos.
- Utilizar insumos apropiados para la vacunación y respetar la política referente a los frascos ya abiertos (frascos multidosis).
- No mezclar varias vacunas en una misma jeringa. Solo hacerlo con sus diluyentes apropiados y en las cantidades indicadas.
- Descartar convenientemente los insumos utilizados, conforme a las recomendaciones.
- Completar el carnet de vacunación y los registros del vacunatorio.
- Evaluar las reacciones luego de 20 a 30 minutos de la aplicación.
- Informar a la persona acompañante sobre las reacciones esperadas para cada vacuna y explicar signos de alarma.
- Notificar los efectos adversos en las fichas de los ESAVI.

Reacciones debidas a errores de almacenamiento, manipulación o administración

Estos errores son potencialmente previsibles, y por lo tanto evitables.

Tabla 1. Errores de programa y sus consecuencias

Error de programa	Incidente adverso previsto
Inyección no estéril	
<ul style="list-style-type: none"> - Reutilización de una jeringa o aguja desechable - Esterilización inapropiada de una jeringa o aguja - Vacuna o diluyente contaminado - Reutilización en secciones posteriores de la vacuna reconstituida 	<ul style="list-style-type: none"> - Infección, como absceso localizado en el sitio de la inyección, septicemia, síndrome de shock tóxico o muerte. Infección transmitida por la sangre, como hepatitis o VIH
Error de reconstitución	
<ul style="list-style-type: none"> - Reconstrucción con el diluyente incorrecto - Reemplazo de la vacuna o del diluyente con un fármaco 	<ul style="list-style-type: none"> - Absceso local por agitación indebida - Efecto adverso de un fármaco, p. ej., insulina - Muerte - Vacuna ineficaz*
Inyección en el lugar equivocado:	
<ul style="list-style-type: none"> - BCG, aplicada por vía subcutánea - DTP/DT/TT, demasiado superficial - Inyección en la nalga 	<ul style="list-style-type: none"> - Reacción o absceso local - Reacción o absceso local - Daño al nervio ciático
Caso omiso de las contraindicaciones	Reacción grave prevenible
<p>* La ineficacia de una vacuna es un "efecto" y no un incidente, estrictamente hablando. Fuente: WHO/V&B/00.36. Supplementary information on vaccine safety. Part 2: Background rates of adverse events following immunization.</p>	

Conclusiones

- Las vacunas, además de proporcionar una protección al individuo, revisten un interés comunitario.
- Todas las vacunas disponibles son seguras y eficaces, produciendo una elevada protección con un mínimo de efectos secundarios.
- Las vacunas son productos termolábiles, por lo cual de su correcta conservación depende su eficacia.
- Las contraindicaciones generales son pocas. Aplicadas correctamente implica la obtención de alta cobertura vacunal.
- Los grupos de riesgo deben vacunarse, evitando las complicaciones y mortalidad que el padecer esas enfermedades supone para ellos.

Bibliografía:

El farmacéutico y las actividades preventivas. Ministerio de Salud de la Nación
 Controversias en vacunas: seguridad vacunal. ¿Qué sabemos y qué podemos hacer para evitar errores en la práctica diaria? M. Garcés Sánchez, M. Renales Toboso, P. Minguell González. Valencia España WHO/V&B/00.36. Supplementary information on vaccine safety. Part 2: Background rates of adverse events following immunization. Documentos Técnicos de Salud Pública El Farmacéutico Agente de Salud, del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Madrid.

Para comentar esta nota o dejar sus sugerencias puede comunicarse con nosotros a: prensa@cofa.org.ar o a través de Facebook: www.facebook.com/cofaorgar



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





Celebración del Día de la Mujer en Córdoba y Tierra del Fuego

El Colegio de Córdoba, a través de su Área de Capacitación y Responsabilidad Social, organizó el 7 de marzo una jornada para agasajar a las mujeres en la víspera de su día.

La convocatoria fue en el Salón de Usos Múltiples de COLFACOR, donde se reunieron 237 colegas de toda la provincia. La Licenciada Silvia Aguirre, psicóloga y sexóloga, abrió el encuentro con una charla taller sobre "Amor, sexualidad y empoderamiento" en la que se dialogó acerca de la sexualidad femenina, el amor saludable y el amor romántico, el poder, los espacios de soledad abordando temas de actualidad como el fenómeno que generó la serie de libros y la película "50 sombras de Grey". La celebración continuó con un stand up, un show musical con baile y sorteos y concluyó con un lunch. "Fue una jornada



llena de sensaciones diferentes, para que las mujeres pasaran una tarde excelente llena de alegría, habiendo cumplido nuestro objetivo de hacerlas sentir respetadas, contenidas, mimadas y agasajadas", contó Georgina Giraldi, vicepresidenta del Colegio y una de las organizadoras de la Jornada.



Por su parte, el Colegio de Farmacéuticos de Tierra del Fuego, filial Ushuaia, también organizó un encuentro con las farmacéuticas de esa ciudad en un hotel en la base del Glaciar Martial.

El evento tuvo la intención de celebrar su día, pero además tratar temas de autocuidado, como la prevención y detección temprana de cáncer de mama y cuello de útero.

La ginecóloga Dra. Milagros Trincado y la oncóloga Dra. Verónica Baró, especialistas y referentes provinciales en esos temas, fueron las encargadas de transmitir de manera muy didáctica conocimientos acerca de los métodos de diagnóstico, factores de riesgo y tratamiento de estas patologías.

En su día, las farmacéuticas fueguinas pudieron compartir un tiempo juntas en un ámbito no profesional y también llevarse nuevas herramientas de promoción de la salud para difundir entre sus pacientes, afianzando el consejo farmacéutico.

El Colegio de Farmacéuticos de Corrientes y la UNNE impulsarán actividades conjuntas la UNNE

Las entidades firmaron un acuerdo para poner en marcha un programa destinado a promover y realizar acciones conjuntas en materia de docencia y extensión en temas de mutuo interés.

El Decano Profesor Omar Larroza y Silvia Rodríguez, Presidenta del Colegio de Farmacéuticos, firmaron el documento a partir del cual destinarán los recursos humanos y materiales con que cuentan para un mejor análisis, tratamiento y solución de problemáticas específicas de la región.

Las unidades ejecutoras serán las Cátedras de Farmacología y Emergentología.



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

IVAX

TEVA

Group Member

Micofenolato de Mofetilo y Micofenolato Sódico: Riesgo de Bronquiectasias e Hipogammaglobulinemia

La Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios – AEMPS- emitió el 12 de diciembre pasado un informe advirtiendo el riesgo de manifestación de bronquiectasias e hipogammaglobulinemia en pacientes tratados con micofenolato (mofetilo y sódico). Señala que “una revisión reciente llevada a cabo por el Comité Europeo para la Evaluación de Riesgos en Farmacovigilancia (PRAC), de los casos notificados y de los estudios publicados hasta el momento, ha puesto de manifiesto que el micofenolato de mofetilo administrado en combinación con otros inmunosupresores, puede causar hipogammaglobulinemia y bronquiectasias. A lo largo de la misma revisión, se puso de manifiesto que para el micofenolato sódico también deben ser considerados los mismos riesgos.

Es conocido que el descenso de las inmunoglobulinas incrementa la probabilidad de desarrollar infecciones recurrentes, al tiempo que se asocia con una menor esperanza de vida y un mayor riesgo de sufrir rechazo agudo del trasplante. La acción inhibitoria que el micofenolato de mofetilo ejerce sobre los linfocitos, se ha postulado como el mecanismo causal de la hipogammaglobulinemia de estos pacientes.

El riesgo de bronquiectasias parece estar relacionado con la propia hipogammaglobulinemia o con un efecto farmacológico directo sobre el pulmón. Cabe mencionar que también se han producido casos aislados de enfermedad pulmonar intersticial y fibrosis pulmonar, algunos de los cuales fueron mortales”.

Es por eso que el organismo regulatorio español recomienda:

• Realizar la determinación de inmunoglobulinas séricas a todos aquellos pacientes en tratamiento con micofenolato de mofetilo o sódico que desarrollen infecciones recurrentes.

• En caso de hipogammaglobulinemia sostenida clínicamente relevante, se deberá considerar la acción clínica más apropiada. En algunos de los casos notificados, la sustitución del micofenolato de mofetilo o sódico por otro inmunosupresor, dio lugar a la normalización de los niveles de IgG en suero.

• Llevar a cabo una monitorización lo más precoz posible de aquellos pacientes que desarrollen síntomas pulmonares persistentes como tos y disnea. En algunos de los casos confirmados de bronquiectasias, la sustitución del micofenolato de mofetilo o sódico por otro inmunosupresor, condujo a una mejora de los síntomas respiratorios de los pacientes.

(En la Argentina, el micofenolato de mofetilo se comercializa bajo las marcas Cellcept, Imuxgen, Metocris; Micofenolato Mofetil Varifarma y MMF Sandoz. Y el micofenolato sódico se comercializa bajo la marca Myfortic).



La Agencia Europea actualizó la información de seguridad de los expectorantes con ambroxol y bromhexina

Riesgo de alergia y reacciones cutáneas deben ser incluidas en la información del prospecto.

El Grupo Coordinador para el Reconocimiento Mutuo y Procedimientos Descentralizados en Humanos- CMDh1- de la Agencia Europea de Medicamentos aprobó la adición de recomendaciones para actualizar el prospecto de medicamentos que contienen ambroxol y bromhexina con información sobre el pequeño riesgo de reacciones alérgicas graves y reacciones adversas cutáneas graves. Los medicamentos están ampliamente disponibles para su uso como expectorantes.

Las recomendaciones fueron originariamente hechas por el Comité de Farmacovigilancia – PRAC-, que confirmó el conocido riesgo de reacciones alérgicas e identificó el bajo riesgo de reacciones adversas cutáneas, un grupo de trastornos que incluye el eritema multiforme y el Síndrome de Stevens-Johnson.



EUROPEAN MEDICINES AGENCY
SCIENCE MEDICINES HEALTH

El PRAC informa a los profesionales de la Salud:

Se reportaron reacciones anafilácticas y reacciones adversas cutáneas graves en pacientes que recibían ambroxol, incluyendo eritema multiforme, síndrome de Stevens-Johnson, necrólisis epidérmica tóxica y pustulosis exantemática generalizada aguda.

Como el ambroxol es un metabolito de la bromhexina, el riesgo de reacciones anafilácticas y cutáneas agudas se considera también aplicable a la bromhexina.

El riesgo de reacciones anafilácticas y reacciones adversas cutáneas graves con ambroxol y bromhexina es bajo. La frecuencia de estos efectos adversos es desconocida.

Se debe advertir a los pacientes que deben detener inmediatamente el tratamiento si aparecen síntomas de rash cutáneo progresivo.



DisproFarmacias

Información y gestión **on line**, esté donde esté.

Un sistema que permite aumentar su **RENTABILIDAD** en **3** simples pasos



Regístrese en:
registrofarmacias@disprofarma.com.ar



Integran Disprofarma:



Los riesgos del paracetamol

El paracetamol puede implicar mayores riesgos que los que se pensaba originariamente, particularmente cuando se toma en el límite de las dosis terapéuticas standard, de acuerdo a una revisión publicada en el British Medical Journal.

El equipo de investigadores, liderado por el Dr. Emmert Roberts, del South London y el Maudsley Hospital de Londres recomienda precaución, ya que las curvas dosis respuesta observadas para cada resultado adverso examinado sugieren *“un grado considerable de toxicidad, especialmente en el nivel máximo de las dosis analgésicas standard”*.

Los autores realizaron una revisión sistemática para determinar el perfil de eventos adversos del paracetamol utilizando Medline y Embase (Elsevier) desde la fecha de su inicio hasta el 1 de mayo de 2013. Identificaron estudios observacionales que reportaron mortalidad y efectos adversos cardiovasculares, gastrointestinales y renales en adultos en la población general que tomaron dosis analgésicas standard de paracetamol.

En última instancia, se incluyeron ocho de 1.888 estudios recuperados. Cabe mencionar que todos los estudios incluidos fueron de cohortes. Los investigadores evaluaron la calidad del estudio utilizando la clasificación de las recomendaciones de desarrollo y evaluación.

Ambos estudios examinaron el riesgo de mortalidad entre adultos que tomaban paracetamol y aquellos que no tuvieron un aumento del riesgo. En uno de los estudios, la tasa de mortalidad estandarizada fue 1.9 con un 95% de intervalo de confianza [CI], 1.88 - 1.94 para aquellos que tomaban paracetamol. El otro estudio mostró un riesgo general de 1.28 con 95% de intervalo de confianza, 1.26 - 1.30, así como un aumento de la dosis respuesta en la tasa relativa de mortalidad a partir de 0.95 -la más baja exposición del paracetamol- comparado con aquellos que no lo utilizaron, hasta 1.63 (95% CI, 1.58 - 1.68) -la mayor exposición de este fármaco-.

De los cuatro estudios que reportaron eventos adversos cardiovasculares, todos encontraron una dosis respuesta. Un estudio demos-

traba un aumento en la tasa de riesgo de todos los eventos cardiovasculares de 1.19 (95% CI, 0.81 - 1.75) a la menor exposición hasta 1.68 (95% CI, 1.10 - 2.57) a la máxima.

Otro estudio que reportó efectos adversos gastrointestinales encontró una dosis respuesta con una tasa relativa de eventos adversos gastrointestinales o sangrado aumentando de 1.11 (95% CI, 1.04 - 1.18) a 1.49 (95% CI, 1.34 - 1.66).

Cuatro estudios reportaron eventos adversos; tres de ellos encontraron una dosis respuesta; es decir, uno reportó un aumento de la razón de posibilidades de 30% o más en la tasa de filtración glomerular, aumentando de 1.40 (95% CI, 0.79 - 2.48) a 2.19 (95% CI, 1.4 - 3.43).

El autor del estudio, Philip Conaghan, MBBS, PhD, profesor de medicina musculoesquelética en la Universidad de Leeds, Reino Unido, admite que *“como esta revisión de literatura estaba basada en datos observacionales a largo plazo, hay muchos sesgos potenciales que pueden influir en los resultados”*.

“Por ejemplo, el Dr. Conaghan dice que, uno de los factores de confusión que es imposible medir es el uso de medicamentos de venta libre, que usualmente no son registrados y pueden incluir medicamentos con efectos adversos significativos, como el ibuprofeno. Por supuesto es casi imposible conseguir datos a largo plazo de estudios clínicos: usualmente no continúan por muchos años, así que dependemos de este tipo de información imperfecta para explorar los potenciales efectos adversos a largo plazo de los medicamentos”.

“Los médicos deberían preguntarse en primer lugar si el paciente necesita o no ser medicado”, afirma el Dr. Norton M. Hadler, MD, profesor emérito de Medicina, Microbiología e Inmunología de la Universidad de North Carolina.

El Dr. Conaghan sostiene que *“primero deberían evaluar si ese paciente necesita paracetamol. Puede que no añada mucho más al tratamiento de personas que ya están tomando otros analgésicos como anti-inflamatorios no esteroideos u opiáceos. En segundo lugar,*

los médicos deben consultar a sus pacientes sobre todos los analgésicos que pudieran estar tomando. En tercer lugar, deben ser conscientes de que las personas que utilizan dosis de moderadas a altas de paracetamol durante largos periodos pueden ser más propensas a ciertos efectos secundarios que deben controlar”. Asimismo, afirma que es importante reevaluar cada cierto tiempo si el fármaco todavía está ayudando al paciente. *“Esto podría significar parar por unos días y ver si hace mucha diferencia en cuanto a la mitigación del dolor. También se deben tener en cuenta otros factores como ejercicios y pérdida de peso si es necesario”*.

“Debemos considerar el riesgo-beneficio en cada caso en particular y ver dónde el paracetamol ha demostrado beneficios. Un estudio publicado recientemente en The Lancet sugiere que el paracetamol no fue efectivo para el tratamiento del dolor de espalda agudo, a pesar de que su seguridad fue buena en el periodo de 4 semanas del estudio”.

BMJ. Published online March 2, 2015.

Fuente: Medscape





FEMEDICA

Protección Médica



0800 333 3308 www.femedita.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, Clínica y Maternidad Suizo Argentina, Sanatorio Mater Dei, Clínica San Camilo, Inst. Médico de Obstetricia, Cl. y Maternidad, Santa Isabel, Sanatorio Guemes, Clínica Adventista de Belgrano, Fundación Favalaro, 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.femedita.com.ar
0800-333-3308**



0800-333-3169

La EMA publica un cuestionario para conocer qué opinan los niños de los medicamentos y de su participación en investigaciones clínicas



El Comité Pediátrico (PDCO), un comité de la Agencia Europea de Medicamentos en el que participan las agencias nacionales, difundió un cuestionario de once preguntas dirigido a niños y adolescentes de entre 10 y 18 años, para conocer su opinión sobre los medicamentos y su participación en ensayos clínicos.

El cuestionario

La EMA consulta a los niños si padecen una enfermedad crónica, si están tomando algún medicamento, en qué forma (líquido, pastillas, cápsulas, inyectable, crema, inhalado).

También pregunta sobre cuáles son los medicamentos que les parecen más fáciles de tomar y cuáles son los que les cuesta más tomar y si es porque lo tienen que tomar demasiadas veces, si se les olvida, si no les gusta el sabor, si les duele o si es porque no creen que funcione.

Asimismo, la agencia consulta sobre dónde suelen encontrar información:

Asimismo, la agencia consulta sobre dónde suelen encontrar información:

- ✓ Pregunto a mis padres.
- ✓ Pregunto a mi médico / enfermera / farmacéutico.
- ✓ Les pregunto a otros niños / adolescentes con la misma enfermedad.
- ✓ Leo el prospecto de los medicamentos.
- ✓ Busco en internet.

Les consultan qué piensan que quiere decir:

- Estudio para probar medicamentos con seres humanos y ver si funcionan o son dañinos.
- Estudio con animales para ver si la medicina funciona.
- Estudio donde los médicos dan un medicamento que puede ser dañino para los seres humanos.
- No sé lo que significa.
- A través de mis padres.
- En el colegio.

- A través de mi médico / enfermera / farmacéutico.

Y les preguntan si alguna vez formaron parte de un estudio de investigación médica.

También les consultan: ¿Por qué motivo(s) aceptarías formar parte de un estudio de investigación médica?

- Puede que con el nuevo medicamento me encuentre mejor.
- Puede que el nuevo medicamento ayude a otros niños.
- Mis padres me dijeron que debería hacerlo.
- Mi médico / enfermera me lo explico y me invitó a participar.

Y ¿Por qué motivo(s) te negarías a formar parte de un estudio de investigación médica?

- Estaría nervioso porque el medicamento podría sentarme mal.
- Ya estoy tomando demasiados medicamentos.
- Tendría que hacerme demasiados análisis de sangre / visitas al hospital.
- Los análisis de sangre duelen mucho.
- No le veo la importancia.
- No me interesa.
- No quiero faltar al colegio.
- Mis padres no quieren.

El Comité Pediátrico les pregunta si les interesaría recibir más información acerca de por qué son importantes. Y el cuestionario, que seguramente generará controversia en la comunidad, concluye consultando si les interesaría formar parte de grupos de jóvenes que dan su opinión acerca de los estudios de investigación médica e informan a otros jóvenes del por qué los estudios de investigación médica en niños son tan importantes.

CASCARA SAGRADA

Ud. está llevando un
MEDICAMENTO de **VENTA LIBRE**

La cáscara sagrada se obtiene de la corteza del árbol *Rhamnus purshiana*.
Es un purgante eficaz, que usado en dosis adecuadas resulta bien tolerado por el organismo.
Este medicamento produce una efectiva acción laxante, pero también estimula las secreciones del hígado, vesícula biliar, páncreas y estómago.
Se presenta en forma de solución y comprimidos.



Es importante tener en cuenta:

- ✓ No tome más comprimidos por día de los indicados.
- ✓ No utilice este medicamento si es alérgico a la cáscara sagrada.
- ✓ No utilice este medicamento por más de 8 a 10 días.
- ✓ No utilice este medicamento si tiene problemas hepáticos, renales y/o cardíacos.
- ✓ No utilice este medicamento si tiene trastornos intestinales o estomacales.
- ✓ No utilice este medicamento si tiene inflamación uterina o cistitis.
- ✓ No utilice este medicamento si está embarazada o amamantando.
- ✓ No utilice este medicamento en niños ni en adolescentes.



Dosis y administración:

Las dosis habituales son:

- **Comprimidos:** 1 a 2 comprimidos antes de acostarse, ajustando la dosis según las necesidades de cada paciente.
- No conviene prolongar el tratamiento más de 8 a 10 días y se recomienda realizarlo bajo control 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 | www.medicos-municipales.org.ar

SEGUROS MEDICOS: Viamonte 1674. Tel: (5411) 5811-3510 / 3918 / 3519 | info@segurosmedicos.com.ar | www.segurosmedicos.com.ar

Advertencias y Precauciones:



- ✓ Informe a su médico y/o farmacéutico si está consumiendo otros medicamentos, ya que la cáscara sagrada puede disminuir la absorción de otras drogas que pasan por el tracto gastrointestinal.
- ✓ Avise a su médico y/o a su farmacéutico si está tratado con digoxina, ya que la cáscara sagrada puede potenciar la acción de este fármaco y otros medicamentos para el corazón debido a la pérdida de potasio que se produce con cada deposición.
- ✓ Se advierte no tomar cáscara sagrada aquellos pacientes con obstrucción intestinal, trastornos uterinos, hemorroides, cistitis, insuficiencia hepática, renal o cardíaca.
- ✓ No administrar durante el embarazo o la lactancia.
- ✓ Si se olvida de tomar éste u otro medicamento, NO duplique la dosis.
- ✓ Avise a su médico y/o farmacéutico si tiene cualquier otro problema médico.
- ✓ Mantenga éste y cualquier medicamento fuera del alcance de los niños y no los ingiera delante de ellos.
- ✓ 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 producto.

Ante una sobredosificación, concurra al hospital más cercano o comuníquese con los Centros de Toxicología:



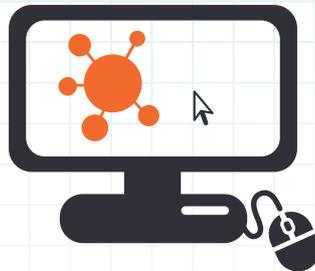
- Hospital A. Posadas: (014) 4654-6648 / 4658-7777
- Centro de Asistencia Toxicológica La Plata – Tel: (0221) 451-5555



FARMACIA

CURSOS

EFC - Educación Farmacéutica Continua



La **COFA** pone a tu disposición una plataforma de **cursos online** para acceder desde donde estés **las 24 hs. los 365 días del año.**

+capacitación +servicios = **mejor salud, mejor Farmacia.**



cursos@cofa.org.ar

www.cofa.org.ar



Su Botiquín: ¿tiene Seguro de Desinfección?



Desinfecta
heridas leves¹

Desinfecta heridas
sangrantes y quemaduras²

Consulte al Farmacéutico acerca del
Programa Botiquín Pervinox.

PERVINOX

SEGURO DE DESINFECCION

DISFRUTAR
TE HACE
BIEN



QUE EL MALESTAR
NO TE LO IMPIDA.



Antiespasmódico



ROEMMERS
CONCIENCIA POR LA VIDA