

EDICIÓN
ANIVERSARIO

CORREO FARMACEUTICO

Publicación Oficial de la Confederación Farmacéutica Argentina

Año XXIII N° 150 - Octubre 2014 - www.cofa.org.ar



Después de la medida de fuerza **La agenda de trabajo**

- ✓ **BAJA EN LAS BONIFICACIONES**
- ✓ **CRONOGRAMA DE PAGOS**
- ✓ **UNIVERSALIDAD DE LOS CONVENIOS**
- ✓ **INCLUSIÓN DE TODAS LAS FARMACIAS EN EL CALCE FINANCIERO**

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
N° 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



Ejercer la farmacia hospitalaria en San Salvador de Jujuy
 “Lo más valioso que tenemos es el recurso humano”

24

4 | Editorial

6 | En el Día del Farmacéutico Argentino y el 79° Aniversario de la COFA los referentes opinan. Escenario actual y desafíos para la profesión farmacéutica

16 | Homenaje al Dr. Mario Castelli, ex Presidente de la COFA

18 | Observatorio Salud Medicamentos y Sociedad COFA Dispensa y dispensa activa Por la Dra. Laura Raccagni

22 | La voz de las provincias Tiempos violentos: Dos empresarios procesados por un crimen, atentados, defraudación y amenazas contra farmacéuticos en la ciudad de Rosario

23 | San Juan: Farmacéuticos apoyan la receta electrónica

28 | Deportes Medigames: Medallas desde Austria

32 | Actualidad

40 | Novedades Empresarias

41 | Folleto informativo: Hioscina N-butil bromuro

Propiedad Intelectual N° 255557
Tirada: 15.000 ejemplares
de distribución gratuita a todas las farmacias del país
 COFA es miembro de:

FEPAPAR: 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

A mitad de septiembre y en forma progresiva durante una semana, la mayor parte de los Colegios de la Confederación –Buenos Aires, Córdoba, Capital Federal, Salta, Corrientes, Chaco, San Juan, Río Negro, Tucumán, Jujuy, Entre Ríos, Tierra del Fuego y La Rioja– realizaron cortes de atención al convenio PAMI-Industria de manera escalonada.

La medida de fuerza que realizó la red farmacéutica de la COFA plantea algunas cuestiones para analizar hacia adentro:

Perseguimos el consenso porque sabemos que en la unidad de criterios crece la fortaleza, pero esta conducción no cree en el consenso como idea universal y absoluta, porque el consenso tiene sentido solo si es posible el disenso, de otro modo se convierte en una mera coincidencia superficial y liviana, vacía de contenido: el consenso por el consenso mismo.

Preferimos los acuerdos sólidos sobre posiciones comunes que un consenso vacío y paralizante, funcional a los intereses minoritarios.

Para concretar la medida de fuerza se utilizó una metodología novedosa que privilegió la extensión geográfica sobre la intensidad.

Producto de este efecto hoy nos encontramos de nuevo en el diálogo con quienes administran y deben financiar el convenio en tiempo y forma.

La COFA trabajó junto con los Colegios que se animaron a llamar la atención, para todas las farmacias del país prestadoras de este convenio, independientemente de la duda y de la indecisión de algunos dirigentes que no acataron la medida o miraron hacia otro lado esperando los resultados. En este Día del Farmacéutico Argentino, que se celebra junto con el 79° aniversario de la creación de la Confederación Farmacéutica Argentina, saludamos a todos los colegas del país y reafirmamos la convocatoria a defender unidos la sustentabilidad de las farmacias argentinas y la dignidad de la profesión farmacéutica. 

Consejo Directivo
COFA



*Saludamos a la Confederación
Farmacéutica Argentina
en su 79° Aniversario
y a todos los Farmacéuticos
en su día*

MARCELO T. DE ALVEAR 871
(C1058AAK) CAPITAL FEDERAL
Tel: 3753-0000

Escenario actual y desafíos para la profesión farmacéutica

En el marco del Día del Farmacéutico Argentino y la celebración del 79° Aniversario de la COFA, abrimos un espacio de reflexión sobre la crisis que atraviesa el ejercicio de la profesión en la Argentina y propusimos a diversos referentes de la profesión que planteen, a través de una breve encuesta, cuáles son los desafíos y alternativas superadoras.



Farm. Isabel Reinoso,
presidenta del Colegio
de Farmacéuticos de la
Provincia de Buenos Aires

1 -¿Cuáles considera que serían las alternativas superadoras para la crisis que hoy vive la farmacia comunitaria en el país?

-Existen alternativas para poder superar la crisis en la cual están las farmacias. En primer lugar hay que hacer un arduo trabajo para mejorar las condiciones de los convenios de la Seguridad Social. La mayoría de ellos fueron firmados en otros años y otro contexto, particularmente el convenio de Pami, que se firmó en una etapa crítica para el Instituto y el país. Todos conocemos lo sucedido por aquellos años y los farmacéuticos colaboramos, como lo hicieron todos los sectores, con un aporte importante en concepto de bonificación. Hoy ese aporte nos lleva en algunas regiones el 50% de nuestro margen y la situación de las farmacias cambió, es por ello necesario abordar el tema y comenzar a reducir ese porcentaje. Así como se comenzó en marzo de este año con la baja del 2% en el plan insulinas debemos hacerlo en el plan ambulatorio/337. Sé que no es fácil, pero debemos abordarlo.

Por otra parte, mientras no se resuelva la reducción de las bonificaciones, debemos llevarle al farmacéutico las alternativas para que pueda dar la prestación, como por ejemplo negociar desde las instituciones la mejora en los márgenes de compra de los medicamentos que mayor dispensa tienen en el convenio. Desde nuestro Colegio estamos trabajando en un vademécum compuesto por los 500 productos más dispensados en el convenio y así ofrecerle al farmacéutico las alternativas que mejores plazos y descuentos ofrecen los laboratorios, hasta tanto no obtengamos la baja en las bonificaciones. Por otra parte, debemos trabajar para lograr la universalidad de los convenios. Todas las farmacias comunitarias habilitadas por los ministerios de Salud Provinciales deben poder acceder a la atención de todos los pacientes. Hoy es sabido que muchas obras sociales y empresas de medicina prepaga seleccionan algunas farmacias para dar la prestación. Esto atenta contra el acceso al medicamento y también contra la sustentabilidad de las farmacias.

A su vez, la crisis también se supera con la inclusión de todos los medicamentos en todas las farmacias, si bien las leyes sanitarias lo avalan, sabemos que los medios de diagnóstico, los anticonceptivos, los medicamentos de alto costo, las insulinas y las vacunas no se dispensan en todas las farmacias.

Además de estos aspectos que tienen que ver con medicamentos, la dispensa de suplementos dietarios, productos médicos, dermocosmética también ayudan a la sustentabilidad de las oficinas de farmacia.

En ese sentido, el Colegio viene trabajando desde principios de año para luchar contra el incumplimiento de las normativas sobre suplementos dietarios. Hemos hecho presentaciones ante el Ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires y ANMAT. Hemos mantenido varias reuniones con las autoridades sanitarias a fin de que aquellos que se publicitan con acciones terapéuticas, se inscriban como medicamentos para que se dispensen sólo en farmacias. Sabemos que tenemos mucho trabajo por delante, pues este tema fue un poco olvidado en la última década, pero hoy está en la agenda de muchas instituciones con las cuales hemos hablado y se han sumado a nuestra iniciativa.

2 -¿Qué desafíos tienen hoy los dirigentes en la defensa de farmacéuticos y farmacias?

-Como desafíos tenemos muchos, los centrales para el Colegio de farmacéuticos de la Provincia de Buenos Aires son:

Sostener el Modelo de Farmacia sanitaria, sostener la propiedad en manos de los farmacéuticos y la distribución racional de las mismas: una farmacia cada 300m y una cada 3000 habitantes. Sin duda, uno de los mayores desafíos es defender la ley vigente frente al intento de entrada de la cadena Farmacity en la provincia de Buenos Aires, trabajo que estamos llevando adelante junto a la Fiscalía de Estado de la Provincia.

Trabajar para darle sustentabilidad económica a las farmacias.

Por otro lado, nuestro desafío es trabajar para que los farmacéuticos sin farmacia puedan tenerla y los farmacéuticos que trabajan en relación de dependencia tengan las mejores condiciones laborales. Nuestro Colegio está llevando adelante un importante trabajo en ese sentido.

Estamos interviniendo, además, en el ámbito público para que los farmacéuticos de Hospital puedan cobrar su bloqueo de título, los farmacéuticos de Droguería e Industria y también los no propietarios de farmacias tengan cada día mejoras en sus condiciones profesionales y laborales.

Desde el punto de vista profesional, fomentar las Buenas Prácticas de Preparación en farmacia, la capacitación y actualización permanente de los colegiados, la defensa de las incumbencias farmacéuticas, la defensa de las leyes y la actualización de las mismas. Y estamos

*DISPROFARMA saluda
a los Farmacéuticos
en su día y a la COFA
en su 79° Aniversario*

comenzando a preparar a nuestros profesionales en Servicios Farmacéuticos basados en Atención Primaria de Salud.

3 -¿Cómo ve las perspectivas de evolución de la profesión en los próximos años en todos los ámbitos de ejercicio?

-Yo soy optimista por naturaleza y creo que con el trabajo conjunto de las Instituciones y de los colegiados, si vamos todos juntos para el mismo lado, lograremos superar los escollos y fortalecer la profesión. Creo que si concentramos las energías en aportar, en trabajar y en sumar, lo podemos lograr.



Farm. Fabio Caffarati,
presidente del Colegio
de Farmacéuticos de
Río Negro

1 -¿Cuáles considera que serían las alternativas superadoras para la crisis que hoy vive la farmacia comunitaria en el país?

-En primer lugar, no existe ninguna alternativa superadora si no existe unión entre los colegas, que es lo que nos está faltando hoy. Las instituciones que agrupan a toda la familia farmacéutica no pueden delinear estrategias y metas concretas, ya que existen muchos intereses y mucho desacuerdo entre las mismas, haciendo fracasar cualquier intento de posicionamiento en defensa de intereses del sector, ya sean institucionales y/o profesionales, obteniendo así en las acciones resultados poco exitosos.

Se necesita instituciones fuertes, con un buen liderazgo, que propendan la unión entre los colegas para que depositen en sus directivos confianza y así tener consenso para trabajar para el bien común.

Lamentablemente, el problema radica en que existe una falta de confianza, compromiso, convicciones, entre los colegas hacia las instituciones y sus representantes.

Hay falta de consenso y compromiso en las propuestas, poco poder de persuasión para llevar adelante acciones para toda la familia farmacéutica (farmacéuticos propietarios, propietarios no farmacéuticos y otros gremios que tienen farmacias). Es por ello, entonces, que cada propietario de farmacia toma el camino que más le conviene individualmente, de manera muchas veces equivocada, poco solidaria, rompiendo todo tipo de reglas de convivencia y debilitando aún más a las instituciones.

Siempre digo que los males que tenemos son producto de nosotros mismos. Hay que hacer una autocrítica constructiva constantemente de nuestro obrar para corregir nuestros errores, mantener lo bueno que tenemos y así luchar por nuestros objetivos comunes para que nos vaya bien. El dirigente tiene que armar constantemente estrategias que favorezcan al conjunto, acompañado de sus colegas para que los resultados que busca sean exitosos.

Se tienen que tomar medidas en busca de objetivos que tengan poca probabilidad de fracasar, de lo contrario, el resultado será distinto al que esperamos.

Varias veces en COFA se analizó el FODA (fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas del sector farmacéutico) y esa herramienta estratégica es la que debemos tener presente en toda acción que tomemos. Cada provincia, cada ciudad, cada pueblo tiene sus propias particularidades y las medidas que tome la institución tienen que visualizar a todos los actores teniendo en cuenta el contexto para que el resultado los beneficie.

Las amenazas económicas, sociales, políticas, empresariales que afectan al sector farmacéutico aumentan con nuestras debilidades. Por eso existen y se generan diversas contingencias negativas para nuestro sector de las que protestamos todos los días.

El farmacéutico y los dirigentes, en general, somos poco optimistas y nos vivimos quejando en vez de ver cómo podemos mejorar desarrollando estrategias a corto, mediano y largo plazo, para visualizar nuevas oportunidades. Desafíos y alternativas existen muchas, pero hay que tomar medidas serias, con respaldo y consenso de nuestros colegas.

Hay que seleccionar dos o tres puntos de interés y empezar a trabajar con nuestras instituciones hermanas (FEFARA, FACAF, Mutuales y Sindicales, entre otras) y con las bases de cada sector en una agenda que incluya negociaciones con la Industria, PAMI, funcionarios, etc. para que en un tiempo no muy lejano dé resultados positivos el tratamiento de esos puntos de interés.

Se va a tener que trabajar también fuertemente en las universidades para preparar a los farmacéuticos que entran a trabajar en la farmacia privada, ya que lamentablemente llegan pensando que todo es "color rosa" y se encuentran con una realidad totalmente distinta y ahí vienen los primeros desencuentros y frustraciones que tratan de superar por medio de acciones poco éticas y solidarias.

Muchas veces la desesperación y la ansiedad nos llevan a tomar medidas apresuradas y equivocadas. Hay que saber esperar el momento justo para llevar adelante una negociación y/o acción importante para el sector.

2 -¿Qué desafíos tienen hoy los dirigentes en la defensa de farmacéuticos y farmacias?

-Los desafíos institucionales siempre son muchos, hay que trabajar en grupo asignando tareas y respuestas a las mismas.

Hay que tratar que los farmacéuticos se puedan realizar como profesionales y en su vida privada, con una fuente de trabajo saludable no contaminada, con eso quiero decir con trabajo que le beneficie al final del día y no que después de tanto trabajar en la jornada vea que no le quedó nada. Tenemos que velar para que el farmacéutico tenga una vida digna como profesional. Tenemos que trabajar en leyes con el Estado para permitirle que tenga un buen centro sanitario, para que el profesional se sienta a gusto en dar un buen servicio a la comunidad. Hay que proporcionarle cursos de actualización para que transmita sus conocimientos a la sociedad. Hay que brindarle beneficios para él y su familia para que se sientan contenidos y participe de la institución a la cual pertenecen y se sientan representados.

3 -¿Cómo ve las perspectivas de evolución de la profesión en los próximos años en todos los ámbitos de ejercicio?

-Desde el punto de vista universitario, creo que cada vez van a estudiar menos hombres y más mujeres para trabajar en la farmacia privada y eso tiene que ver con las posibilidades de alcanzar un centro sanitario que les sea sustentable.

El ser humano busca estabilidad económica y los vaivenes que afectan nuestra profesión desalientan el emprendimiento privado. Existen cada vez más farmacéuticos que por las circunstancias prefieren ser empleados en las distintas ramas de la salud que a pesar

*"Saludamos a la **COFA**
en su 79° Aniversario
y a todos los
Farmacéuticos del país
en su día"*

Adhesión



TRADICION Y FUTURO EN LA TERAPEUTICA ARGENTINA

www.montpellier.com.ar

de no tener una excelente remuneración les proporciona esa estabilidad, sobre todo a los jefes de familia.

La actividad privada requiere de mucho capital, esfuerzo, visión empresarial, agremiación, búsqueda de consensos entre los colegas, para lograr que le vaya bien. En aquellos lugares donde no se cumplen estas premisas se observa mucho desánimo y frustración profesional y empresarial.

Las legislaciones provinciales que han logrado mejorar la calidad sanitaria de la población, han logrado, al mismo tiempo, desalentar a aquellos empresarios, farmacéuticos, propietarios y gremios que intentaban sólo buscar un negocio en el mercado farmacéutico en vez de un centro sanitario.

Creo que para los próximos años existe un gran desafío, tanto para los farmacéuticos como para los dirigentes, de buscar, crear y sostener condiciones favorables que alienten la actividad privada como centro sanitario para que al farmacéutico propietario como empleado les vaya bien.

Bonificaciones a obras sociales

“Las bonificaciones no deberían existir; lamentablemente la mayoría de las administradoras son producto de nuestra debilidad institucional, cuántas de ellas viven porque les sacan más bonificaciones a las instituciones más débiles y menos o nada a las más fuertes. Esto es así. Por eso existen montones de administradoras que viven en parte de nuestro sacrificio y de nuestra rentabilidad.”

Cómo van a salir adelante muchas instituciones farmacéuticas si tienen a sus propios directivos como socios de administradoras que le están sacando la rentabilidad a sus farmacéuticos. Por eso digo que los farmacéuticos debemos buscar conformar Consejos Directivos íntegros que defiendan nuestros intereses”.

Modelo Prestacional para el PAMI y la Seguridad Social

“Es un modelo que no está en su justo equilibrio en el reparto de intereses, está distorsionado (PAMI, Industria, Farmacia). Estoy convencido que hay que corregirlo, cambiando algunas cosas, debemos tener participación en la discusión del convenio con la Industria y el PAMI. En ese punto es donde tenemos que trabajar entre todos buscando la oportunidad y el momento para que se nos abra el juego de la negociación. La suspensión del crédito al PAMI de manera desordenada y con falta de consenso para hacernos escuchar no es la mejor manera, el resultado es nulo, alejamos más las posibilidades de diálogo y confianza con la Industria, el PAMI, funcionarios y otros actores”.

Concentración del modelo farmacéutico

“Es un modelo que crece y se impone desde hace varios años, donde la farmacia más fuerte económica y financieramente se va quedando con el mercado farmacéutico. La Seguridad Social en los últimos años ha aumentado significativamente la cobertura de los medicamentos, sobre todo en las obras sociales estatales. Eso ha dejado con poca caja a la farmacia y ha aumentado la financiación. Las farmacias más pequeñas no han podido seguir el ritmo de esa demanda en salud y las recetas han caído en manos de farmacias más grandes, con poder de financiamiento. Por supuesto que esas farmacias más grandes empiezan a comprar con mejores descuentos en los proveedores, aumen-

tando aún más la brecha económica entre las farmacias.

Esta es una tendencia no solo en el rubro farmacia sino en todas las actividades y no tiene vuelta atrás. En este punto es donde las instituciones tienen que trabajar con las farmacias más vulnerables para que no desaparezcan. Se debe hacer hincapié en no cortar abruptamente las prestaciones, que en muchos planes sociales son onerosas, porque después cuesta mucho captar nuevamente al paciente y hacer la vuelta financiera. Hay que recomendarles que defiendan a sus pacientes del barrio y la prestación dentro de sus posibilidades financieras. Además los directivos deben tratar de cobrar lo antes posible esas prestaciones y ayudar financieramente a los colegas que tengan esa necesidad. Siempre recomiendo a mis colegas ver el resultado financiero, económico de la farmacia de manera global para poder atender las distintas necesidades en salud sin descartar la atención de rubros que son menos rentables, y de esta manera no descuidar el mercado farmacéutico para que esos rubros menos rentables no desaparezcan de su farmacia y pasen a manos de otros competidores legales”.

Medicamentos fuera de la farmacia

“Este es un gran desafío, ya que existen medicamentos de todo tipo fuera de la farmacia y muchos de ellos de manera ilegal, sin ningún tipo de control sanitario, siendo un gran peligro para la población.”

Los medicamentos de alto costo, Oncología y especiales, en su mayoría no pasan por las farmacias. Un número importante de ellos son entregados por un medio de transporte al paciente sin ningún tipo de control sobre el estado de conservación, asesoramiento farmacéutico, trazabilidad, legislación, etc.

Aquí hay que trabajar con las droguerías y/o obras sociales para negociar la entrega a través de la red de farmacias. Por supuesto que además hay que trabajar con los Ministerios de Salud provincial y nacional para desarrollar políticas sanitarias tendientes a cuidar la salud de la población con estos medicamentos poniendo nuestra red de farmacias a disposición. Y hay que incentivar a los colegas a que hagan los cursos de actualización profesional correspondientes para la dispensa de estos medicamentos que tienen un tratamiento especial.

Los medicamentos de venta libre y otros que se venden de manera ilegal en todos los kioscos, almacenes, estaciones de servicio, dietéticas, etc., en donde no existe un farmacéutico ni es un centro sanitario habilitado por los Ministerios de Salud Pública, son un verdadero riesgo para la salud de la población. Pueden encontrarse en esos lugares ilegales medicamentos ilegítimos, falsificados, de países limítrofes sin autorización de ANMAT, mal conservados, vencidos, etc. La comunidad y las autoridades municipales, provinciales y nacionales todavía no han tomado conciencia del peligro que significa para una persona contraindicada, el hecho de adquirir y tomar una simple aspirina en esos lugares donde nada saben de salud y medicamentos, además de los casos de intoxicaciones por tomarlos vencidos y mal conservados. Lo que muchos funcionarios no entienden es que por esta negligencia luego gastan fortunas de los recursos del Estado en hospitalizaciones. Ni hablar del dinero que pierde el Estado por falta de recaudación de impuestos, ya que en esos lugares ilegales se realizan todas las ventas sin facturar.

Hay que combatir esta problemática con leyes, trabajando las instituciones con el Estado, las droguerías, la comunidad, la cámara que agrupa a los medicamentos de venta libre, y otros.

Existen otros medicamentos que antes dispensaba la farmacia y ya



Los Farmacéuticos **dignificamos** la profesión cada día desde cada ámbito de ejercicio.

Trabajemos **juntos** para que quienes deciden sobre presupuestos públicos y privados entiendan que **solo habrá Salud para los argentinos si los medicamentos pasan por nuestras manos.**

Acompañemos a nuestras **instituciones**, así nos fortalecemos para **defender nuestros derechos.**

¡FELIZ DÍA COLEGAS!

12 de Octubre

Día del Farmacéutico Argentino

79° Aniversario de la COFA



www.cofa.org.ar



no, como por ejemplo, los medicamentos de internación. También es una materia pendiente para trabajar con el Estado.

El problema es que en pocos años se perdió mucho mercado farmacéutico y ahora vamos a tardar en recuperar parte de ese mercado. No es inmediato”.



Farm. Carlos Usandivaras,
presidente del Colegio de
Farmacéuticos de Jujuy

1 -¿Cuáles considera que serían las alternativas superadoras para la crisis que hoy vive la farmacia comunitaria en el país?

-Se necesitaría un cambio de modelo, porque considero que el que hoy nos rige es obsoleto. Cumplió su ciclo. Nos sacó de la crisis de 2002, pero nada es para siempre y hay que cambiarlo y no maquillarlo como se lo viene haciendo. Tendríamos que ir a un modelo

en el que la farmacia aporte menos a la Seguridad Social y donde se premie al farmacéutico con un valor extra por sus servicios. Entonces a la farmacia le cerraría la ecuación y sería mucho más rentable la atención de las obras sociales, lo que llevaría a que las farmacias estén mejor abastecidas y se brinde un mejor servicio. Esto también favorecería la desconcentración.

Opino que es importante trabajar para recuperar los medicamentos de alto costo para el canal farmacéutico, en este sentido las instituciones farmacéuticas tienen un rol clave para ayudar a la pequeña y mediana farmacia a ponerse a la par de las grandes concentradoras y que puedan trabajar con estos productos.

2 -¿Qué desafíos tienen hoy los dirigentes en la defensa de farmacéuticos y farmacias?

-El máximo desafío que tiene un dirigente es que la pequeña y mediana farmacia logre subsistir en este contexto. Nosotros estamos acá por ellas. Su defensa es nuestra razón de ser como dirigentes. En cuanto a los farmacéuticos como profesionales que ejercen en diversos ámbitos, nuestro mayor desafío es acompañarlos en la lucha para que su trabajo sea valorado por la industria y los tomadores de decisión, en un sistema que tiende a prescindir de ellos.

3 -¿Cómo ve las perspectivas de evolución de la profesión en los próximos años en todos los ámbitos de ejercicio?

-No va a haber una evolución, sino que tenemos que trabajar para defender lo que hoy tenemos, con la posibilidad de adaptarnos a los nuevos escenarios: medicamentos biológicos, vacunas, etc.

Las Droguerías asociadas a:



ADEM

Asociación de Distribuidores
de Especialidades Medicinales

“Saludamos a la Confederación Farmacéutica Argentina en su 79º Aniversario, y a los Farmacéuticos en su día”

20 de Junio, Acofar, Argentina, Arias, Asoprofarma, Belgrano, Central, Cofaloza, Cofaral, Cofarmen, Cofarsur, Coop. del Litoral, Del Sud, Disval, Farma del Centro, Kellerhoff, Mar Jufec, Mayo, Meta, Monroe Americana, Pico, Rosfar, Scienza, Suiza, Suizo Argentina y Sur.



AMFFA *Financiadora*
 BIENESTAR PARA SU HOGAR

LECTOR LASER USB + BASE

Newland Mod. HR-1550

Características

Soporta códigos de barras 1D y PDF417 comunes y MicroPDF417 apilados código de barras 2D.

Comunicación a larga distancia de hasta 50m y fácil creación de redes para ampliar la cobertura.

Desconectado tiene una autonomía de escaneo de hasta 4095 códigos de barras.



6 PAGOS DE

\$ 280⁰⁰

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.
 Confiaron 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

AMFFA *Turismo*
 ESPECIAL FARMACÉUTICA DE LA REPÚBLICA ARGENTINA

¿Está pensando en viajar?

**San Rafael
 Valle de las Leñas**



Salida: 23 de Noviembre (8 días y 5 noches)
 Bus SemiCama con Cena y Desayuno
 2 Noches en Hotel Los Molles
 Las Leñas (Pensión Completa)
 3 Noches en Hotel Alas
 San Rafael (Media Pensión)

Exc: Valle de las Leñas, Laguna de la Niña Encantada y
 Pozo de las Ánimas, San Rafael c/Bodegas

ANTICIPO
\$ 1272⁰⁰

6 PAGOS DE
\$ 453⁰⁰

Las mejores Promociones

**Los Antiguos
 Cueva de las Manos**



Salida: 01 de Febrero de 2015 (9 días y 6 noches)
 Bus SemiCama con Cena y Desayuno
 1 Noche en Hotel Robert, Caleta Olivia (Media Pensión)
 3 Noches en Hotel Mora, Los Antiguos (Media Pensión)
 2 Noches en Hotel Gran Madryn,
 Puerto Madryn (Media Pensión)

Exc: Los antiguos y Paso Fronterizo Jelmimé,
 Chile Chico y Puerto Pirámides

ANTICIPO
\$ 2724⁰⁰

6 PAGOS DE
\$ 952⁰⁰

**Natal Luz
 Gramado & Canela**



Salidas: 01/08/15/22 de Noviembre de 2014
 Aéreo vuelo directo con Gol Clase U
 Traslados de llegada y salida
 07 Noches de Alojamiento en Gramado
 Incluye Media Pensión.

Consulte por Excursiones

ANTICIPO
\$ 7900⁰⁰

6 PAGOS DE
\$ 2886⁰⁰

Las tarifas son por persona en base doble. Sujeto a disponibilidad y cambio. Las promociones no incluyen fines de semana largo. Consulte por planes de pago.

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



Farm. Fernando Esper,
presidente del Colegio de
Farmacéuticos de Tucumán

1 -¿Cuáles considera que serían las alternativas superadoras para la crisis que hoy vive la farmacia comunitaria en el país?

-El actual mercado del medicamento, en lo que a dispensa se refiere, es sumamente complejo porque se presentan distintas situaciones de difícil resolución. Todos sabemos que el comienzo de esta problemática se remonta al año 2001 o 2002, donde nuestro país vivía una situación muy difícil y necesitaba del aporte de todos para salir adelante. Las farmacias no estaban ajenas a esto y en ese momento comenzó una "operatoria"-por llamarla de alguna manera- en la cual resignaban prácticamente un 50% de su "utilidad bruta", y un hecho que aparecía en ese momento como "coyuntural", término siendo para siempre, o al menos eso es lo que se refleja actualmente. Estoy convencido que al diagnóstico lo tenemos todos, y en innumerables oportunidades hicimos "catarsis" con esta situación sin llegar a encontrar las soluciones.

Hoy parece imposible cambiar este escenario, y si bien es cierto que en toda negociación alguien tiene que ceder, parece que los únicos que lo hacemos somos nosotros, y no es sólo una impresión, porque los resultados están a la vista, ya que como corolario de estos más de diez años de un sistema perverso que nos obliga a pagar a nuestros proveedores antes de cobrar nuestras acreencias, tenemos una cantidad de farmacias que se ven obligadas a cerrar sus puertas, y una concentración increíble del mercado en manos de unos pocos (cadenas).

Desde la industria farmacéutica nos transmiten que ellos están en contra de la concentración de la dispensa en las grandes cadenas de farmacias, mientras que por otro lado puedo ver que éstas no podrían efectuar las prácticas desleales o al menos poco éticas que realizan, sin el apoyo de la misma industria. Eso se nota a simple vista. Estoy convencido de que si no hay un **sinceramiento real**, de todos los sectores que intervienen: Obras sociales -industria farmacéutica-Farmacias, difícilmente se pueda llegar a un modelo superador de esta crisis del sector, que tiene además muchos años sin resolverse.

El modelo prestacional vigente, con casi todas las obras sociales, no puede sostenerse en el tiempo sin que se apliquen cambios profundos que lo hagan sustentable y que permita al sector que realmente financia la prestación salir de la situación de precariedad en la que hoy se encuentra.

La tan mentada "globalización" trajo descontrol, y hoy tenemos que discutir algo tan obvio como la desviación de medicamentos fuera de las farmacias. Me preguntó en esta situación, de qué sirve la trazabilidad? Si desde la legislatura de la Ciudad de Buenos Aires se está impulsando un proyecto que permite que los medicamentos de "venta libre" puedan dispensarse en kioscos y drugstores, ¿ellos también tendrán que efectuar trazabilidad en sus operaciones? Creo que así estamos cambiando comodidad, por seguridad.

2 -¿Qué desafíos tienen hoy los dirigentes en la defensa de farmacéuticos y farmacias?

-El desafío personal, en todos estos casos, sería poder cambiar esta realidad.

3 -¿Cómo ve las perspectivas de evolución de la profesión en los próximos años en todos los ámbitos de ejercicio?

-A pesar de todas las situaciones adversas, hoy el farmacéutico sigue apostando a la capacitación profesional permanente para superar las dificultades que se presentan todo el tiempo. En los hospitales se ha dado una gran oportunidad para el desarrollo de la profesión, redundando en un beneficio económico para el Estado a través del uso racional y el control del manejo de los medicamentos dentro de las instituciones. A la vez, creo que el Estado debería aprovechar la distribución estratégica de la red de farmacias y el valor de contar con un profesional al frente, para la promoción y prevención de la salud.



Farm. Julio Fridman,
miembro de la Comisión
Directiva del Colegio de
Farmacéuticos de Corrientes,
con 52 años de ejercicio
de la profesión

1 -¿Cuáles considera que serían las alternativas superadoras para la crisis que hoy vive la farmacia comunitaria en el país?

Se debe trabajar sobre el modelo prestacional para el PAMI y la Seguridad Social.

2 - ¿Qué desafíos tienen hoy los dirigentes en la defensa de farmacéuticos y farmacias?

-La dirigencia debería poder transmitir la necesidad de actualización académica a los colegas. Veo un desinterés por la actualización de conocimientos que nos hace diferentes a un kiosquero que vende fármacos y por consiguiente la sociedad no nos identifica como "profesionales de la salud", sino como comerciantes de medicamentos.

3 -¿Cómo ve las perspectivas de evolución de la profesión en los próximos años en todos los ámbitos de ejercicio?

-Si los colegas no están a la altura de los requerimientos de los pacientes para brindarles el servicio que se merecen, no veo un gran futuro en la profesión. La mayoría vive sumergido en cómo incrementar los ingresos a cumplir sus deberes como farmacéuticos. Perdimos la visión de nuestro trabajo. Creemos que el paciente entra a comprar un medicamento, cuando en realidad lo que quiere es adquirir calidad de vida. 🇨🇺



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

DISFRUTAR
TE HACE
BIEN



QUE EL MALESTAR
NO TE LO IMPIDA.



Antiespasmódico



ROEMMERS
CONCIENCIA POR LA VIDA



Un 21 de octubre hace ya cuatro años, falleció el Dr. Mario Castelli, ex presidente de la COFA (1987-1997). Farmacéutico comunitario, dirigente y maestro, con vocación de alma por las tres profesiones, su recuerdo continúa imborrable para quienes tuvimos oportunidad de trabajar con él en la Confederación y el Colegio de la provincia de Buenos Aires.

El Dr. Castelli fue un incansable luchador por el reconocimiento del farmacéutico como agente de Salud y la Farmacia como establecimiento sanitario.



SUSCRIBITE EN

www.cofa.org.ar

NotiCofa 

— +Política +Economía +Salud +Institucionales —

*La info más relevante de la semana
en tu mail.*

Newsletter Semanal

NUESTROS VALORES, NUESTROS COLORES.



AYER, HOY Y SIEMPRE.



Dispensa y dispensa activa

La dispensa de medicamentos es el acto farmacéutico asociado a la entrega que conlleva tres acciones: la interpretación de la prescripción médica, la disponibilidad oportuna de los medicamentos y la información adecuada para contribuir a su correcta utilización.

En el documento “*El Rol del Farmacéutico en el Sistema de Atención de Salud*”, OMS, Ginebra (1990) se explicita que: “*En todos los campos donde brindan servicios los farmacéuticos, su fin es garantizar una farmacoterapia óptima, tanto contribuyendo a la preparación, distribución y control de medicamentos y productos afines, como ofreciendo información y asesoramiento a quienes recetan o usan productos farmacéuticos*”.

La enorme cantidad de medicamentos disponibles y su variada y compleja acción farmacológica pone de manifiesto la **necesidad** de poner **racionalidad** en el mercado y garantizar el uso correcto.

La dispensación requiere del consejo profesional que se compone de toda la información que el usuario necesita recibir para alcanzar los objetivos de la farmacoterapia.

A través de la “*dispensa activa*”, el farmacéutico debe asegurarse que el paciente tiene y entiende la información necesaria para utilizar el medicamento de manera segura y eficaz.

El cuestionario

La importancia del correcto desarrollo de la **dispensación activa** durante la breve entrevista en el mostrador de una farmacia comunitaria obliga a la implementación de estrategias que simplifiquen la complejidad de la actuación del farmacéutico.

Surgen así seis preguntas fundamentales, cada una con una finalidad determinada:

¿Para quién? Identifica al paciente, a la persona a la que le corresponde la prescripción.

¿Para qué? Se comprueba que el paciente conoce para qué le fue prescripto el medicamento.

¿Cómo? Asegurarse que el paciente conoce las técnicas de la correcta administración y las recomendaciones tales como: ingerir con agua, antes o después de las comidas, etc.

¿Cuánto? Verificar si el paciente recuerda la dosis.

¿Cuándo? Conocer si el paciente recuerda la pauta posológica y los intervalos de toma.

¿Hasta cuándo? Verificar si tiene la información acerca de la duración del tratamiento.

La finalidad de esta serie de preguntas es detectar, prevenir, evitar y corregir cualquier problema relacionado con el medicamento (PRM) si el paciente tiene una información equivocada sobre él. No siempre la persona que solicita la dispensación de un tratamiento farmacológico es un cliente habitual o está dispuesta a colaborar. En muchos casos, pueden tomar las preguntas como una intrusión



Por la Dra. Laura Raccagni

en su intimidad y no responder de manera completa y veraz. En muchos otros casos, solo se pretende la inmediatez de la entrega del medicamento sin valorar la intervención del profesional.

Hay que tener presente que estos datos se obtienen en el contexto del mostrador de una farmacia y muchas veces el tiempo limitado para cada paciente, la falta de privacidad y/o las interrupciones pueden condicionar su obtención.

Es imprescindible que el farmacéutico prepare y disponga de una estrategia válida que le permita registrar mentalmente los datos.

Es necesario que el farmacéutico despliegue habilidades comunicacionales para llevar adelante y con buenos resultados esta intervención.

Sobre las preguntas

- Focalizar y delimitar la consulta.
- Mantener el contacto visual y la calidez en las preguntas.
- Comunicar empatía tanto verbal como gestualmente. El paciente debe entender que las preguntas son imprescindibles para poder atenderlo correctamente y con calidad.
- No realizar las preguntas del protocolo de manera rutinaria. Si el paciente es habitual y la medicación es crónica, hacer preguntas indirectas que permitan comprobar que el paciente recuerda la información.
- Adecuar la formulación de estas preguntas a la personalidad del interlocutor.
- Utilizar un lenguaje que el interlocutor pueda entender con claridad y con el que se sienta cómodo.

Sobre la finalización de la dispensación

- Sintetizar oralmente la información sobre el medicamento a modo de conclusión.
- Facilitar las indicaciones, siempre que sea posible, por escrito, para lo cual debemos asegurarnos que el paciente sabe leer y comprende. En caso negativo utilizar la técnica de los pictogramas.
- Tener a mano dispositivos de diferentes formas de administración para entrenar a los pacientes (inhaladores, blísters, goteros, etc.).

Pretendemos que se nos considere agentes de salud y educadores sanitarios. Trabajemos todos los días para conseguirlo.

Bibliografía general

Belon JP. Consejos en la farmacia. 2.ª ed. Barcelona: Masson; 2002. Circular Farmacéutica del COF de Barcelona. 2000;5:202-10.

Herrera J. Manual de farmacia clínica y atención farmacéutica. Madrid: Elsevier; 2003.



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



Vida con Salud



Baliarda

www.baliarda.com.ar

Tiempos violentos: Dos empresarios procesados por un crimen, atentados, defraudación y amenazas contra farmacéuticos en la ciudad de Rosario



La historia parece el guión de una película policial, pero los hechos sucedieron en Rosario, entre los primeros días de 2012 y el 18 de agosto de este año, cuando las Tropas de Operaciones Especiales de la policía detuvieron a José Antonio Iborra, un empresario de 66 años y su hijo Juan Pablo, de 39, dueños de cuatro farmacias.

Un muerto, un ataque a puñaladas, casas baleadas y golpizas escriben las páginas de un expediente en el que se entrelazan negocios oscuros, relaciones con el poder y el narcotráfico, sicarios, desfalcos contra el PAMI y laboratorios, así como omisiones seriales de quienes debían ejercer el control de las farmacias. Las víctimas de este caso fueron un policía, un abogado, un médico, directivos del Círculo de Prestaciones Farmacéuticas de Rosario y farmacéuticos que eran considerados "competencia" por los Iborra.

"Hubo una época en que estábamos paranoicos, veíamos una moto y no sabíamos a quién le iba a tocar", dice Fanny Ronchi, presidenta del Círculo. La historia se remonta a años atrás, cuando una farmacia, denominada San Juan, solicitó al Dto. Rosario del Colegio de

Farmacéuticos, por ese entonces recientemente creado, la prestación a convenios con obras sociales. Las farmacias de estos empresarios se asociaron al Colegio de Rosario, que les abrió la puerta a convenios que antes no habían obtenido. El Colegio, abocado a aumentar su red de prestadores de Rosario, las incorporó a diversos convenios, sabiendo que en el usufructo de un sistema de descuentos (similar al denominado "Recetario Solidario"), una de estas farmacias accedía al beneficio de los descuentos en la comercialización de grandes volúmenes de medicamentos en envases grandes que luego vendía a kioscos, accionar que una vez descubierto por la Industria, originó la suspensión de las notas de crédito y la apertura de una causa judicial. Ese fue el primer capítulo.

Ráfaga de balas y una dudosa habilitación

En el año 2012 el grupo manejado por los Iborra inicia acciones para abrir una nueva farmacia de esta red en el centro de la ciudad de Rosario, a unos metros de la Delegación local de Pami. Esa farmacia no podía instalarse en ese lugar porque la ley de la provincia reglamenta la distancia de 200 metros y el local elegido estaba a menos metros de otras tres. Presentado el trámite a la Inspección de farmacias y ante su negación por no cumplir el requisito de la distancia, la Jefa de Inspección de Farmacias del Ministerio de Salud Pública fue objeto de un atentado. El 24 de agosto de 2012 le balean el frente de la casa a la inspectora y le dejan una nota con una amenaza. Sin embargo ella siguió adelante, pero misteriosamente a los pocos días la separan del cargo aduciendo falta de controles a un laboratorio que en realidad estaba cerrado. 48 horas más tarde de su separación del cargo, sale el recurso de amparo y se instala la farmacia. Entonces iniciaron los trámites para atender PAMI a través del Colegio.

Abogado baleado

La farmacéutica que figuraba como titular de una de las farmacias del grupo estuvo a punto de perder su propia casa a raíz de deudas que había contraído a su nombre el verdadero dueño de la farmacia, lo que hizo que tuviera que recurrir a un abogado para defender su patrimonio.

Días después de tomar el caso, en septiembre 2012, el abogado Alberto Tortajada recibió tres disparos al ingresar a su estudio. El atacante le aclaró que esto era en respuesta a su intervención en el caso de la farmacéutica. El abogado salvó su vida porque el gatillo se trabó.

El crimen

Mientras los empresarios gestionaban un recurso de amparo para instalar la farmacia a metros del PAMI, hubo otra farmacia, de una cadena local -Farmavip- perteneciente a un médico, que estaba tramitando la habilitación en las cercanías, en un local que cumplía con el requisito de distancia. El mensaje no se hizo esperar: dos personas en moto balearon el frente de su casa. El trámite de habilitación continuó. Días después, el 5 de febrero de 2013, el dueño de esta

Hace ochenta años quisimos ser parte de la historia,

Desde nuestros comienzos, en Laboratorios Bagó asumimos un compromiso que nos acompaña hasta hoy: construir una empresa argentina con sólidos valores éticos y de vanguardia al servicio de la salud.

Cada día brindamos al cuerpo médico y pacientes productos innovadores y mejores tratamientos, resultado de la constante inversión en investigación y desarrollo y de las 85 patentes obtenidas por investigaciones propias. Nuestra calidad y efectividad terapéutica nos convierte en sinónimo de excelencia en más de 47 países de todo el mundo.

Con los mismos principios y valores que hace 80 años, aportamos cotidianamente nuestro esfuerzo y vocación para mejorar la salud y calidad de vida de las personas.



hoy somos parte del futuro.

80
ANIVERSARIO

Bagó

Ética al servicio de la salud

cadena de farmacias estaba atendiendo a un paciente, cuando dos personas irrumpieron en el consultorio y mientras uno de ellos lo golpeaba, le informó que había sido él quien unos días antes había baleado su casa, y le aseguró que lo mataría si no desistía de su plan de abrir la farmacia en San Lorenzo y Maipú.

Cuando salían del consultorio, los agresores se cruzaron con un policía que custodiaba la cuadra. El agente los vio sospechosos e intentó arrestarlos, pero recibió un tiro en la cabeza. El sicario, que luego se supo fue quien perpetró por mandato de los empresarios todos los atentados, estaría también ligado a una de las más importantes bandas de narcos de Rosario.

Competencia

“Una semana antes del asesinato, un directivo del Círculo de Prestaciones, que tiene una farmacia cerca del lugar donde estos empresarios pretendían instalar a sangre y fuego un nuevo eslabón de su cadena, estaba cerrando su farmacia, cuando aparecieron tres personas y le dieron tres puntazos en la cintura, a la vez que le advertían que deje de interferir en la apertura

de la farmacia, porque lo iban a matar. Las cámaras cercanas luego confirmaron que uno de los autores de este atentado había sido la misma persona involucrada en el ataque al médico y posterior asesinato del policía vigilador”.

A la vez, el cruzamiento de escuchas telefónicas confirmó que el sicario había sido contratado por los empresarios y que se trataba de la misma persona que había llevado a cabo todos los atentados y amenazas.

A raíz de todos estos sucesos, las Auditorías sobre las recetas de Pami de estas farmacias se intensificaron, ya que comenzó a perfilarse como un hecho sospechoso la persistencia y el empeño de estas personas en lograr la habilitación de una farmacia más de su grupo. Las evaluaciones confirmaron que llevaban a cabo acciones fraudulentas relacionadas con el manejo de las recetas de Pami, lo que derivó en la suspensión del convenio



en todas las farmacias que formaban la red de este grupo.

Finalmente, a raíz del procesamiento, todas las farmacias de este grupo cerraron o fueron absorbidas por la droguería acreedora, por las deudas acumuladas a partir del rechazo de las recetas luego de las auditorías. Estos dos empresarios, deben enfrentar ahora diversos cargos, que se tramitan en el fuero local.

“Este es un caso particular, de empresarios con relaciones con el poder y negocios sucios. Evadieron sanciones de quienes debían controlarlos, a pesar de las sospechas existentes sobre el accionar de este dúo. Esto no debería repetirse -plantea la Dra. Fanny Ronchi-. En la provincia de Santa Fe hay una ley que debe respetarse. Y sería importante para velar por la transparencia del sistema que cuando se pida el alta a una obra social o al PAMI, se consulte a todas las entidades, estando atentos a los antecedentes de quienes lo solicitan”.

San Juan: Farmacéuticos apoyan la receta electrónica



La obra social provincial de San Juan está en pleno desarrollo de un sistema de receta electrónica. Se trata de una iniciativa que el interventor del organismo, Marcelo Delgado, definió como un gran

paso para agilizar el acceso del afiliado al medicamento recetado por el especialista. El Dr. Sergio Cornejo, presidente del Colegio de Farmacéuticos de San Juan y vicepresidente de la Confederación Far-

macéutica Argentina, expresó su acuerdo con este avance. *“Este sistema ya se ha implementado en otros países y en otras provincias y está muy bien porque alienta a la desconcentración que hay de algunos afiliados a las farmacias más grandes. Mediante este sistema queda liberado el pedido del médico en un sitio web y después el afiliado puede ir a la farmacia del barrio o la más cercana a su domicilio y solo con el carnet se baja esta receta, se imprime y se atiende. Para nosotros es muy bueno”*, explicó Cornejo.

Carlos Otto, titular de la Asociación Propietarios de Farmacias, señaló que para la implementación de este sistema habrá que cambiar la legislación, porque la que está vigente establece que la receta tiene que ser firmada por puño y letra del médico.

Cornejo coincide en que *“la legislación deberá cambiar, pero la tecnología está superando la velocidad de evolución de las leyes y las leyes deberán ponerse a tono con la actualidad y las novedades que se pueden implementar”.*

Fuente: Diario El Zonda

ALPRAZOLAM

El alprazolam es un ansiolítico, antifóbico y antipánico que se indica para el tratamiento de los desórdenes de la ansiedad y para el alivio a corto plazo de sus síntomas. También se utiliza para el manejo conjunto de la ansiedad asociada con depresión mental y para el tratamiento de los desórdenes de pánico, con o sin agorafobia. El alprazolam pertenece a un grupo de medicamentos conocidos como benzodiazepinas que actúan como depresoras del sistema nervioso central produciendo desde sedación leve a hipnosis o coma, dependiendo de la dosis. La acción del alprazolam como ansiolítico y sedante-hipnótico se debería a que este fármaco estimula a los receptores del ácido gamma-amino butírico (GABA) en el sistema de activación reticular ascendente. Teniendo en cuenta que la acción inhibitoria neurotransmisora del GABA, la estimulación de los receptores aumentaría la inhibición y el bloqueo tanto cortical como límbico posterior a la estimulación de la formación reticular del tallo cerebral. Este medicamento se presenta en forma de comprimidos, comprimidos de liberación prolongada y comprimidos sublinguales.



Dosis y Administración:

En el tratamiento se deben seguir estrictamente las indicaciones del médico.

La dosis se debe ajustar individualmente en función de la respuesta clínica y la tolerancia de cada paciente. Es recomendable comenzar con dosis bajas y elevar progresivamente hasta alcanzar la dosis de mantenimiento adecuada.

Se debe tener en cuenta que el tratamiento debe ser lo más corto posible y en general la duración global del mismo no debe ser superior a 8 a 12 semanas. Sin embargo, en ciertas situaciones puede ser necesaria una extensión del período de tratamiento, la que será evaluada por el médico tratante.

Trastornos de ansiedad:

Adultos:

Como dosis inicial: se recomienda 0.25 – 0.5 mg, 3 veces por día, ajustando las dosis a las necesidades del paciente.

Grupo de pacientes especiales (pacientes con insuficiencia hepática avanzada, pacientes debilitados o ancianos): La dosis inicial es de 0,25 mg 2 o 3 veces por día, aumentando la dosis según necesidad y tolerancia.

La dosis terapéutica máxima recomendada para los adultos no debe superar los 4 mg/día.

Trastornos de pánico:

Adultos:

La dosis inicial es de 0,5 mg, 3 veces por día, aumentando la dosis según necesidad y tolerancia.

La dosis máxima diaria total es de 10 mg.

Trastornos de angustia:

Adultos:

Los trastornos por angustia tienen una duración global media de 3 meses.

La supresión del tratamiento se lleva a cabo disminuyendo lentamente las dosis de acuerdo a la respuesta clínica. Se indica que las reducciones diarias del fármaco no excedan los 0.5 mg cada 3 días, pudiendo requerirse en algunos casos, una reducción más lenta.

Se debe tener en cuenta que no se ha establecido la eficacia y la seguridad del uso del alprazolam tanto como ansiolítico como antipánico en pacientes de hasta 18 años de edad.

Reacciones adversas:

Los efectos adversos del alprazolam suelen generalmente observarse al comienzo del tratamiento y habitualmente desaparecen en su transcurso. El paciente tratado con alprazolam puede presentar efectos secundarios como: somnolencia y aturdimiento.

En orden decreciente podemos mencionar que las reacciones adversas informadas fueron: somnolencia, leve pesadez de cabeza, sequedad bucal, depresión, dolor de cabeza, constipación, diarrea, confusión, náuseas, vómitos e insomnio. En algunos pacientes se han observado raramente palpitaciones, taquicardia, congestión nasal, visión borrosa, nerviosismo, hipotensión, rigidez y/o temblor muscular, alergia, vértigo, aumento o pérdida de peso, incremento de la salivación.

Se debe tener en cuenta que la dosificación de alprazolam se deberá disminuir gradualmente para evitar la posible aparición de efectos indeseables como distonía, irritabilidad, dificultad de concentración, anorexia, amnesia transitoria o deterioro de la memoria, pérdida de coordinación, fatiga, lenguaje entrecortado, sedación, debilidad musculoesquelética, diplopía, incontinencia y retención urinaria.

Precauciones y advertencias:

Informar al médico y al farmacéutico si es alérgico al alprazolam o a cualquier componente de la forma farmacéutica.

Se advierte que los pacientes sensibles a una benzodiazepina pueden ser sensibles a cualquiera de las otras, presentando lo que se conoce como sensibilidad cruzada.

El uso simultáneo de alcohol y otros medicamentos que produzcan depresión del sistema nervioso central puede aumentar los efectos depresores, por lo que se recomienda precaución y reducción de la dosis de los mismos.

Los pacientes con antecedentes de convulsiones o epilepsia no deben discontinuar abruptamente el alprazolam, sino que requieren una reducción gradual de la dosis del fármaco bajo supervisión médica.

Se debe advertir a los pacientes que están recibiendo alprazolam que deben ser precavidos en la realización de tareas peligrosas o actividades que requieran una alerta mental total como la operatividad con máquinas o la conducción de vehículos.

También se les debe recomendar a los pacientes que durante el tratamiento con alprazolam se debe evitar el consumo de bebidas alcohólicas o el uso concomitante de otros depresores del sistema nervioso central.

Los pacientes propensos a la adicción –como los alcohólicos– deberán estar bajo estricta vigilancia cuando reciban alprazolam u otros fármacos psicotrópicos debido a la predisposición de dichos pacientes al acostumbramiento y a la dependencia.

Se recuerda que como los pacientes tratados por trastorno de pánico reciben dosis altas de alprazolam, el riesgo de dependencia entre estos pacientes es mayor.

Como el alprazolam puede atravesar la placenta, se recomienda evitar el uso de benzodiazepinas durante el primer trimestre del embarazo, ya que puede asociarse a un aumento del riesgo de malformaciones congénitas. Cabe señalar que el uso crónico de benzodiazepinas durante el embarazo puede producir dependencia física, con el consiguiente síndrome de abstinencia en el neonato.

Se advierte que el alprazolam o sus metabolitos pueden distribuirse en la leche materna. Teniendo en cuenta que los neonatos metabolizan las benzodiazepinas más lentamente que los adultos, se produce la acumulación de las mismas, de ahí que su utilización en las madres que están amamantando, puede producir sedación, así como posibles dificultades en la alimentación y pérdida de peso en los niños.

Se advierte usar con precaución el alprazolam en ancianos o debilitados, pacientes con insuficiencia renal, hepática o pulmonar, debido al riesgo de acumulación del alprazolam o sus metabolitos, por lo tanto, en estos casos se debería hacer una reducción de la dosis.

Se debe advertir que la presentación en comprimidos contiene lactosa, por lo tanto si el/la paciente tiene problemas hereditarios de intolerancia a la galactosa, debe consultar con su médico antes de tomar este medicamento.

Interacciones:

El alprazolam produce efectos depresores adicionales sobre el Sistema Nervioso Central (SNC) cuando se co-administran con otros psicotrópicos, anticonvulsivantes, antihistamínicos, alcohol u otras drogas depresoras del SNC.

La administración conjunta de fluoxetina y alprazolam aumenta las concentraciones plasmáticas máximas de alprazolam en un 46%, mientras disminuye el clearance en un 21% y el rendimiento psicomotor, pero aumenta la vida media del fármaco en un 17%.

Se han notificado aumentos del 31% y del 20% en las concentraciones plasmáticas de imipramina y desipramina respectivamente cuando se administran juntamente con al-prazolam en dosis de 4 mg diarios.

Se debe tener en cuenta que la carbamazepina puede incrementar el metabolismo del alprazolam y disminuir sus niveles plasmáticos.

La administración simultánea de propoxifeno y alprazolam reduce la concentración plasmática de alprazolam en alrededor del 6%, retarda la eliminación en un 38% y aumenta la vida media del mismo en un 58%.

La administración conjunta de los anticonceptivos orales con alprazolam incrementa la concentración plasmática máxima de alprazolam en un 18%, disminuye la eliminación en alrededor de un 22% y aumenta la vida media en un 29%.

Se ha observado que el uso simultáneo de nefazodona y alprazolam o de fluvoxamina y alprazolam duplica la concentración máxima del alprazolam con cualquiera de las dos drogas mencionadas. Sin embargo, la fluvoxamina disminuye en un 49% la eliminación de alprazolam aumentando la vida media de este fármaco, reduciendo también el rendimiento psicomotor.

Cabe mencionar que drogas como diltiazem, disulfiram, isoniazida, antibióticos macrólidos como eritromicina y claritromicina, así como el jugo de pomelo pueden potencialmente interactuar con alprazolam.

No se recomienda la combinación de alprazolam con el ketoconazol o el itraconazol u otros antifúngicos azólicos, ya que estos últimos incrementan las concentraciones plasmáticas del alprazolam 3.98 y 2.70 veces respectivamente.

Las interacciones entre los inhibidores de las proteasas del HIV (ritonavir) y el alprazolam son complejos y tiempo dependientes. Se ha observado que bajas dosis de ritonavir han dado como resultado grandes alteraciones en el clearance del alprazolam, una prolongada eliminación por aumento de la vida media del compuesto así como un incremento de los efectos clínicos de dicha medicación. Sin embargo, cuando se producen exposiciones prolongadas al ritonavir, el complejo de inducción CYP3A compensa esta inhibición. Esta interacción podría requerir un ajuste de dosis o suspender el tratamiento con alprazolam.

Contraindicaciones:

El alprazolam está contraindicado en aquellos pacientes con hipersensibilidad conocida a este fármaco o a otras benzodiazepinas.

No debe administrarse en pacientes con insuficiencia respiratoria severa, síndrome de apnea del sueño, insuficiencia hepática severa o miastenia gravis.

Si bien el alprazolam está contraindicado en pacientes con glaucoma agudo de ángulo estrecho, puede emplearse en aquellos con glaucoma de ángulo abierto sometidos a una terapia adecuada.

Sobredosificación:

Los síntomas de una sobredosis o intoxicación varían sensiblemente de una persona a otra según la edad, el peso y la respuesta individual. Las manifestaciones incluyen somnolencia, confusión, trastornos de coordinación, alteración en el habla, coma y depresión respiratoria. No se han observado secuelas serias, excepto cuando se administran otras drogas o alcohol en forma concomitante con alprazolam. Se aconseja concurrir al centro asistencial más cercano.

NOMBRE	PRINCIPIO ACTIVO	PRESENTACION	LABORATORIO
ALPLAX	Alprazolam	Comprimidos	Gador
ALPLAX XR	Alprazolam	Comp. de lib. prolongada	Gador
ALPRAZOL	Alprazolam	Comprimidos	Casasco
ALPRAZOLAM DENVER FARMA	Alprazolam	Comprimidos	Denver Farma
ALPRAZOLAM KLONAL	Alprazolam	Comprimidos	Klonal
ALPRAZOLAM LUAR	Alprazolam	Comprimidos	Química Luar
ALPRAZOLAM MICROSULES	Alprazolam	Comprimidos	Microsules Arg.
ALPRAZOLAM NORTHIA	Alprazolam	Comprimidos	Northia
AMZIAX	Alprazolam	Comprimidos	Soubeiran Chobet
ANSIELIX	Alprazolam	Comprimidos	Craveri
BECEDE 0.5	Alprazolam	Comprimidos	Vannier
BECEDE 1	Alprazolam	Comprimidos	Vannier
BECEDE 2	Alprazolam	Comprimidos	Vannier
BESTROL	Alprazolam	Comprimidos	Cetus
CALMOL	Alprazolam	Comprimidos	Temis-Lastaló
DROXOL	Alprazolam	Comprimidos masticables	Lab. Bernabó
EMERAL	Alprazolam	Comprimidos	Nova Argentina
FADA ALPRAZOLAM	Alprazolam	Comprimidos	Fada Pharma
ISOPROXAL	Alprazolam	Comprimidos	Lazar
KRAMA	Alprazolam	Comprimidos	Duncan
NIVELAN-N	Alprazolam	Comprimidos	Lafedar

NOMBRE	PRINCIPIO ACTIVO	PRESENTACION	LABORATORIO
NOVAZOLAM 0.50 MG	Alprazolam	Comprimidos	Monserrat
NOVAZOLAM 1 MG	Alprazolam	Comprimidos	Monserrat
NOVAZOLAM 2 MG	Alprazolam	Comprimidos	Monserrat
PIRVAL	Alprazolam	Comprimidos	Fada Pharma
PLASEDAN	Alprazolam	Comprimidos	Eurofarma
PRENADONA	Alprazolam	Comprimidos	Ariston
PRINOX	Alprazolam	Comprimidos	Andrómaco
PTA	Alprazolam	Comprimidos	Sidus
RAZOLAM	Alprazolam	Comprimidos	Savant Retail
RELAXTEN	Alprazolam	Comprimidos	Biotenk
RILOW	Alprazolam	Comprimidos sublinguales	Indeco
RILOW	Alprazolam	Comprimidos	Indeco
ROSPAZ	Alprazolam	Comprimidos	Rospaw
SILARTEN	Alprazolam	Comprimidos	Roux Ocefa
TENSIUM SL	Alprazolam	Comprimidos sublinguales	Baliarda
TENSIUM	Alprazolam	Comprimidos	Baliarda
THIPRASOLAN	Alprazolam	Comprimidos	Lepetit
TRANQUINAL	Alprazolam	Comprimidos sublinguales	Bagó
TRANQUINAL	Alprazolam	Comprimidos	Bagó
XANAX	Alprazolam	Comprimidos	Pfizer



PREGABALINA

La pregabalina es un antiepiléptico, antineurálgico y ansiolítico indicado en el tratamiento de las crisis epilépticas parciales o generalizadas, en asociación con otros fármacos antiepilépticos de adultos. También se la prescribe para el tratamiento del dolor neuropático central o periférico, que está relacionado con la neuropatía diabética y postherpética. Además se la indica en el tratamiento de adultos con trastornos de ansiedad generalizada y de fibromialgia.

La pregabalina es un análogo del ácido gamma aminobutírico (GABA), que se une a una subunidad auxiliar (proteína alfa-2-delta) de los canales de calcio voltaje dependientes en el sistema nervioso central (SNC), desplazando potencialmente a [3H]-gabapentina. Sin embargo se ha demostrado que este fármaco no se une a los receptores GABA o benzodiazepínicos y tampoco altera la concentración o los efectos del GABA en el SNC. Si bien se desconoce el exacto mecanismo de acción de la pregabalina, se ha demostrado que disminuye la liberación de algunos neurotransmisores dependientes del calcio, posiblemente al modular la función de los canales de calcio. Este medicamento se presenta en solución oral, comprimidos y cápsulas.



Dosis y Administración:

La pregabalina se puede tomar con las comidas o alejada de las mismas. El rango de dosis es de 150 a 600 mg o 7.5 a 30 ml al día, divididos en 2 o 3 tomas diarias.

Epilepsia:

Dosis inicial: se recomienda comenzar el tratamiento con una dosis de 150 mg/día o 7.5 ml/día dividido en 2 tomas. De acuerdo a la respuesta y la tolerabilidad individual de cada paciente, se puede incrementar la dosis a 300 mg o 15 ml al día después de una semana. La dosis máxima recomendada es de 600 mg o de 30 ml al día después de una semana de tratamiento.

Dolor neuropático:

Dosis inicial: se recomienda comenzar el tratamiento con una dosis de 150 mg/día o 7.5 ml al día dividido en 2 tomas. Acorde a la eficacia y la tolerabilidad individual de cada paciente, se puede incrementar la dosis a 300 mg o 15 ml al día después de un período de 3 a 7 días. La dosis máxima recomendada es de 600 mg o de 30 ml al día y se puede alcanzar después de una semana de tratamiento adicional.

Trastorno de ansiedad generalizada:

Dosis inicial: se recomienda comenzar el tratamiento con una dosis de 150 mg/día o 7.5 ml al día dividido en 2 tomas. Teniendo en cuenta la respuesta y la tolerabilidad individual de cada paciente, se puede incrementar la dosis a 300 mg o 15 ml al día después de una semana de tratamiento. Luego de una semana adicional de tratamiento, la dosis se puede aumentar a 450 mg o 22.5 ml al día. La dosis máxima recomendada es de 600 mg o de 30 ml al día después de una semana de tratamiento adicional.

Fibromialgia:

La dosis recomendada es de 300 a 450 mg /día o de 15 a 22.5 ml/ día. **Dosis inicial:** se recomienda iniciar el tratamiento con una dosis de 150 mg/día o 7.5 ml al día dividido en 2 veces por día. Esta dosis se puede incrementar hasta 300 mg o 15 ml al día dividida en 2 tomas diarias durante la primera semana en función de la respuesta y la tolerabilidad del paciente. De no observarse una mejoría con estas dosis, se puede aumentar hasta 450 mg o 22.5 ml dividido en 2 tomas durante la siguiente semana. La dosis máxima recomendada es de 450 mg o de 22.5 ml al día.

Uso de pregabalina en pacientes con alteración de la función renal:

La pregabalina se elimina principalmente por excreción renal sin sufrir modificación metabólica o sea como fármaco inalterado y en forma proporcional al clearance de creatinina. Por esa razón es que en este grupo de pacientes es necesario adecuar la dosis de acuerdo al clearance de creatinina.

Clearance de creatinina (ml / minuto)	Dosis diaria total de Pregabalina		Forma de administración
	Dosis inicial (mg / día)	Dosis máxima (mg / día)	
≥ 60	150 (7,5ml)	600 (30ml)	Fracciones en dos a tres tomas por día.
30 a 60	75 (3,75ml)	300 (15ml)	Fracciones en dos a tres tomas por día.
15 a 30	25 - 50 (1,25 / 2,5ml)	150 (7,5ml)	En una toma diaria o fraccionados en dos tomas por día.
< 15	25 (1,25ml)	75 (3,75ml)	En una toma diaria.

El clearance de creatinina se puede determinar empleando la siguiente ecuación:

$$\text{Clearance de creatinina} = \frac{(140 - \text{edad (años)}) \times \text{peso Kg}}{72 \times \text{creatinina sérica (mg/dl)}}$$

En las mujeres este valor se ajusta multiplicándolo por 0.85

Dosis complementaria después de la hemodiálisis:

La pregabalina se elimina del plasma de forma eficaz mediante hemodiálisis (50% del fármaco en 4 horas. Pero además de la dosis diaria, después de cada sesión de 4 horas de hemodiálisis se debe administrar de forma inmediata una dosis única complementaria de 25 a 100 mg o de 1.25 a 5 ml.

Uso de pregabalina en pacientes con alteración de la función hepática:

No se requiere ajuste de dosis.

Uso de pregabalina en pacientes mayores de 65 años:

Este grupo de pacientes puede requerir un ajuste de la dosis del fármaco debido a la disminución de la función renal.

Uso de pregabalina en niños y adolescentes:

No está recomendado su uso en niños menores de 12 años ni en adolescentes de 12 a 17 años de edad debido a la falta de datos sobre su seguridad y eficacia.

Reacciones adversas:

Los efectos adversos notificados con más frecuencia fueron mareos, somnolencia, sequedad bucal, edema, visión borrosa, aumento de peso y dificultad en la concentración o en la atención. Generalmente estas reacciones adversas fueron de intensidad leve a moderada. Si bien pueden aparecer otros eventos adversos en los pacientes tratados con pregabalina, estos deben ser evaluados en cada paciente por el médico tratante ya que los mismos pueden estar relacionados con la enfermedad subyacente y/o con los medicamentos que se administra concomitantemente. Es de notar que en el tratamiento del dolor neuropático central debido a una lesión en la médula espinal se observa generalmente un incremento en la incidencia de los efectos adversos a nivel del SNC y especialmente somnolencia.

Precauciones y advertencias:

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

Se advierte que si aparecen síntomas de angioedema, como son la tumefacción facial, perioral o de las vías respiratorias superiores, se debe suspender inmediatamente el tratamiento. Medicamentos que pueden causar angioedema, como por ejemplo los inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina, pueden aumentar el riesgo.

No se debe interrumpir el tratamiento con pregabalina sin el consentimiento del médico tratante.

Se debe evitar el consumo de bebidas alcohólicas ante el riesgo de aumento de los efectos depresores.

Se debe tener en cuenta que ciertos pacientes diabéticos que ganen peso durante el tratamiento con pregabalina pueden precisar un ajuste de la medicación hipoglucemiante.

Dado que el clearance plasmático de la pregabalina es directamente proporcional al clearance de la creatinina, se debe ajustar la dosis en aquellos pacientes con alteraciones renales.

Se advierte que se puede producir edema y edema periférico en aquellos pacientes con insuficiencia cardíaca congestiva en tratamiento con pregabalina; sobre todo en los pacientes ancianos con una función cardiovascular comprometida a quienes se les indicó este fármaco para el tratamiento del dolor neuropático. Estas reacciones se pueden revertir tras la suspensión del tratamiento.

No se recomienda el uso de pregabalina en mujeres embarazadas.

Se aconseja suspender la lactancia en aquellas mujeres tratadas con este fármaco.

Dado que la pregabalina puede producir somnolencia y mareos, puede alterar la capacidad de reacción, de ahí que se debe recomendar a los pacientes que eviten la conducción de vehículos o el manejo de máquinas hasta comprobar la sensibilidad a este fármaco.

También se debe advertir a los pacientes ancianos que la somnolencia y el mareo aumenta el riesgo de caídas.

Se advierte que la pregabalina contiene lactosa, por lo tanto deberá ser tenido en cuenta en aquellos pacientes con intolerancia a ciertos azúcares.

Interacciones:

Dado que la pregabalina se excreta principalmente inalterada en orina, experimenta un metabolismo insignificante en los seres humanos, no inhibe el metabolismo de otros fármacos y no se une a las proteínas plasmáticas, por lo tanto es sumamente improbable que se produzcan interacciones farmacocinéticas con otras drogas.

En estudios in vivo no se observaron interacciones farmacocinéticas relevantes desde el punto de vista clínico entre la pregabalina y los siguientes antiepilépticos: fenitoína, carbamazepina, ácido valproico, lamotrigina, gabapentina, fenobarbital y topiramato.

El análisis farmacocinético de la población señaló que los antidiabéticos orales (gliburida, metformina), los diuréticos (furosemida), la insulina y la tiagabina no presentaban un efecto clínicamente importante sobre el clearance de la pregabalina.

La administración conjunta de pregabalina con anticonceptivos orales como noretisterona y/o etinilestradiol, no influye en la farmacocinética.

Se debe tener en cuenta que la pregabalina puede producir efectos aditivos sobre las manifestaciones cognitivas y motrices inducidas por la oxidodona, el lorazepam y el etanol, sin que se produzcan efectos clínicamente importantes sobre la respiración. Sin embargo se han notificado casos de insuficiencia respiratoria y coma en pacientes en tratamiento con pregabalina y otros fármacos depresores del SNC.

Contraindicaciones:

La pregabalina está contraindicada en aquellos pacientes con hipersensibilidad a la droga y/o a otro componente de la formulación.

Sobredosificación:

En sobredosis de hasta 15 g no se informaron reacciones adversas no esperadas. El tratamiento de la sobredosis de pregabalina debe incluir medidas generales de soporte y si fuera necesario puede incluir hemodiálisis. Generalmente ante una sobredosis se aconseja concurrir al centro asistencial más cercano.

NOMBRE	PRINCIPIO ACTIVO	PRESENTACION	LABORATORIO
AXUAL	Pregabalina	Cápsulas	Ivax Arg.
BALFIBRO	Pregabalina	Cápsulas	Buxton
CLASICA	Pregabalina	Cápsulas	Craveri
DOLGENAL	Pregabalina	Cápsulas	Beta
GAVIN	Pregabalina	Cápsulas	Gador
GAVIN	Pregabalina	Solución oral	Gador
GAVIN 75 BIRRANURADO	Pregabalina	Comprimidos	Gador
KABIAN 100 MULTIDOSIS	Pregabalina	Cápsulas	Temis-Lastaló
KABIAN 150	Pregabalina	Cápsulas	Temis-Lastaló
KABIAN 75	Pregabalina	Cápsulas	Temis-Lastaló
LINPREL	Pregabalina	Cápsulas	Baliarda
LINPREL MULTIDOSIS	Pregabalina	Comprimidos	Baliarda
LUNEL	Pregabalina	Cápsulas	Montpellier

NOMBRE	PRINCIPIO ACTIVO	PRESENTACION	LABORATORIO
LYRICA	Pregabalina	Cápsulas	Pfizer
MYSTIKA	Pregabalina	Cápsulas	Richmond
NEURISTAN	Pregabalina	Cápsulas	Casasco
PGB	Pregabalina	Cápsulas	Investi
PGB 75 MULTIDOSIS	Pregabalina	Comprimidos	Investi
PLENICA	Pregabalina	Cápsulas	Roemmers
PLENICA 75 PRACTIDOSIS	Pregabalina	Comprimidos	Roemmers
PREBANAL	Pregabalina	Cápsulas	Raymos
PREBICTAL	Pregabalina	Cápsulas	Raffo
PREBIEN	Pregabalina	Cápsulas	Ariston
PREBIEN 75 DIVIDOSIS	Pregabalina	Comprimidos	Ariston
PRINCIPIA	Pregabalina	Cápsulas	Elea





**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.**

“Lo más valioso que tenemos es el recurso humano”



Ana Karina Zapatiel, Jefa del Servicio de Farmacia del Hospital San Roque, cuenta en esta entrevista cómo se organizan dos farmacéuticos y un equipo de auxiliares para dispensar 10.000 recetas ambulatorias por mes y 2500 de internación, atendiendo la demanda del hospital y 23 centros de Salud.

San Salvador de Jujuy tiene poco más de 265.000 habitantes. Las principales causas de mortalidad en adultos en la región son las enfermedades respiratorias, infecciosas, circulatorias y accidentes. La provincia tiene tres hospitales de referencia, uno de los cuales es el San Roque, de nivel 2, ubicado en el centro de la ciudad capital.

Dos farmacéuticos coordinan el servicio de farmacia del Área Programática I, que comprende al Hospital San Roque y 23 Centros de Salud. Ana Karina Zapatiel está a cargo del Servicio cuyas funciones se ordenan a partir de un Vademécum Farmacoterapéutico institucional que tiene un listado de aproximadamente 300 especialidades farmacéuticas. Cada mes, en el área programática se dispensan cerca de 10.000 recetas ambulatorias y 2.500 recetas de internación. El Servicio depende del Departamento de Diagnóstico y Tratamiento. El hospital tiene 100 camas y brinda servicios de Guardia, Terapia Intensiva, Clínica Médica, Neumonología, Infectología, Cardiología, Dermatología, Reumatología, Endocrinología, Psiquiatría, entre otros enfocados a pacientes adultos. Los centros de Salud, en cambio, cuentan con Pediatría y Medicina General. La Farmacia está integrada por una planta física central con un de-

pósito para medicamentos, soluciones parenterales, productos médicos descartables, desinfectantes y antisépticos; un pequeño sector de atención a pacientes ambulatorios, un área compartida tanto para la entrega de productos médicos descartables a las salas o diferentes servicios, como para la dispensa de medicamentos, material descartable y antisépticos a los 23 Centros de Salud. “Carecemos de infraestructura apropiada; los espacios y el mobiliario son poco prácticos para la tarea diaria, para el almacenamiento, la preparación y dispensa, tampoco tenemos un sistema informático que facilite nuestro trabajo; los registros son manuales, por lo que tiene un gran valor la voluntad, la responsabilidad y las ganas de trabajar en equipo para satisfacer las necesidades diarias”, sostiene la Farm. Zapatiel.

El hospital data del año 1850. Hasta hoy mantiene su estructura original, aunque están en marcha obras para modernizar algunas áreas. No obstante, y a pesar de las carencias, el hospital es el único en la provincia que está implementando desde hace dos años un sistema de gestión de calidad trabajando por procesos. “En el caso de nuestro Servicio esto nos concientizó a trabajar con otra

perspectiva, planificando, estableciendo metas claras, organizando las actividades, analizamos los resultados y si no se alcanzó el objetivo, volvemos a intentar obteniendo indicadores que nos marquen cómo estamos y en qué debemos mejorar. Además se formó una Comisión de Mejora del Hospital; nos reunimos una vez por semana y analizamos las actividades de diferentes servicios o sectores tratando las no conformidades, contribuyendo a una mejora continua, porque a veces se dice: no tengo la infraestructura, no tengo el personal, no tengo los recursos necesarios, y son justificativos para que las cosas no se hagan. Acá es a la inversa: con lo que tenemos, tratamos de entregar lo mejor para los pacientes”

-¿La farmacia maneja tratamientos especiales?

-Entregamos la medicación a pacientes que están bajo tratamiento de Cesación Tabáquica, Artritis Reumatoidea, Insulina en frascos y en lapiceras, Antirretrovirales, entre otros.

-¿La provincia se hace cargo del costo de los tratamientos?

-El costo de la Vareniclina la cubre el hospital. Aproximadamente 80 pacientes están dentro de este Programa, igual que la medicación para artritis reumatoidea (alrededor de 100 pacientes mensuales). En el caso de las insulinas, con el frasco ampolla el gasto es compartido entre el Programa Provincial y el hospital, las lapiceras las provee el Programa solamente (alrededor de 120 pacientes mensuales), la medicación antirretroviral está a cargo del Programa Nacional para cubrir cerca de 160 pacientes mensuales.

-¿Los otros tratamientos de alto costo dependen de la provincia?

-Según el caso provee el hospital o el recurso es del Ministerio.

-¿Realizan preparaciones magistrales en el hospital?

-No tenemos infraestructura para realizar preparaciones magistrales; no existen las condiciones para llevar a cabo buenas prácticas de elaboración.

Planta Villa de Mayo
Los Polvorines, Buenos Aires

INS52 0914B www.shakesparestudio.com.ar



Compromiso por la Salud Compromiso por la Calidad

Laboratorios



- Laboratorio de Control de Calidad y Desarrollo de medicamentos de alta complejidad
- Planta productiva con tecnología de última generación

Nuestro objetivo es mejorar
la calidad de vida de las personas
www.phoenix.com.ar



75 años
uniendo
calidad
y vida

-¿Ustedes hacen recorrido por las salas o reciben los pedidos en la farmacia?

-Actualmente no hay un farmacéutico que pueda ir a la sala a hacer el recorrido. Para los pacientes internados, las recetas prescriptas llegan a la farmacia, se verifica que estén bien confeccionadas y se prepara la medicación solicitada en canastos destinados a ese fin. Llegar a un sistema de dosis unitarias sería algo ideal, pero faltan recursos de todo tipo para eso.

Con el tiempo, hubo muchos cambios que tuvimos que incluir en el trabajo diario que teníamos; habilitaron más consultorios externos, por lo que aumentó la atención en el sector ambulatorio, nos encargamos de la distribución total de material descartable a las salas y otros servicios junto con diferentes insumos, organizamos el ingreso de nuevos programas, la atención psiquiátrica etc., y ahora estamos comenzando con la implementación de un sistema informático para la gestión de stock; sin embargo los profesionales seguimos siendo dos. No podemos hacer atención farmacéutica, pero sí identificamos al paciente. Se ha logrado conformar un buen equipo de trabajo entre el médico, el enfermero y el Servicio.



El recurso humano es la base del Servicio. La gente tiene puesta la camiseta y pone todo de sí para que el paciente pueda encontrar un servicio de atención satisfactoria, esto es muy valioso teniendo en cuenta que la demanda aumenta, la infraestructura es la misma y el presupuesto se mantiene ajustado; por eso nosotros debemos tener un sistema planificado y organizado en lo que hace a la gestión de adquisición y compras, evitando roturas de stock o falta de insumos. Nuestras compras se realizan en forma trimestral y contamos con el apoyo del área contable, de Subdirección y de Dirección.

Formación continua

“En el hospital se creó una Unidad de Docencia e Investigación para actualizar los conocimientos y competencias del recurso humano a través de charlas, cursos y diferentes eventos. Ahora el Servicio está viendo la posibilidad de establecer un convenio para que puedan ingresar a practicar estudiantes de la tecnicatura en farmacia hospitalaria. El personal que trabaja en el área de Farmacia es idóneo, por lo que se capacita y se forma en el día a día. Sin el compromiso y responsabilidad de ellos sería imposible conseguir resultados debido a la cantidad de tareas que tenemos a cargo”.

-¿Hay interacción entre los hospitales de la ciudad o trabajan en forma autónoma?

- Nos comunicamos entre los farmacéuticos de diferentes hospitales telefónicamente o por mail por préstamo o necesidad urgente de algún medicamento o insumo, porque las necesidades básicas son las mismas. El ideal sería conformar un sistema en red provincial.

-¿Quién entrega los medicamentos en los puestos de salud, siendo que hay un farmacéutico para los 23?

-El farmacéutico gestiona, organiza y controla la entrega de los medicamentos, material descartable y diferentes insumos a los Centros de Salud interactuando con los jefes de cada zona, un personal prepara y entrega.

La medicación del Programa Remediar llega directamente a los Centros, lo que no incluye el listado del Programa. El Centro de salud solicita los medicamentos al hospital. La entrega es en forma mensual y se controla a través de diferentes planillas.

-¿Cómo se elaboró el vademécum del hospital?

-Se conformó un Comité de Farmacoterapéutica, constituido por un farmacéutico, una enfermera, un médico infectólogo y el jefe del Departamento de Diagnóstico y Tratamiento. Desde aquí se solicitó a los referentes de las diferentes especialidades que informen los fármacos necesarios para su desempeño diario. El Comité determinaba costo, beneficio, necesidad; si se encontraban en el FTN o en el Listado del Remediar. En algunos casos debían presentar trabajos científicos que avalaran su justificación; finalmente autorizaban el ingreso del fármaco. En base a esto se fue armando el Vademécum institucional y hoy es el referente para las compras en el Servicio, contribuyendo así al uso racional. En el caso de necesitar un fármaco que no se encuentre en el vademécum, el médico debe justificar y ser autorizado por la Dirección y Contaduría para su compra.

-¿Cómo es el mecanismo de trabajo en la farmacia?

-Se verifica el stock diario de medicación entregado al Servicio de Guardia, se revisan los carros de emergencia de las salas, control de la recepción, almacenamiento, conservación y vencimiento de todo lo que ingresa al depósito, control de stock, gestión de las compras, determinar la cantidad de medicación necesaria para trabajar en el área ambulatoria (semanal), en el área de preparación para internados (semanal y mensual) y la cantidad para la entrega de material descartable (semanal), revisión de los pacientes y stock perteneciente a los diferentes programas para realizar el pedido correspondiente, revisión de lo realizado con los 23 centros de salud, planificación horaria del personal, reuniones, información de medicamentos a pacientes o profesionales de la salud, revisión de costos y gastos de las salas, servicios, área ambulatoria y centros de salud, llenado de los libros correspondientes, etc .

-¿Qué particularidades tiene trabajar en un hospital en Jujuy?

-La modernización y los avances están en las grandes ciudades, sin embargo la distancia hoy en particular no es un impedimento para poder capacitarnos y actualizar nuestros conocimientos a través de internet, como por ejemplo en Farmacovigilancia, pero a veces el desarrollo y la implementación en el lugar de trabajo se hace difícil por falta de tiempo. Sin embargo, cuando uno tiene vocación de servicio puede ejercer la profesión en cualquier lugar, por lo que nada nos impide seguir trabajando todos los días para mejorar el Servicio. 🇨🇵



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

daflon[®] 1000 mg

fracción flavonoide purificada micronizada



Mayor **eficacia**^{1,2}
Mayor **rapidez**
de acción²

1
Toma al día*



Presentación:
envase conteniendo 30 sachets

El primer flebotónico en suspensión oral**

Insuficiencia Venosa Crónica*
1 sachet por día

Enfermedad hemorroidal
3 sachets los 4 primeros días
2 sachets al día los 3 siguientes

Especialidad medicinal autorizada por el Ministerio de Salud. Certificado N° 40.967. Directora Técnica: Nayla Sabbatella, Farmacéutica.

1. Cosipite M, Dominioli A. Double blind study of the pharmacodynamics and clinical activities of 5682 SE in venous insufficiency. Advantages of the new micronized form. *The Angiol* 1989;8 (2 Suppl): 61-65. 2. Garner RC, et al. Comparison of the absorption of micronized (daon soomg) and non micronized (daon dlosmin) tablets after oral administration to healthy volunteers by accelerator mass spectrometry and liquid scintillation counting. *J Pharm.*

*: Posología usual para el tratamiento de las manifestaciones de la Insuficiencia Venosa Crónica. **: IMS Argentina Septiembre 2014.



Medigames: Medallas desde Austria



Este año los Juegos Mundiales de la Salud (Medigames) se realizaron en los paisajes agrícolas del pueblo de Wels, al norte de Austria. Hasta allí viajó la mendocina Claudia Roitman que había ganado su participación en los últimos Juegos Deportivos Farmacéuticos por haber salido sorteada entre los ganadores de medallas de oro (ver Correo Farmacéutico 146).

Claudia Roitman bajó del avión en Viena cargando su propia bicicleta, que a lo largo de los días y las competencias, la hizo ganar varias medallas, la llevó y la trajo desde la sede de los juegos hasta el hotel, y además la paseó por la geografía verde y ondulante de la campiña austríaca.

El evento se realizó del 21 al 28 de junio, en pleno Mundial de Fútbol y ese hecho marcó los Medigames, disminuyendo un poco la cantidad de participantes, pero creando un ambiente de confraternidad y entusiasmo entre las distintas delegaciones, que partido a partido se reunían en la plaza central del pueblito, luego de disputar las propias competencias de los Juegos, para alentar a su país frente a una pantalla gigante.

“De la Argentina éramos un grupo de 24 deportistas, la mayoría integraban un equipo de fútbol que compitieron en la categoría de más de 35 años. Los acompañaba la esposa del DT y el farm. Eduardo Lagos. Además había una médica salteña, nadadora y atleta, un médico correntino que se inscribió para competir en triatlón y yo. Eramos 4 los farmacéuticos; casi todos en los Juegos eran médicos, odontólogos y enfermeros”, cuenta Roitman con alegría desde el laboratorio de magistrales de su farmacia en el centro de Mendoza, reviviendo esta experiencia que, asegura, no olvidará jamás.

-¿Cuántos deportistas participaron y de qué países eran?

-Eran 1200 profesionales, de los cuales la mayoría eran alemanes, algunos españoles, italianos y austríacos. Este año fue uno de los más bajos en concurrencia por





Cuidamos y Curamos

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

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

Paseos

Claudia iba a las competencias en su bicicleta bajo el sol de primavera y hacía los seis kilómetros que la separaban del hotel bordeando los campos de trigo y girasol. *"Todas las noches, a la hora de la cena había shows con música tradicional austríaca en el pueblo y nos hacían pasar a los deportistas para que participáramos y contáramos los resultados y las experiencias del día. Había mucha integración de la gente. Los más divertidos y alegres eran los polacos. Los alemanes eran los que más ganaban, pero también los más serios".*

Fideos, pizza y shawarma era el menú de la delegación argentina que buscaba los mejores precios frente a la diferencia con el euro, cuenta divertida.

El viaje concluyó, junto al grupo de argentinos, recorriendo Viena y Budapest.

"Fue una experiencia maravillosa, estoy muy agradecida a la Confederación y a AMFFA por todo lo que hicieron para que esto saliera perfecto. ¿Es necesario decir que lo volvería a hacer?"; se ríe.



el Mundial, pero también por la crisis económica que viven los países europeos.

-¿Había otros latinoamericanos compitiendo?

-Había un matrimonio de médicos chilenos, que habían ido a hacer mountain bike y un uruguayo que competía en ciclismo.

-¿Era tu primera experiencia en una competencia internacional?

-Había competido una vez en atletismo en Chile hace muchos años, pero nunca había viajado tan lejos para competir. Fue una experiencia maravillosa.

-¿Qué disciplinas se disputaron en los Juegos Mundiales?

-Ajedrez, Atletismo, Badminton, Basquet, Balonmano, Ciclismo, Cross-Country, Escalada, Esgrima, Fútbol 11 Classic & Senior (+ 35 años), Fútbol 6, Fuerza Atlética, Golf, Judo, Media Maratón, Mountain Bike, Natación, Squash, Tenis, Tenis

de Mesa, Tiro Olímpico, Tiro al plato, Triatlón, Voley y Beach Voley.

-¿Cómo fue tu participación en la competencia?

-Entrené mucho para llegar bien, y prácticamente hice 230 km en 4 días. Se hacía una vuelta de reconocimiento, por ejemplo de 18 km, y recién después se largaba la carrera de 90 o 65km. Pedalee muy duro.

El primer día fue una carrera contrarreloj de 18 km. Salí tercera; me ganaron dos alemanas. El segundo día hice 90km y llegué segunda. El tercer día fue libre, por lo que fuimos con la delegación a visitar la ciudad de Salzburgo. El cuarto día competí en 65 km y salí 2° y el cuarto día fue la final, que eran

45 km intermedio y una trepada de 5 km con un desnivel de 1000 metros, llegando a un centro de esquí y quedé 2°. En el promedio general quedé 2° y traje 5 medallas en total, 4 de plata y 1 de bronce.

-¿Se conformaron equipos multinacionales?

-Sí, yo hice equipo con una chica polaca y nos fue muy bien.

-¿Cómo fue la organización?

-El estadio era increíble y la organización fue perfecta. 🇨🇱



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

EL ANTIMICÓTICO DE ROEMMERS

Micolis
Econazol

Polvo

20 g

Uso externo

Venta bajo receta
Industria Argentina


ROEMMERS

Micolis

Micolis
novo

Micolis: Polvo por 20 g. Solución por 20 ml. Óvulos por 3. Crema por 30 g. Spray por 60 ml.

Micolis Novo: Cápsulas por 1, por 2 y por 4.


ROEMMERS
CONCIENCIA POR LA VIDA

Científicos tras un fármaco para tratar la adicción a la pasta base

Un equipo del Instituto de Investigaciones Biológicas Clemente Estable de Uruguay, coordinado por Cecilia Scorza, bióloga especializada en neurociencia y neurofarmacología está trabajando para el desarrollo de un fármaco para tratar la adicción a la pasta base. Según los investigadores, para su desarrollo se necesitan, como mínimo, cinco años de pruebas de laboratorio.



El análisis químico de muestras de pasta base incautadas por la Policía desde 2007 y el estudio del efecto estimulante en el sistema nervioso que generan distintas dosis de pasta base de cocaína en combinación con adulterantes –en particular, la cafeína– revelará qué “sitios de acción a nivel cerebral” pueden ser usados con potencial terapéutico.

Fuente: El Observador - Uruguay

Las ventas de medicamentos según el Indec

Las ventas de medicamentos en el mercado interno registraron un incremento del 34,2 por ciento en el segundo trimestre de 2014 en la comparación interanual, de acuerdo a un informe difundido por el Indec a mediados de septiembre. Según esta medición, la facturación creció el 30,5 por ciento. En tanto, las exportaciones bajaron 4,7 por ciento interanual. Los grupos de medicamentos más vendidos fueron los antineoplásicos e inmunomoduladores, seguidos por los tratamientos para el sistema nervioso, aparato digestivo y metabolismo, y luego los medicamentos para patologías cardiovasculares. Durante el segundo semestre, la medición marca un aumento de la facturación del sector a casi 9 mil millones de pesos. De ese total, 6,4 mil millones se explican por el mercado interno, 621 millones por la exportación y 1,8 mil millones por la reventa local de productos importados.



Brasil: Farmacéuticos del Sistema Unico de Salud participan de un proyecto de asistencia farmacéutica a pacientes polimedificados

583 pacientes con diversas patologías crónicas que requieren polimedicación están participando de un proyecto piloto de asistencia farmacéutica implantado por la Secretaría Municipal de Salud de Curitiba, en el Sur de Brasil.

El proyecto busca orientar a los pacientes que presentan factores de riesgo por la polimedicación, como asociación de dos o más patologías, y precisan más de cinco medicamentos diarios, evitando que comentan errores en su utilización.

La iniciativa forma parte del Programa de Cualificación de los Servicios Farmacéuticos del Ministerio de Salud. En él, farmacéuticos de los Núcleos de Apoyo a la Salud de la Familia (NASF) hacen consultas individuales con los pacientes y sus cuidadores para orientar sobre la forma correcta de utilizar los medicamentos.

“Antiguamente la preocupación con la asistencia farmacéutica se concentraba en el abastecimiento, pero con este proyecto fuimos más allá, rescatamos el principal rol del farmacéutico que es la atención. Para eso cualificamos a nuestros profesionales para que puedan orientar a sus pacientes sobre el uso racional y correcto de los medicamentos”, sostiene el secretario municipal de Salud, Adriano Massuda.



En los primeros 90 días del proyecto, los farmacéuticos atendieron 583 pacientes y todos presentaron algún tipo de problema con la farmacoterapia,

siendo que 49% de ellos presentaron algún problema en la administración del medicamento o adhesión al tratamiento.

Ya en la primera consulta fueron encontrados casos de omisión de dosis, discontinuación indebida, dificultades de acceso, frecuencia u horario incorrecto, adición de dosis y automedicación inadecuadas.

“En el primer contacto hacemos una evaluación general de la farmacoterapia. Además de los medicamentos de uso continuo, muchos pacientes también toman otros esporádicamente. Les explicamos los riesgos de la asociación de algunos medicamentos entre sí, con la alimentación y con bebidas, así como la importancia de utilizarlos en los horarios y forma correcta”, explica la coordinadora del proyecto, Dra. Beatriz Patriota.

Después de la primera consulta, el 45% de los pacientes fueron derivados al médico de referencia, 20% al nutricionista, 4% al fisioterapeuta, 2% al psicólogo y 29% orientados en el horario correcto de toma de los medicamentos y control periódico de la patología en el centro de salud.

“En algunos casos, después de una interconsulta con el médico, sugerimos la suspensión del medicamento, adecuación de la dosis o la inclusión de un nuevo medicamento. Algunas veces un problema es diagnosticado y tratado, pero la persona continúa tomando el medicamento sin necesidad, o hace una automedicación indebida. Por eso la consulta farmacéutica puede contribuir mucho a mejorar la salud de la población”.

Fuente: Agência de Notícias - Curitiba



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



***Cobertura
nacional***



***Tecnología
orientada a
la eficiencia***



***Farmaclub
Productos y servicios***



www.monroeamericana.com.ar

Monroe Americana
Nuestra Gente a su Servicio

Aliado natural de la farmacia



EUROPEAN MEDICINES AGENCY
SCIENCE MEDICINES HEALTH

La agencia reguladora de medicamentos europea y un controvertido cambio de jefe

La Agencia Europea del Medicamento (EMA, por sus siglas en inglés), hasta ahora incluida dentro de la Dirección General de Salud y Consumo de la Comisión Europea, fue pasada de un día para otro a la órbita de Empresa e Industria, a cargo de la funcionaria polaca Elzbieta Bienkowska.

La Comisión no dio explicaciones oficiales sobre este cambio, aunque se sugirió la intención de fomentar la competitividad de la industria farmacéutica europea.

Además de la EMA, pasan a depender de la Dirección General de Empresa e Industria las unidades de Tecnología Sanitaria y Cosméticos, y de Calidad, Seguridad y Eficacia de Productos Médicos.

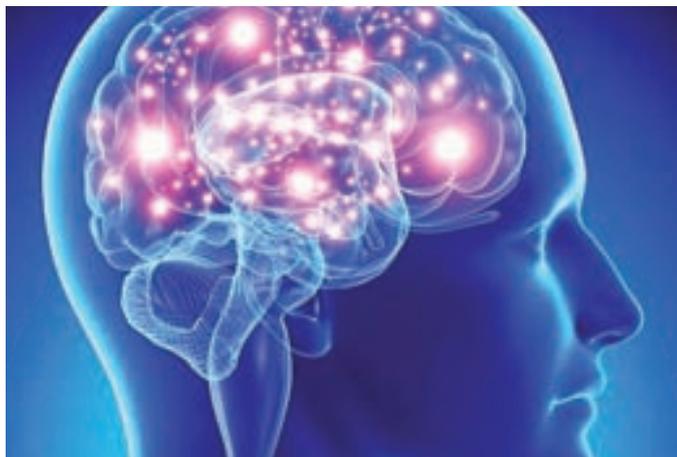
Un total de 30 organizaciones solicitaron a Jean-Claude Juncker, presidente de la Comisión Europea, que reconsidere su decisión y priorice el criterio sanitario por sobre el comercial.

Entre los firmantes se encuentran organizaciones de farmacéuticos comunitarios (PGEU), la Asociación Europea de Farmacéuticos Hospitalarios (EAHP); entidades profesionales médicas y de estudiantes de Medicina; organizaciones de pacientes; plataformas que agrupan a mutuales y seguros de salud y otras de defensa de la salud pública, como la European Public Health Alliance (EPHA).

Martin Mckee, especialista en Salud Pública Europea, en un editorial aparecido en el British Medical Journal, señala que, además de la respuesta a posibles pandemias, este trasvase abre otros interrogantes en relación a la propia transparencia de los procesos de autorización de medicamentos o a cómo se compaginarán los intereses sanitarios y económicos a la hora de crear incentivos que permitan la llegada al mercado de nuevos fármacos.

También la eurodiputada Genis Willmott hizo pública su postura en contra del cambio. Miembro de la Comisión de Salud del Parlamento Europeo, Willmott fue la encargada en su momento de discutir las leyes de transparencia de los ensayos clínicos de los medicamentos y recuerda que fue la Dirección General de Empresa de la cual dependerá ahora la agencia reguladora, la que quiso "relajar" las reglas al respecto. "Es francamente preocupante", advirtió.

Fuente: El Global –España-y Redacción Médica



La proteína de la longevidad

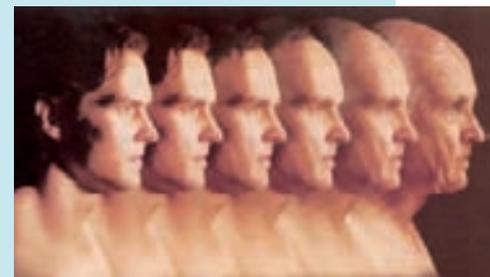
Una investigación de la Universidad de Washington, publicada por la revista biomédica estadounidense Cell Metabolism, asegura que la sirtuina, una proteína que se produce en el cerebro, aumenta la posibilidad de vivir más años porque retrasa el envejecimiento.

La SIRT1 (sirtuina) protege la célula y retrasa su muerte cuando falta alimento. Esta enzima puede, además, mejorar la memoria y la capacidad intelectual, por eso el equipo liderado por el Dr. Shin-Ichiro Imai cree que con la sustancia se pueden hacer fármacos contra el Alzheimer y otros trastornos cerebrales.

El Dr. Imai probó los efectos de la sirtuina en ratones de laboratorio. El ensayo consistió en dividir a los animales en dos grupos: el grupo A fue modificado genéticamente para producir la sustancia en los tejidos corporales, mientras que el grupo B, para producirla en el cerebro.

El estudio concluyó que "solo los animales que produjeron sirtuina en el cerebro tuvieron una vida más prolongada, al igual que los ratones normales criados en regímenes de restricción de calorías en la dieta". Además, la proteína fortaleció el esqueleto de los ratones y los hizo conciliar mejor el sueño. El promedio de vida de los ratones machos aumentó en un 9%, mientras que en las hembras se incrementó un 16%.

Li- Huei Tsai, profesor de Neurociencia e investigador del Instituto Médico Howard Hughes, asegura que "la sirtuina y sus efectos sobre la función del cerebro, incluyendo el aprendizaje y la memoria, representan un nuevo y sorprendente papel. Estas sustancias están asociadas con la longevidad, las vías metabólicas, la restricción calórica y la estabilidad del genoma".



Fuente: Revista Semana -Colombia



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

Los farmacéuticos franceses cierran para protestar contra la desregulación

Las farmacias francesas no atendieron el 29 de septiembre como medida de protesta contra la intención del gobierno de desregular el mercado. Esta medida podría concretarse dentro de la futura Ley de Crecimiento y Poder Adquisitivo en trámite en el Congreso.

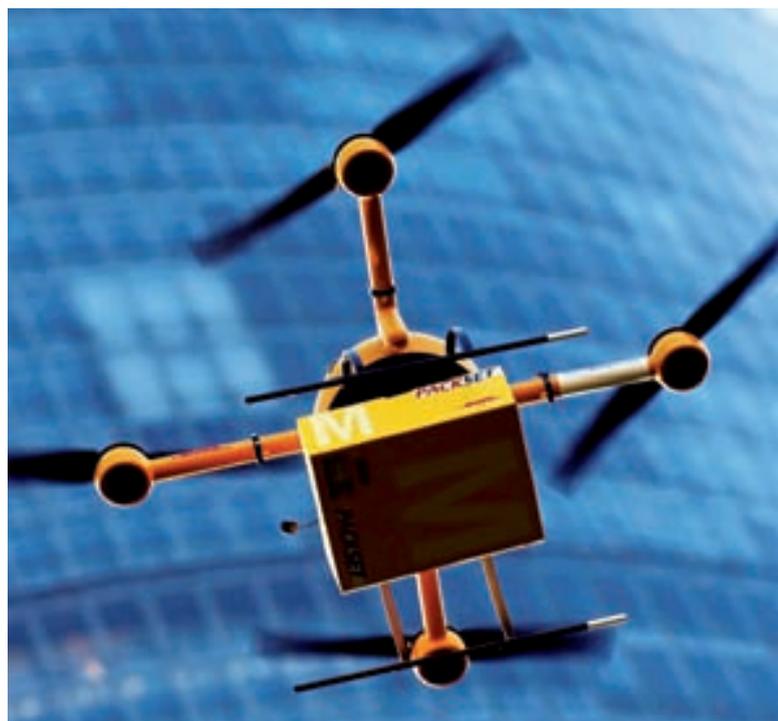
Se trata de una reforma que podría conllevar la entrada de capital no profesional en la propiedad de farmacias (hasta un máximo del 49 por ciento), la salida de medicamentos OTC fuera del canal farmacia y la eliminación de los criterios de ordenación y planificación, permitiendo la libre instalación. *“Si la reforma prevista por el Ministro de Economía suprime las normas reguladoras, un terremoto sacudiría el sistema de salud y pondría en peligro la seguridad de nuestro país”*; precisaron desde el Centro Nacional de las Profesiones Sanitarias.



“Es que la desregulación no solo afecta a los farmacéuticos, sino a 37 profesiones reguladas (odontólogos, abogados, agentes judiciales, entre otros) que temen que la entrada de los grupos financieros ‘comprometan su función de servicio público’.

Desde la Ordre National des Pharmaciens se reivindicó el papel del farmacéutico en el sistema de Salud francés y la necesidad de mantener el binomio titularidad-propiedad, algo que no ha podido garantizar la actual ministra de Salud, Marisol Touraine. Sostienen que esta reforma *“en lugar de ir hacia el progreso y la modernidad, girará hacia el pasado y la regresión”.*

Fuente: El Global - España



¿Y dónde está el farmacéutico? En Alemania DHL envía medicamentos a través de drones

La compañía postal DHL comenzó a entregar medicamentos a través de drones. Se trata de un proyecto piloto que se está desarrollando en la isla alemana de Juist.

El DHL Parcelcopter es el responsable de esta primera y única prueba en la que una nave autónoma volará en Europa controlada remotamente por un piloto en tierra, y en donde la nave estará fuera del campo de visión del piloto durante parte del trayecto.

Esta es la segunda fase del proyecto del Parcelcopter, que fue lanzado originalmente en diciembre 2013. Jurgen Gerdes, CEO de Deutsche Post DHL afirma: *“Estamos orgullosos de saber que este servicio adicional puede ofrecer un valor agregado a los residentes y visitantes de la isla de Juist, y nos sentimos satisfechos con el soporte que hemos recibido de las agencias y comunidades involucradas”.* El dron puede desplazarse a una altura de 50 metros a una velocidad de hasta 18 metros por segundo dependiendo de la velocidad del viento, y en una primera etapa será utilizado para transportar medicamentos y otros bienes de emergencia hacia la isla de Juist.

De todas formas DHL afirmó que no tiene planes de utilizar el DHL Parcelcopter para sus operaciones rutinarias de entregas, pero que este tipo de vuelos resultan una opción muy interesante para el futuro.

Fuente: canal-ar

Más Potencia. Pura Tecnología.

TOLF

DIFLUPREDNATO 0,05%

El corticosteroide con
**MAYOR POTENCIA
ANTIINFLAMATORIA**

- Mayor penetración
- Baja incidencia en el incremento de la PIO
- Único corticoide tópico en nanoemulsión
- Uniformidad de concentración en cada gota, sin agitar el envase
- Aprobado por la FDA en:
 - Cirugía oftalmológica
 - Uveítis
- Sin BAK ni Fenilefrina



Poen



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 Favaloro, 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



0800-333-3188



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:



Jabón en comprimidos



InstantCare es un jabón en forma de pastilla que acaba de lanzarse a la venta en farmacias y perfumerías. Es un producto atóxico, sin alcohol e hipoalergénico, en dosis individuales, de rápida disolución. Pesa solamente 0,7 gr, lo que lo hace fácilmente portable. No contiene conservantes ni materias primas de origen animal. Es biodegradable y no afecta el medioambiente. Se presenta en tres variedades: Anti-Bacterial, Jazmín y Sport, en blíster de 10 unidades y pack de 45 unidades.

PROGRAMA
infosalud[®]

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

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

Suscribase

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

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

HIOSCINA

(Hioscina N-butil bromuro)

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

La hioscina N-butil bromuro es un antiespasmódico que se utiliza para el tratamiento de los espasmos del tracto gastrointestinal, de los espasmos y trastornos de la motilidad de las vías biliares y de los del tracto genitourinario. Se presenta en forma de perlas, cápsulas blandas y grageas.



Es importante tener en cuenta:

- ✓ No tomar más comprimidos por día de los indicados.
- ✓ No utilice este medicamento si es alérgico a la hioscina N-butil bromuro.
- ✓ No utilice este medicamento si padece glaucoma de ángulo estrecho y no está siendo tratado.
- ✓ No utilice este medicamento si padece hipertrofia de próstata.
- ✓ No utilice este medicamento si sufre de retención de orina por cualquier patología uretroprostática.
- ✓ No utilice este medicamento si padece estrechamiento del tracto gastrointestinal o del píloro.
- ✓ No utilice este medicamento si padece de íleo paralítico.
- ✓ No utilice este medicamento si tiene taquicardia.
- ✓ No utilice este medicamento si padece megacolon o miastenia gravis.
- ✓ No utilice este medicamento durante el primer y último trimestre de embarazo.
- ✓ No utilice este medicamento si está amamantando a su bebé



Dosis y administración:

Las dosis recomendadas son:

Perlas cápsulas blandas o grageas

Adultos y niños mayores de 6 años: 1 a 2 cápsulas blandas o grageas cada 4 o 6 horas.

Ingiera las cápsulas o las grageas sin masticar con un vaso lleno de agua.

No se requiere ajuste de dosis en los pacientes con insuficiencia renal o hepática.

No está indicada en niños menores de 6 años.

Si no desaparecieron los síntomas, consulte a su médico.

FORMACIÓN OCTUBRE | NOVIEMBRE 2014

TALLER DE PRESTACIONES DE SALUD: GESTIÓN Y NEGOCIACIÓN DE LA PROBLEMÁTICA CONTRACTUAL EN CONTEXTOS DE AUMENTO DE COSTOS

Dirección: **Dr. Pablo J. Freire**

Inicio: **13 de noviembre de 2014** | 1 encuentro presencial

POSGRADO EN GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO, GRD. OPTIMIZACIÓN DEL CONSUMO DE RECURSOS CON COHERENCIA CLÍNICA

Dirección: **Dr. Elbio Paolillo**

Inicio: **20 de octubre de 2014** | 3 encuentros mensuales presenciales

2015

MAESTRÍA EN FARMACOPOLÍTICAS

Dirección: **Mg. Sonia Tarragona** | Duración: 2 años

Res. N°584/09 ME. Aprobada por CONEAU

Otorga crédito farmacéutico

U
UNIVERSIDAD
ISALUD

EDUCACIÓN PARA
LA TRANSFORMACIÓN

ISALUD es Centro colaborador
OMS en Políticas Farmacéuticas

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 - [@UISALUD](https://twitter.com/UISALUD)

5239.4000
www.isalud.edu.ar
posgrados@isalud.edu.ar

Advertencias y Precauciones:



- ✓ Informe a su médico y/o farmacéutico si está consumiendo otros medicamentos.
- ✓ Si se olvida de tomar éste u otro medicamento, NO duplique la dosis.
- ✓ Se advierte que con la toma de este medicamento puede tener visión borrosa, somnolencia y/o sequedad bucal.
- ✓ Se aconseja no tomar este medicamento si tiene diarrea.
- ✓ Avise a su médico y/o farmacéutico si tiene insuficiencia renal y/o hepática severa.
- ✓ Consulte a su médico y/o farmacéutico antes de tomar este medicamento si Ud. está embarazada o amamantando a su bebé.
- ✓ Avise a su médico y/o farmacéutico si tiene cualquier otro problema médico.
- ✓ No ingiera medicamentos delante de los niños.
- ✓ Mantenga éste y cualquier medicamento fuera del alcance de los niños.
- ✓ Conserve este medicamento en lugar seco y al abrigo de la luz.
- ✓ No lo guarde en el baño o en sitios húmedos ya que el calor o la humedad pueden deteriorar el medicamento.

Ante una 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

Prevención y cobertura del riesgo legal de la praxis médica

+ de 25 años de experiencia
en defensa del profesional de la salud

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

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



ASOCIACIÓN DE MÉDICOS
MUNICIPALES DE LA
CIUDAD DE BUENOS AIRES



SEGUROS MEDICOS
Nuestra misión, su seguridad

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

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

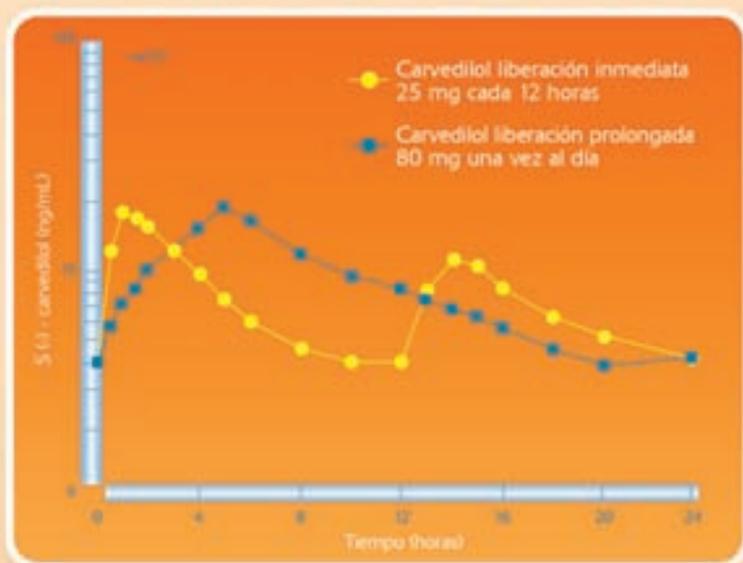
Filten[®] LP

CARVEDILOL 10-20-40-80 MG

MICROGRÁNULOS DE LIBERACIÓN PROLONGADA

Primer carvedilol en microgránulos de liberación prolongada

- Farmacocinética de carvedilol de liberación prolongada vs. carvedilol de liberación inmediata¹



- Eficacia sostenida y control de la HTA durante las 24hs.¹
- Tabla de equivalencias a Filten[®]LP²

Dosis diaria de comprimidos de carvedilol		Dosis diaria de las cápsulas de FILTEN [®] LP
3.125 MG 12 veces al día	→	10 MG 11 vez al día
6.25 MG 12 veces al día	→	20 MG 11 vez al día
12.5 MG 12 veces al día	→	40 MG 11 vez al día
25 MG 12 veces al día	→	80 MG 11 vez al día



Presentaciones:

Envases con 28 y 30 cápsulas con microgránulos de liberación prolongada, conteniendo 10, 20, 40 y 80 mg de carvedilol.

pami 60%

IOMA



1. Frishman WH y col: Controlled-release carvedilol in the management of systemic hypertension and myocardial dysfunction; Vasc Health Risk Manag 2005;4(6):1387-400. 2. Prospecto Filten LP - Gador S.A. - Fecha última revisión ANMAT: Abr. 2009.

PRINCIPIOS ACTIVOS

