

# **F** CORREO **FARMACÉUTICO**

Publicación Oficial de la Confederación Farmacéutica Argentina

Año XXIV N° 160 - Septiembre 2015 - [www.cofa.org.ar](http://www.cofa.org.ar)



# ifa

**INSTITUTO FARMACÉUTICO ARGENTINO  
DE EDUCACIÓN CONTINUA**

## ***NUEVO INSTITUTO***

Gestión de la COFA para la formación de profesionales

Convenio PAMI para productos  
de ostomía

Farmacéuticos de Villa Allende  
cuentan su odisea para lograr  
que se respete la Ley

NUEVO

# Subical

Vitamina **D<sub>3</sub>** • Colecalciferol 100.000 UI

Sube la absorción fosfocálcica

**TOMÁ LO MEJOR DEL SOL**



## Presentación

**Colecalciferol 100.000 UI**  
**Frasco ampolla monodosis 2 ml**

Importantes descuentos



PRECIO PUBLICO SUGERIDO  
Nº de Certificado: 57.446

**\$ 131,00**



Laboratorios Bernabó  
[www.laboratoriosbernabo.com](http://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](mailto:ventas@laboratoriosbernabo.com) • Dpto. Científico: [cientifico@laboratoriosbernabo.com](mailto: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 Santacruzense 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 FARMACÉUTICO

### 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

ISSN Online 2451-7070

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

## 4 Editorial



6 Institucionales:  
**La COFA presentó el Instituto Farmacéutico Argentino**



8 Nuevo Convenio:  
**Las farmacias entregarán productos de ostomía a los pacientes de PAMI**

10 Córdoba:  
**Un pueblo votó en contra de la instalación de una farmacia sindical**



12 Formación continua:  
**Jornada-Taller en Salta**

14 Observatorio Salud Medicamentos y Sociedad COFA  
**Evolución de la dispensa de antidepresivos en el periodo 2004-2015**



18 **La COFA estuvo presente en el VI Paraguay Travel Mart**

20 Homenaje:  
**Hugo Fasano, el farmacéutico del pueblo**

22 Acto Profesional Farmacéutico:  
**Naturaleza asociada: civil, sanitaria y fiscal**

24 Farmacéuticos en defensa del Medio Ambiente:  
**Energías limpias**  
*Por las Farm. María del Carmen López de Souza e Isabel Martínez*

26 Nuevo libro:  
**El cáncer analizado desde múltiples miradas**



28 Análisis:  
**El gran desafío para la Medicina y los sistemas sanitarios: agregar salud a los años**

31 Pastillas y letras:  
**Entrevista al Farm. Gerardo Fridman, autor de la novela "Sombrío Centenario"**

32 Novedades empresarias

33 Folleto informativo:  
**Saccharomyces Boulardii**

Propiedad Intelectual N° 25557

**Tirada: 15.000 ejemplares** de distribución gratuita a todas las farmacias del país

**COFA es miembro de:**

**FEPAFAR:** Federación Panamericana de Farmacia,

**FEFAS:** Federación Farmacéutica Sudamericana.

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

**FIP:** Federación Internacional Farmacéutica

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

Se ruega enviar 3 ejemplares de la publicación de dicho material

---

# Editorial

---

**L**a COFA puso en marcha el nuevo Instituto Farmacéutico Argentino. Esta iniciativa se enmarca en la política central de la Confederación de mirar al futuro, de planificar y acercar al farmacéutico todas las herramientas para su crecimiento profesional teniendo en cuenta el desafío permanente que implica el avance de la ciencia y la tecnología, así como los conocimientos acerca del manejo comercial de la farmacia, de las pequeñas y medianas empresas para mejorar su rentabilidad.

El proyecto es ambicioso y abarcativo. Queremos llegar con una amplia oferta educativa a cada uno de los farmacéuticos del país y también, aprovechando las posibilidades que brindan las comunicaciones, trascender las fronteras. Pero sobre todo apuntamos a la excelencia. La calidad de la oferta de educación de postgrado es el puntal y la marca de este proyecto de la COFA.

Sabemos que solo quienes estén preparados para ello serán quienes tendrán el manejo de los medicamentos complejos y que estos fármacos son los que constituirán el mayor porcentaje de facturación en el mercado mundial y también en la Argentina.

Pero además el farmacéutico debe capacitarse para brindar servicios más allá del propio acto de la dispensación porque eso también contribuirá a la mejora de la rentabilidad.

Entendemos en la COFA que debemos extender nuestra función mucho más allá de la gestión política. Debemos generar para nuestros Colegios y nuestros farmacéuticos servicios y herramientas, beneficios que aporten a un mejor ejercicio de la profesión. Y en ese camino estamos. Hoy les presentamos el nuevo Instituto Farmacéutico de Educación Continua. 

Consejo Directivo  
COFA

76° Congreso Mundial de Farmacia  
y Ciencias Farmacéuticas 2016

22° Congreso Farmacéutico Argentino

Ciudad de Buenos Aires  
28 de Agosto al 1° de Septiembre  
2016



BUENOS AIRES 2016  
FIP WORLD CONGRESS  
28 August - 1 September



CoFA 80 AÑOS  
CONFEDERACIÓN  
FARMACÉUTICA ARGENTINA  
1935-2015



Hotel Hilton Buenos Aires

UN EVENTO HISTÓRICO PARA LA ARGENTINA

MÁS DE 3000 FARMACÉUTICOS DE TODO EL MUNDO

2 CONGRESOS PARALELOS

¿TE LO VAS A PERDER?

“Enfrentando el desafío:  
Reducir la carga global  
de enfermedades”

El evento, que se centrará en el abordaje del aporte que la profesión puede hacer a los países desde los servicios farmacéuticos para contribuir a alcanzar los objetivos sanitarios, se desarrollará simultáneamente en 6 salas, de las cuales 2 tendrán traducción al español (los disertantes expondrán en idioma inglés) y la otra sala será el espacio donde se desarrollarán las conferencias y mesas redondas del congreso nacional.

INSCRIPCIÓN A PARTIR  
DE MAYO DE 2015

Información y promociones  
de financiación en COLEGIOS

ATENCIÓN: SOLO 500 CUPOS DISPONIBLES  
PARA EL 76° CONGRESO MUNDIAL DE FARMACIA

INFORMES

mesadeayuda@cofa.org.ar  
(011) 4331-3514

# La COFA presentó el Instituto Farmacéutico Argentino



En el marco de la celebración del 80° aniversario de la COFA, se creó el Instituto Farmacéutico Argentino.

En la XI Reunión Confederal realizada el 12 de agosto se anunció formalmente la conformación de la nueva entidad que tiene como fin jerarquizar las actividades de formación continua que ofrece la Confederación.

El Dr. Raúl Mascaró, su presidente, adelanta en esta entrevista las expectativas que genera este nuevo Instituto y destaca su importancia como plataforma de acceso a la educación continuada de excelencia para los profesionales de todo el país.

**"E**ste es un momento en que la capacitación, es una necesidad, más allá de la inquietud del farmacéutico por su progreso intelectual. Los nuevos medicamentos, la nueva terapéutica hacen que tengamos que estar a la altura de las circunstancias para poder conocer y pretender manejar un sinnúmero de nuevas especialidades, muchas de las cuales ya están en el mercado y otras que están próximas a ingresar y sobre las cuales no tenemos una formación académica desde la universidad. El avance tecnológico va mucho más rápido que la adecuación de las currículas y por eso, desde la COFA estamos generando esta posibilidad de capacitarnos. Estamos trabajando para el futuro de la profesión, no solamente en cuanto a lo científico-profesional, sino también en lo económico", afirma el Dr. Raúl Mascaró, presidente de la COFA. Y explica que "el proyecto de creación del Instituto Farmacéutico Argentino nació ante la necesidad de coordinar y potenciar todos los procesos de formación profesional que organiza la COFA".

**-¿Esta reestructuración del área de educación implicará algún cambio en la articulación con los Colegios?**

-Los Colegios van a seguir trabajando en su relación profesional con la COFA en lo que se refiere a la capacitación, a través del Programa de Educación Continua, el Comité Nacional de Certificación y el Observatorio Salud Medicamentos y Sociedad, de la misma manera que están trabajando hoy, pero lo harán bajo la figura de este nuevo instituto. No va a haber cambios en la modalidad de funcionamiento.

**-¿Se va a ampliar la oferta educativa?**

-Sí, teniendo los convenios que ya tenemos con varias universidades, trabajando con el Ministerio de Salud y teniendo ya avanzadas algunas cuestiones con el Ministerio de Educación, la oferta educativa se va a ampliar con más cursos de actualización para los farmacéuticos.

**-¿Cuál será la importancia que va a tener este instituto para el profesional farmacéutico?**

-El profesional que quiera capacitarse, aquel que hace de la capaci-

tación parte de su ejercicio profesional, va a encontrar en este instituto una oferta de excelencia educativa y también la manera de hacerlo más ágil. Además, nuestra aspiración es poder certificar las especialidades de la carrera.

**-¿Se van a poder cursar las especialidades?**

-Sí, a través de los convenios que tenemos con diversas universidades.

**-¿Con qué universidades hay convenios actualmente vigentes?**

-Con la UBA, con la Universidad Maimónides, con la Universidad ISALUD, con la Universidad Nacional de Rosario, con la Universidad Nacional de San Luis, con Universidad Kennedy, con la Universidad Juan Agustín Mazza (Mendoza) y con la Universidad de Misiones.

**-¿A partir de este instituto se buscará ampliar los convenios con universidades del exterior?**

-La idea es que este instituto abra nuevas puertas, nuevos

horizontes. Es muy importante el trabajo que vienen realizando Isabel Martínez y Miryan Fernández como parte de la Mesa Ejecutiva, Ester Filinger y Laura Raccagni en el Observatorio, Laura Berns en el CNC y José Enrique Ruggieri en el área de Asuntos Profesionales. Todos ellos se integran para generar nuevos proyectos educativos.

**-¿Qué alcances puede tener este instituto en cuanto a su desarrollo?**

-Somos optimistas; nuestro trabajo y el apoyo de los farmacéuticos será lo que consolidará su trayectoria y lo hará crecer y desarrollarse. Creemos que este instituto va a trascender las fronteras del país en un futuro no muy lejano. Va a depender de todos nosotros. El gran desafío a corto plazo es la organización del Congreso Mundial de Farmacia el próximo año en el que esperamos recibir a más de 3.000 farmacéuticos para compartir los últimos avances de la profesión y debatir sobre el futuro. 🇨🇦

**El nuevo Instituto Farmacéutico Argentino funcionará articulando y supervisando las áreas de Asuntos Profesionales, el Comité Nacional de Certificación y el Observatorio Salud Medicamentos y Sociedad.**



Dr. Raúl Mascaró, presidente de la COFA.

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

# CURSOS



Programa de Educación Farmacéutica Continua - EFC

## **CURSOS DISPONIBLES**

- Efectos Adversos Cutáneos por Medicamentos
- Formulación Magistral en Cosmética
- Farmacología del Dolor
- Dispensación Farmacéutica en las Afecciones Dermatológicas
- Farmacéuticos en Movimiento
- Neuropsicofarmacología
- Comunicación Farmacéutica en la Asistencia Primaria
- El Farmacéutico como Agente de Salud en la Calidad de Vida de la Población
- Esquizofrenia

## **EN DESARROLLO**

- > Vacunación en la Farmacia
- > Introducción a las Terapias Biotecnológicas - Parte II
- > Problemáticas Frecuentes de Farmacología y Farmacoterapéutica en la Población Geronte: Polifarmacia, Constipación, Insomnio y Dolor
- > Patología Digestiva II

## **PRÓXIMAMENTE**

- ✦ Nutrición desde la Mirada del Farmacéutico - Actualización 2015
- ✦ Introducción a las Terapias Biotecnológicas - Parte III
- ✦ Servicios Farmacéuticos en Atención Primaria de la Salud para Gestores 2015
- ✦ Congreso Mundial de Farmacia FIP 2016 – Congreso Farmacéutico Argentino

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



[cursos@cofa.org.ar](mailto:cursos@cofa.org.ar)

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





## Las farmacias entregarán productos de ostomía a los pacientes de PAMI

*Otro grupo de productos abandona la logística de correos para ingresar al circuito droguería-farmacia*

La Confederación Farmacéutica Argentina, junto a las demás entidades farmacéuticas, firmaron un nuevo convenio con el PAMI para la entrega de productos de Ostomía.

Este convenio surge de una licitación efectuada a comienzos de este año, en la que además de las entidades farmacéuticas se presentaron cotizando las empresas logísticas OCA y Correo Argentino, quienes han venido alternativamente realizando este servicio en los últimos años. Luego de desarrollarse el proceso licitatorio, el PAMI adjudicó la prestación a las farmacias a partir del mes de septiembre.

Este resultado tiene un significado particularmente importante para la profesión, ya que constituye una ratificación de la confianza que el PAMI está depositando en la red farmacéutica nacional a la hora de mejorar el servicio a sus afiliados, sumándose al programa de vacunación antigripal, que ya se encuentra instalado entre los jubilados como un servicio propio de la farmacia y a la provisión de pañales que hasta hace pocos años se realizaba por fuera del circuito farmacéutico.

Al mismo tiempo que adjudicó la distribución de estos productos a través de las farmacias, el Instituto adjudicó la compra a dos empresas del sector que en el mes de agosto comenzaron a importar los productos, siendo trasladados a los depósitos autorizados, para cuando llegado el momento se inicie la logística desde las droguerías habituales a las farmacias.

Cerca de 13.000 pacientes recibirán los kits.

### El circuito diseñado para cumplir esta nueva prestación será el siguiente:

1. La farmacia asignada para la entrega del kit al afiliado será la que habitualmente provee sus medicamentos al paciente, y en caso de que el afiliado no consuma medicamentos de manera habitual en una misma farmacia, se le asignará una por cercanía geográfica a su domicilio.
2. El Colegio provincial se encargará de contactar a las farmacias asignadas para informarle que tienen pacientes a los que brindarle este servicio, les brindarán sus datos y las instruirán en los procedimientos a llevar a cabo para el cumplimiento de esta prestación.
3. La farmacia asignada recibirá el kit de dispositivos de ostomía destinado al afiliado, rotulado y a través de la droguería por la que habitualmente descuenta sus notas de crédito en el convenio PAMI.
4. La farmacia deberá contactar al afiliado y realizar la entrega del kit correspondiente.
5. La farmacia registrará la entrega del kit en el sistema SISFARM, en una nueva entrada diseñada al efecto, y hará firmar el correspondiente remito de entrega al afiliado.
6. La farmacia enviará a la COFA, a través de nuestra web, una imagen digitalizada del remito de entrega debidamente firmado, y luego junto a la carátula correspondiente enviado a su colegio.
7. La farmacia cobrará por este servicio la suma de \$45 (cuarenta y cinco pesos) por afiliado provisto.
8. La entrega del kit al afiliado se realizará mensualmente, del 15 al 30 de cada mes, teniendo la farmacia el compromiso de cumplir con ella en tanto prestadora del convenio PAMI.

Los Colegios farmacéuticos ya han recibido información del padrón preliminar de pacientes asignados a las farmacias, del mismo modo que las farmacias pueden consultar si tienen pacientes asignados en la web de COFA, en su entrada habitual de INGRESO A SERVICIOS, siendo una tercera alternativa el contactarse con la Mesa de Ayuda de la Confederación al mail [mesadeayuda@cofa.org.ar](mailto:mesadeayuda@cofa.org.ar) o al teléfono (011) 4331-3514 donde puede consultarse si la farmacia tiene pacientes asignados y cualquier otra información que requieran sobre los procedimientos de prestación.

**AMFFA** PROVEEDURÍA  
Bienestar para su Hogar

**Notebook DELL Inspiron 14  
Mod. I3442**

Procesador Intel Core I3 4005u 1.7 ghz.  
Memoria RAM 4GB - Grabadora de DVD  
Disco Rígido de 1TB - Pantalla LED 14"  
WIFI - Bluetooth - USB 2.0  
WEBCAM Incorporada



12 PAGOS DE  
**\$ 1099<sup>00</sup>**

**Excede tus expectativas**

Oferta válida por tiempo limitado y/o hasta agotar stock

Consulte por otros productos y planes de financiación  
[www.amffa.com.ar](http://www.amffa.com.ar) - e-mail: [proveeduria@amffamutual.com.ar](mailto: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](http://www.amffa.com.ar)

**AMFFA** TURISMO

¿Está pensando en viajar?

**Natal**



Consulte por fechas de salida  
Incluye Aéreos y Traslados  
7 noches en  
Esmeralda Praia Hotel

★★★★★  
**ALL INCLUSIVE**

12 PAGOS DE  
**\$ 2746<sup>00</sup>**

**Salidas 2016 - Tudo Brasil**

**Porto de Galinhas**



Consulte por fechas de salida  
Incluye Aéreos y Traslados  
6 noches en  
Enotel Convention & Spa

★★★★★  
**ALL INCLUSIVE**

12 PAGOS DE  
**\$ 2929<sup>00</sup>**

**Volvieron las 12 cuotas**

**Maragogi**



Consulte por fechas de salida  
Incluye Aéreos y Traslados  
6 noches en  
Salinas do Maragogi

★★★★★  
**ALL INCLUSIVE**

12 PAGOS DE  
**\$ 2815<sup>00</sup>**

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

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

## Córdoba: Un pueblo votó en contra de la instalación de una farmacia sindical



*Villa Allende, una localidad ubicada a 19 km de la ciudad de Córdoba, se convirtió en noticia cuando sus habitantes decidieron apoyar a sus farmacias comunitarias rechazando por referéndum la instalación de una farmacia sindical durante las elecciones municipales. Germán Daniele y Daniel Palavecino, Presidente y Secretario del Colegio, cuentan en esta entrevista el fenómeno que generó la dudosa actitud del Concejo Deliberante de esa ciudad y el trabajo que hizo el COLFACOR para lograr la respuesta de los pobladores.*

**E**n Villa Allende regian dos ordenanzas para regular la instalación de farmacias: una que estipulaba la distancia -300 metros- y otra la densidad poblacional”, explica el Dr. Daniel Palavecino, Secretario del COLFACOR. “No obstante y desconociendo estas normas, la Asociación Gremial de Empleados de Comercio instaló un policonsultorio y una farmacia”. “Cuando en diciembre de 2014 la farmacia sindical quedó lista para su apertura –acota el Dr. Germán Daniele, Presidente del Colegio-, las otras veintitrés farmacias ya instaladas en el lugar hicieron conocer el hecho a la presidenta de la Delegación 6 de este CFC, Farm. Gilda Juárez. La preocupación que tuvimos a partir de entonces no fue por la apertura de una nueva farmacia, en este caso la N°24 en aquella ciudad de poco más de 40.000 habitantes, sino porque se estaban violando las ordenanzas que debieron cumplir los otros veintitrés establecimientos sanitarios para abrir sus puertas legalmente en el lugar”.

**-¿Qué normas violaba la farmacia sindical?**

**Dr. Daniele:** -La farmacia de AGECE se encuentra a 150 metros - equidistante - de otras dos farmacias y por lo tanto no está autorizada por la ordenanza vigente. No obstante, para convertir en letra muerta lo sancionado y “legalizar” el asentamiento y la apertura de esa farmacia sindical, algunos concejales en mayoría sancionaron una nueva ordenanza redactada a medida. El legislador que auspició la nueva ordenanza es el concejal Héctor Fabián Uema (Unión por Córdoba), quien también es integrante el gremio de AGECE.

**-¿Cómo reaccionó el Colegio?**

**Dr. Daniele:** -Desde el CFC realizamos todos los trámites pertinentes para reclamar contra esta “excepción”. Acudimos a la prensa, a funcionarios, políticos y a organizaciones no gubernamentales. Este hecho, esta suerte de delivery de ordenanzas que existe en Villa Allende, apenas fue divulgado causó estupor. Desde entonces, por más malabarismos dialécticos que pretendan hacer sus firmantes, nadie ha podido quitarle el olor a negociado. El caso tuvo tal repercusión pública que la gente de Villa Allende comenzó a dudar si no se habrían consumado otros “deliveries” de ordenanzas en todos estos años. Este hecho cambió – o terminó de cambiar – la credibilidad sobre la clase política del lugar.

**-¿Cuál fue el mensaje del Colegio ante los funcionarios y medios?**

**Dr. Daniele:** -Lo que se planteó, sobre

## Odisea para lograr el respeto a la Ley

Ante la inminente instalación de la nueva farmacia sindical contra toda la legislación vigente hasta entonces, Cecilia Klor y el Farm. Rodolfo Argüello, propietarios de la farmacia Fenoclio, tomaron la iniciativa de advertir a la comunidad de Villa Allende sobre lo que consideraban un atropello. En estas líneas cuentan cómo trabajaron y cómo lograron el apoyo de su pueblo para defender la ley.

**T**eníamos 2 ordenanzas del año 2005 sobre distancia entre farmacias (300 mts.) y otra de 2012 que regulaba la densidad poblacional (una nueva cada 2000 habitantes)". Ante la posibilidad de que estas ordenanzas fueran modificadas por el Concejo Deliberante, "nos presentamos junto con el presidente del Colegio de la provincia, Germán Daniele, Gilda Juárez, presidenta de la Seccional 6ta., a la cual pertenecemos nosotros, y el abogado Jorge Cantet, pidiendo audiencias, las cuales fueron atendidas pero nunca con la totalidad de los concejales. Nunca estuvo el Sr. Héctor Uema, que impulsaba la reforma de las ordenanzas a favor de la farmacia sindical ni tampoco el presidente del Concejo".

"El 5 de mayo -cuenta el Farm. Argüello- nos citaron a las 19 horas, ya que se trataría el proyecto de las nuevas modificaciones. El Concejo sesionó a las 18 horas. Cuando llegamos los farmacéuticos y los canales de televisión y radio, los concejales ya habían votado a favor de la modificación. Estábamos sin ninguna ordenanza que nos amparara y AGECE, con todo a su favor, concejales amenazados, intendente presionado porque si no, no le votaban la construcción de viviendas para inundados.

Empezamos a trabajar cada vez con más fuerza, y al Dr. Jorge Cantet se le ocurrió -porque la carta orgánica lo permite- recolectar firmas para pedir un referéndum.

Así lo hicimos y distribuimos planillas a cada oficina de farmacia, les explicamos a nuestros pacientes la situación y todos firmaron sin problema. En tres días juntamos 800 firmas.

Llegamos a juntar más de 2000 firmas faltando 3 días para la presentación. El Colegio nos apoyó en todo lo que pedíamos: propaganda en medios radiales, gráficos, publicidad callejera, afiches, ploteado de vidrieras.

Con esto en marcha visitamos al intendente junto al presidente del colegio y cuando vio la cantidad de firmas en tan poco tiempo, y como teníamos la elección a intendente el 26 de julio, German le solicito al intendente que llamara a referendum a lo que accedio y pidió a la Junta Electoral Municipal que se lleve a cabo este referéndum. No obstante, en 10 días habíamos logrado juntar 2.500 firmas, que ya eran suficientes como para poder pedirlo nosotros.

Lo más importante de todo, es que las 23 farmacias de Villa Allende nos juntamos para luchar contra la corrupción y falta de ética de los políticos que ocupan una banca como concejal. Los Farm. Germán Daniele, Gilda Juárez, el Dr. Jorge Cantet, la Farm. Daniela Milovich, Esteban De Ergueta, Matías Ponzella, las demás farmacias y nosotros, nos pusimos al hombro esta movida. La lucha fue de muchos altibajos, de presión y miedo, pero entre nosotros hubo unidad.

Llegó el día de la votación. Junto con la elección a intendente estaban nuestros votos. La gente participó y nos apoyó. Sabíamos que sentaría un precedente importante si ganábamos. Nos debimos atener a la veda electoral porque la Junta Electoral nos consideraba políticos, pero a la vez no nos permitieron fiscalizar las mesas porque la Junta no nos consideraba políticos.

Finalmente, después de una larga tarde de espera, escuchamos en la radio local, todos juntos, Colegio, asesores y farmacéuticos, que estábamos ganando por un amplio margen. Por el resultado concluimos que los farmacéuticos, con el alto grado de inserción que tenemos en todas las clases sociales, desde nuestros mostradores podemos influir en la política y ganarle una elección a un sindicato trabajando con la verdad y la Justicia. Para nosotros fue un logro que jamás olvidaremos".

todo, es que hirieron, manosearon y ensuciaron los valores de la gente de Villa Allende. Ninguna farmacia vale la dignidad de un pueblo. Si lo que tiene que protegernos a todos por igual lo hace sólo con algunos privilegiados porque la ocasión y la habilidad sin límites del hombre le permite convertir en legal sus intereses personales, ya no quedan esperanzas. Si esta vez se quiere hacer con una farmacia, mañana puede hacerse con cualquier otra cosa.

En Villa Allende, a pesar de que los concejales no cometieron un delito sancionando una ordenanza que autorizaba lo que otra ordenanza en vigencia prohibía, de alguna manera el poder de fuego del dinero sindical arrasó con los valores tal como hacen los cárteles de la droga en otros lugares.

**-¿Es cierto que hubo amenazas a quienes se oponían a la modificación de la ordenanza?**

**Dr. Daniele:** -Sí, una concejal que se opuso con su voto habría recibido amenazas.

**-El intendente se opuso a lo realizado por el Concejo a favor de la farmacia sindical...**

**Dr. Palavecino:** - A pedido de los integrantes de COLFACOR, el intendente Héctor Colombo vetó la ordenanza que permitía la apertura de esa farmacia, pero el Concejo Deliberante insistió con el proyecto y lo volvieron a aprobar. Entonces los asesores legales del Colegio revisaron la Carta Orgánica y encontraron que existe la herramienta de la consulta popular. Las farmacias comenzaron entonces a juntar firmas, pero el intendente, que también tenía el poder de llamar al referéndum, luego de diversas reuniones con Germán Daniele, tomó la decisión de llamar a la consulta popular durante las elecciones municipales.

Finalmente, el pasado 26 de julio se rea-

lizó el referéndum que concluyó con un 58% de votos negativos para la instalación de la farmacia.

**-¿Qué queda como resultado de esta decisión que tomó la comuna de Villa Allende?**

**Dr. Daniele:** -La defensa de los derechos de los ciudadanos en general y de los farmacéuticos en particular ante el peligroso precedente que dejaba la consumación de un hecho sucio. En cuanto a nosotros, los farmacéuticos, tenemos derecho a sentirnos orgullosos de que por acción de nuestros reclamos, nuestras convicciones, nuestra insistencia, hayamos forzado la convocatoria a un referéndum. Queda para reflexionar que los farmacéuticos, cuando actúan junto con sus instituciones pueden lograr grandes objetivos. Para nosotros es histórico. Para los ciudadanos de Villa Allende también.

# Jornada-Taller en Salta



El 14 de abril se desarrolló en la sede del Colegio de Farmacéuticos de Salta, la Jornada-Taller **"FARCAVI: Farmacéuticos por la Calidad de Vida"** en el marco de los Servicios Farmacéuticos en Atención Primaria de la Salud promovidos por la OPS/OMS. La actividad fue coordinada por la Farm. Isabel Martínez, representando al Colegio, y la Dra. Ester Filinger, del Observatorio Salud, Medicamentos y Sociedad de la COFA.

**F**armacéuticos de distintos puntos geográficos de la provincia asistieron al encuentro que se organizó en 3 grupos que abordaron los siguientes temas:

- Alimentación saludable
- Anticoncepción responsable
- Crónicos y tercera edad

## Conclusiones

Luego de la jornada de trabajo, del intercambio de opiniones y experiencias, así como la discusión acerca de las distintas realidades locales, se concluyó:

- Alimentación saludable

## Actitud preventiva: asociada al consejo farmacéutico

- ✓ Cuidados alimentarios (dieta balanceada).
- ✓ Tener en cuenta el entorno y las condiciones de vida.
- ✓ Importancia de la actividad física. Incentivar en este sentido.
- ✓ Enfocarnos en los factores alimentarios que contribuyen al desencadenamiento de enfermedades.
- ✓ Educación y concientización acerca de una buena dieta alimentaria.

## Actitud activa: asociada al servicio farmacéutico

- ✓ Mejora el diálogo con el paciente, consultado: situación socio-económica, regularidad de visita al médico, rigurosidad de controles médicos, el entorno familiar.
- ✓ Formar grupos de trabajo con características similares y educarlos mediante talleres.
- ✓ Realizar actividades de alimentación saludable y vida sana en las escuelas primarias.
- ✓ Promocionar la alimentación saludable y mejorar la calidad de vida mediante folletería y comunicación en medios sociales.
- ✓ Trabajo colaborativo con otras profesionales (nutricionistas, cardiólogos, diabetólogos, psicólogos, entre otros).
- ✓ Educar a las madres para que elaboren y envíen en las viandas escolares comida saludable.
- ✓ Fomentar la actividad física.

## Objetivo: prevenir enfermedades, disminuyendo los factores de riesgo, mejorando la calidad de vida

### Actores:

- Farmacéuticos en trabajo multiprofesional
- Entidades gubernamentales y sus políticas públicas: Ministerio de Salud y Educación; gobiernos municipales.

### Destinatarios:

- Niños y adolescentes
- Familia
- Profesionales de la salud

**Actividades orientadas a las escuelas.** Primero se organiza un grupo de trabajo multiprofesional, se les da información sobre los temas a abordar y de qué manera y qué puede aportar cada uno. Luego, con el proyecto armado, se presentan a la dirección del colegio, proponiendo charlas motivadoras con los chicos, divididos por edades. Se puede realizar como trabajo final un concurso de afiches en los que representen lo aprendido, y al más votado se lo premia.

## Anticoncepción responsable

**Propuesta:** a través de las instituciones o agrupaciones barriales que nuclean a distintos grupos etarios, se realicen campañas de promoción, de un mayor acercamiento de la población a las oficinas de farmacia, donde el profesional farmacéutico pueda brindar, como activo asistente sanitario, un espacio de consulta, de información e instrucción, de idónea respuesta y correcta derivación de casos, donde se fomente una adecuada educación sexual y sanitaria general en todos los niveles etarios, sociales y culturales.

Fomentar la realización de charlas abiertas a la comunidad, con el apoyo de otras profesiones afines, para abordar todas las temáticas relacionadas a educación sexual y anticoncepción, erradicar el tema tabú, una de las mayores trabas en esta temática.

Solicitar al Ministerio de Salud de la provincia que todas las campañas de promoción y prevención sanitaria sean canalizadas en primera instancia a través de la estratégica red de oficinas de farmacias con la que cuenta la provincia, administrada por el Colegio de Farmacéuticos.

Solicitar al Ministerio de Educación de la provincia incluir educación sexual y sanitaria desde el 1° año de escolarización, acorde a las necesidades, vocabulario y edad de los niños.

Como profesionales idóneos y comprometidos con la realidad imperante, debemos actuar para cambiar las estadísticas actuales, y aprovechar de manera eficiente los recursos con los que

Desde la farmacia se realiza atención primaria de la salud, asistiendo a la prescripción médica, aconsejando en la dispensa de medicamentos crónicos y concientizando al paciente de esa cronicidad, que conlleva más controles y cuidados que otros tratamientos específicos.

El farmacéutico debe comunicar al paciente y a su familia, de manera sencilla y clara, su consejo profesional y advertir sobre los riesgos de la polimedición y automedicación. No olvidemos que las personas de la tercera edad consumen más medicamentos que otros grupos etarios. Para el farmacéutico el medicamento es un componente más dentro de un contexto, el paciente es su foco de atención y la práctica farmacéutica va dirigida a éste, sabiendo que el medicamento tiene un lugar de privilegio en la vida de los pacientes adultos mayores.

La estrategia principal es que se debe trabajar en conjunto con



contamos, agregando recursos nuevos que aporten mejoras en busca de una mejor calidad de vida, considerando al individuo, a su familia y entorno, y a la comunidad en la que estamos inmersos.

La estrategia principal es el abordaje a todos los niveles de la comunidad (barrio) con información, espacio abierto al diálogo, concientización y accesibilidad a la población, de los recursos necesarios para el logro de los objetivos planteados, a través de las instituciones gubernamentales sanitarias de cada jurisdicción.

### Crónicos y tercera edad

La prolongación del promedio de vida de las personas ha modificado el rango etario de los pacientes que asisten a la farmacia y que solicitan atención y asesoramiento; tal vez más que en edades más jóvenes. Por este motivo, se necesita observar al paciente de la tercera edad dentro de su contexto social, de su núcleo familiar y de las relaciones, amistades o vínculos que establezca o formen parte de su vida.

La alta vulnerabilidad de este grupo de personas, teniendo en cuenta los conceptos sociales relacionados al envejecimiento y al deterioro psicofísico natural, es una herramienta de trabajo para los profesionales de la salud, y el farmacéutico, al ser un agente sanitario, no es ajeno a este contexto.

otros profesionales de la salud para minimizar las interacciones farmacológicas con serias consecuencias en la calidad de vida del paciente, evitar mediante el seguimiento de este grupo etario el uso irracional y compulsivo de medicamentos, aconsejar, atender y escuchar al paciente geronte, comprometer a la familia en el caso, concientizarlos sobre la importancia de cumplir con el plan terapéutico, destacar la continuidad de las visitas y respetar los controles médicos, así como insistir en una vida normal, activa física-social y mental, y también incentivar hábitos de vida saludables y una buena alimentación balanceada. Para ello proponemos dar charlas, talleres en las sociedades de fomento, en clubs de barrio, en centros de jubilados, con momentos recreativos y amigables.

En la próxima edición de Correo Farmacéutico publicaremos las conclusiones del taller FARCAVI realizado en el mes de junio en la ciudad de Jujuy.

**Los talleres están abiertos a todos los farmacéuticos. La COFA pone a disposición esta actividad a los Colegios que la soliciten. Para mayor información: [cursos@cofa.org.ar](mailto:cursos@cofa.org.ar).**

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

# Evolución de la dispensa de antidepresivos en el periodo 2004-2015



**Por la Farm. Laura Raccagni**  
Coordinadora del Observatorio Salud Medicamentos y Sociedad COFA

La depresión es un trastorno del estado de ánimo que se traduce en un importante y continuado decaimiento y claudicación psicológica y biológica del paciente, y se manifiesta a través de síntomas psíquicos (pudiendo aparecer desinterés, tristeza, desmoralización, disminución de la autoestima) y somáticos (pérdida del apetito, disminución del peso corporal, astenia, alteraciones del sueño con periodos de insomnio y de somnolencia, etc).

Los antidepresivos son medicamentos cuya condición de venta es bajo receta archivada, y no deben repetirse sin nueva consulta al médico. Estos medicamentos ayudan a mejorar la forma en que el cerebro utiliza ciertas sustancias químicas naturales.

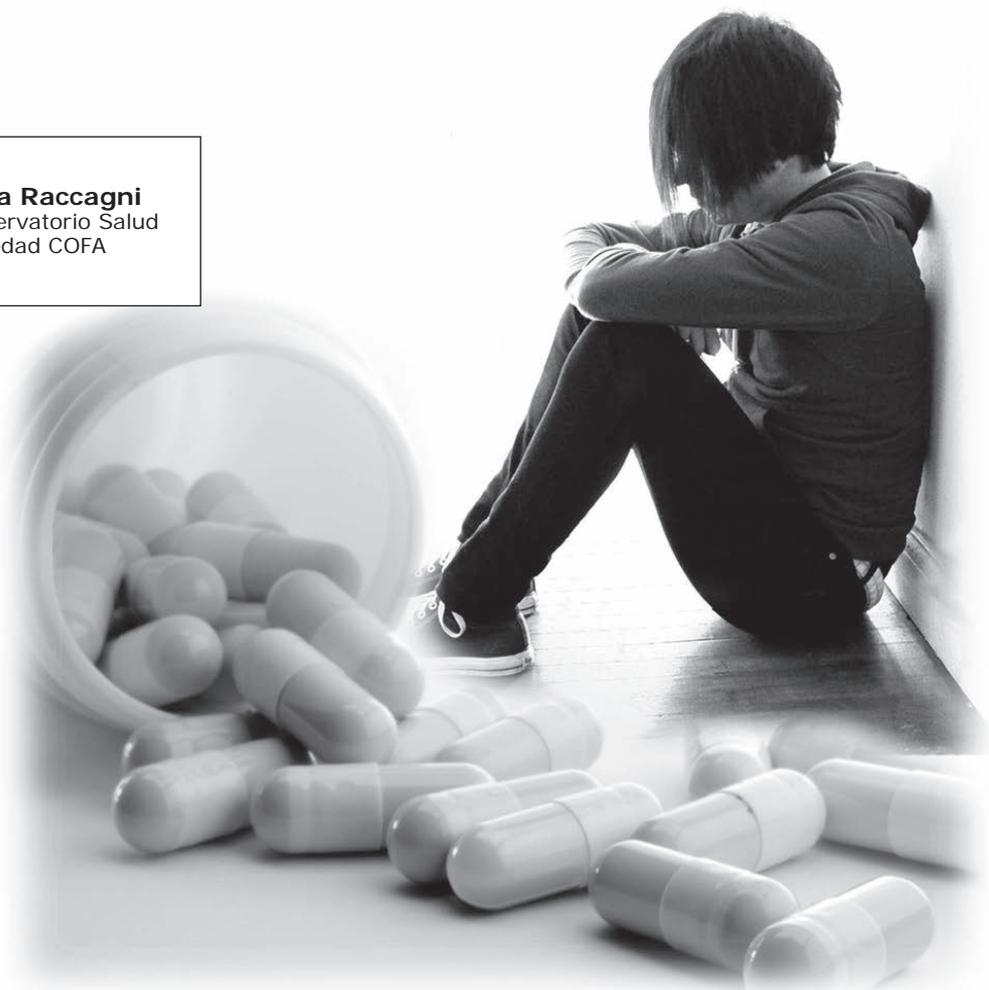
## Los principales grupos de fármacos antidepresivos son:

- **Antidepresivos tricíclicos:** Tienen buen perfil de eficacia por el bloqueo de la recaptación de dos compuestos de comunicación interneuronal (noradrenalina y serotonina), aunque presentan una alta tasa de efectos secundarios. Se encuentran contraindicados en pacientes con antecedentes recientes de infarto de miocardio, así como en pacientes con arritmias, hiperplasia benigna de próstata, glaucoma de ángulo abierto, insuficiencia renal o hepática, y epilepsia o antecedentes de convulsiones.
- **Antidepresivos heterocíclicos:** Derivados del grupo anterior, con la misma efectividad, pero con menor tasa de aparición de efectos secundarios.
- **Inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS):** Son inhibidores muy específicos de la recaptación de serotonina con poca o ninguna repercusión sobre el resto de neurotransmisores, lo que les confiere una gran tolerabilidad (los principales efectos secundarios descritos son náuseas, sudoración y alteraciones del peso corporal), y por ello son el

grupo más prescrito en atención primaria.

- **Inhibidores de la monoaminooxidasa (IMAOs):** Inhiben de forma más o menos selectiva la monoaminooxidasa A o B. Presentan un perfil de efectos secundarios bastante negativo, por lo que se utilizan como tratamientos de segunda línea, en caso de falta de efectividad de otras alternativas más seguras.
- **Otros fármacos antidepresivos:** Se centran principalmente en la recaptación de serotonina o noradrenalina, aunque nuevas líneas terapéuticas actúan en receptores de serotonina y adrenérgicos  $\alpha_2$  entre los que se encuentran:
  1. Inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina y norepinefrina (SNRI)
  2. Inhibidores selectivos de la recaptación de norepinefrina y dopamina (NDRI)

La evolución de la dispensa de antidepresivos en nuestro país ha tenido un aumento del 105,60% en el período comprendido entre el 2004 y el 2014, con un porcentaje promedio mensual del 9,6%, tal como se observa en el Gráfico N°1.



### Evolución de la dispensa de antidepresivos en unidades 2004-2014

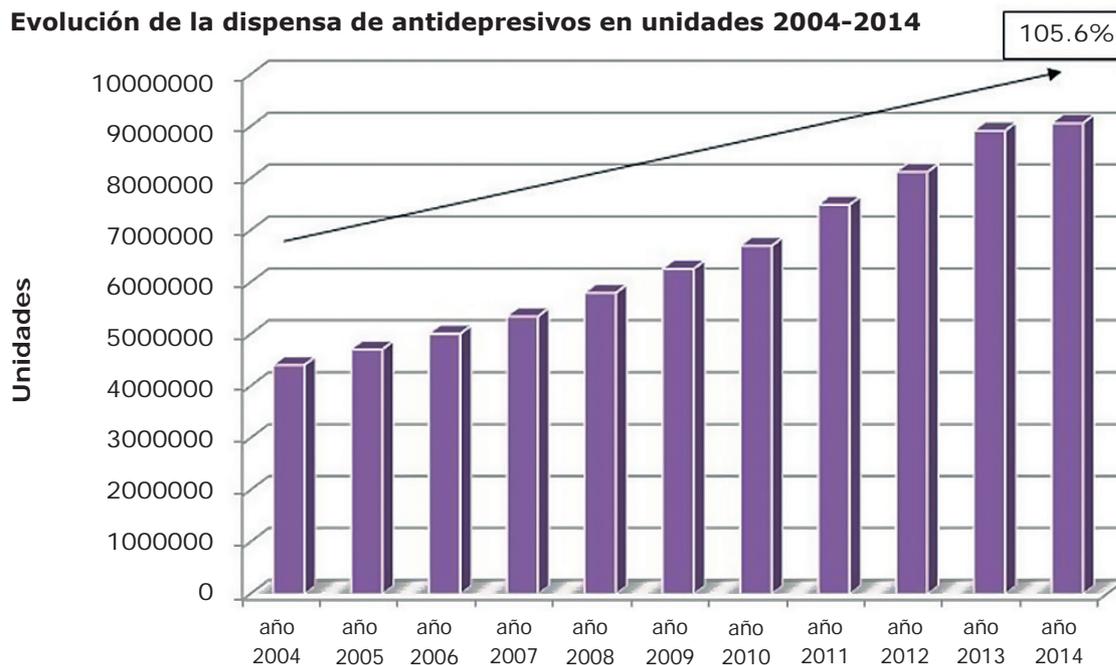


Gráfico N°1. Datos IMS. Producción propia.

### Pasamos de 4.412.320 unidades en 2004 a 9.071.680 en 2014

Considerando el período enero-mayo de 2015, la dispensa mensual alcanza a 752.000 unidades aproximadamente, manteniendo la tendencia del año anterior tal como está representado en el Gráfico N°2.

Los antidepresivos no están indicados, por ejemplo, para afrontar una pérdida o para levantar el ánimo tras una ruptura sentimental, que es para lo que muchas veces se recetan.

A favor del consumo innecesario juega la tendencia, estimulada por sectores de la industria farmacéutica, a medicalizar cualquier aspecto de la vida, incluidos estados de ánimo muy normales como la tristeza, el duelo o el simple miedo a hablar en público. No es casualidad que entre los antidepresivos más recetados figuren la fluoxetina, que se presentó como la pastilla de la felicidad, o la paroxetina, lanzada como la pastilla *de la timidez*. En los últimos 10 años ha aumentado su venta en aproximadamente un 100%. Las prescripciones crecen de manera constante.

### Antidepresivos. Dispensa en unidades, periodo enero-mayo 2015

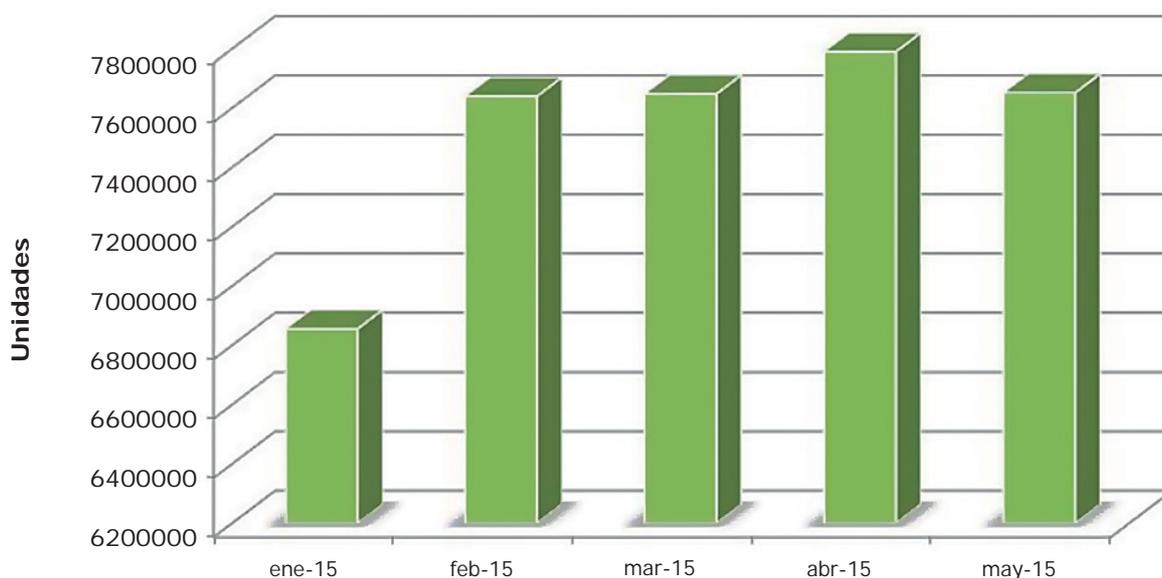


Gráfico N°2. Datos IMS. Producción propia.

Estos fármacos representan un 2,73% del mercado (en pesos) considerando solo las ventas de mayo de este año. (Gráfico N°3)  
Haciendo la misma relación, pero considerando la cantidad de unidades dispensadas a través del canal farmacias, ese porcentaje es del 1.3%, como se refleja en el Gráfico N°4.

**Participación de los antidepresivos en el mercado total de los medicamentos en pesos - Mayo 2015**

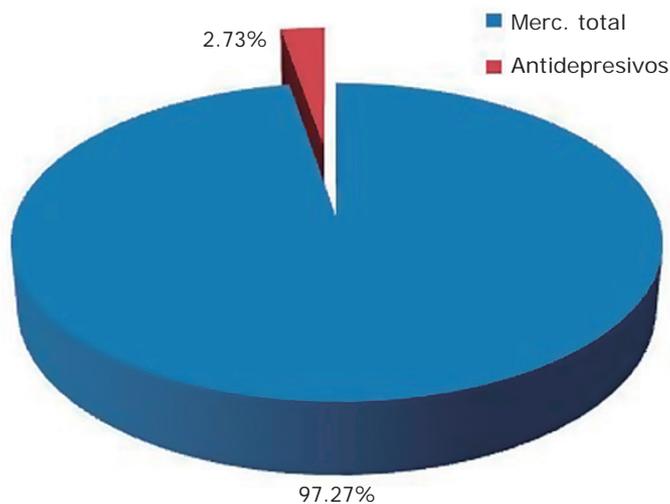


Gráfico N°3. Datos IMS. Producción propia.

**Participación de los antidepresivos en el mercado total de los medicamentos en unidades - Mayo 2015**

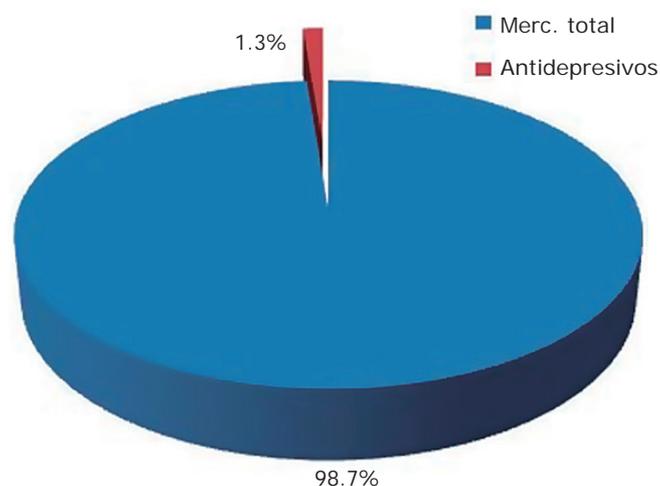


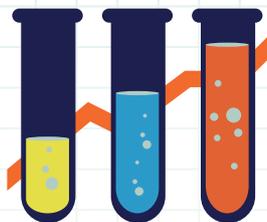
Gráfico N°4. Datos IMS. Producción propia.

El precio promedio de las especialidades de este grupo terapéutico es de \$168.63.

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

# CURSOS

## EFC - Educación Farmacéutica Continua



Capacitarte es crecer

Todos los temas que necesitás aplicar día a día en **tu farmacia**.

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



[cursos@cofa.org.ar](mailto:cursos@cofa.org.ar)

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



El exceso de secreción mucosa puede afectar desde temprana edad.



NUEVO

# BRONCOLIUM® PEDIÁTRICO JARABE

N-Acetilcisteína

Seguridad y eficacia mucolítica para todas las edades



**REDUCE**

la incidencia y la gravedad de los cuadros gripales.



**FLUIDIFICA**

el moco al romper los puentes disulfuro, facilitando el manejo de las secreciones de las vías superiores.



**FAVORECE**

la adherencia al tratamiento por su exquisito sabor



Presentación

**BRONCOLIUM Jarabe:**

Frasco con 40 g de polvo granulado para preparar 100 ml de jarabe (N-Acetilcisteína al 2%), acompañado por un vasito dosificador.

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



**TEMISLOSTALO**

Excelencia farmacéutica

Zepita 3178 - CABA C1285ABF - Argentina



# NICORVAS

valsartan 80/160 mg

MÁXIMA PROTECCIÓN CARDIOVASCULAR

Un buen antihipertensivo no debería permitir que se deterioren

## Ni corazón, Ni vasos

- ♥ NICORVAS REDUCE EFICAZMENTE la presión Arterial elevada.
- ♥ NICORVAS MEJORA SIGNIFICATIVAMENTE la H.V.I.
- ♥ NICORVAS FAVORECE LA PRODUCCIÓN DE OXIDO NITRICO protegiendo la pared de la arteria.
- ♥ NICORVAS EVIDENCIA MENOR INCIDENCIA de Accidente Cerebro Vascular.
- ♥ NICORVAS FAVORECE LA ADHERENCIA del paciente al tratamiento.
- ♥ NICORVAS BRINDA UNA DOSIS FLEXIBLE adaptable a cada paciente.

UNA TOMA DIARIA



Nicorvas A y Diur:

PAMI 50%

Nicorvas 80 y 160:

PAMI 60%



Linea Cardiometabolismo



**TEMISLOSTALO**

Excelencia farmacéutica

## La COFA estuvo presente en el VI Paraguay Travel Mart



La Ministra de Turismo de Paraguay, Marcela Bacigalupo; el Dr. Raúl Mascaró; la presidenta del Paraguay Convention & Visitors Bureau Raquel Gavagnin y la vicepresidenta, Nidia Arza de Tenace.

El Dr. Raúl Mascaró fue invitado a participar como representante de la COFA en el Paraguay Travel Mart que se realizó del 21 al 23 de agosto pasado. La convocatoria responde a la trayectoria de la Confederación como organizadora de jornadas y congresos, su participación en entidades inter-

nacionales y su permanente presencia en eventos nacionales e internacionales.

El Paraguay Convention & Visitors Bureau organizó el encuentro con el apoyo de la Secretaría de Turismo y de hoteles, operadores turísticos receptivos, líneas aéreas y transporte terrestre internacional. Es el evento anual de Turismo Receptivo y de Turismo de Reuniones más importante de ese país, que reúne a invitados extranjeros y locales generadores de eventos nacionales e internacionales.

En esta sexta edición fueron invitados representantes de asociaciones profesionales internacionales (presidentes, directores, gerentes), operadores profesionales de congresos internacionales, y grandes operadores extranjeros de turismo a los que se demostró la infraestructura de bienes y servicios que posee Paraguay para la organización de eventos.

El encuentro fue encabezado por la ministra de Turismo, Marcela Bacigalupo. 🇵🇾



El Dr. Raúl Mascaró junto al Presidente de la Asociación de Químicos Farmacéuticos del Paraguay, QF Luis Báez.

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

# EPLERENONA

La eplerenona es un antihipertensivo y un antagonista de la aldosterona que está indicada en el tratamiento standard que incluye a los betabloqueantes, para reducir el riesgo de la morbimortalidad cardiovascular en pacientes estables con disfunción sistólica ventricular izquierda menor o igual al 40% y evidencia clínica de insuficiencia cardíaca congestiva después de un infarto agudo de miocardio reciente.

La eplerenona también se indica para el tratamiento de la hipertensión arterial sola o asociada a otros antihipertensivos, ya que la reducción de la presión arterial, lleva a la reducción del riesgo de eventos cardiovasculares, especialmente los accidentes cerebrovasculares y el infarto de miocardio. Además se la utiliza en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades causadas por una producción anormalmente elevada de la aldosterona.

La eplerenona pertenece al grupo de medicamentos denominados bloqueantes selectivos de la aldosterona. Este fármaco actúa uniéndose a los receptores mineralocorticoides y de ese modo impide la unión de la aldosterona, que es la hormona del sistema renina-angiotensina-aldosterona involucrada en la regulación de la presión arterial y en la fisiopatología de la enfermedad cardiovascular. Este medicamento se presenta en comprimidos y comprimidos recubiertos.



## Dosis y Administración:

### Insuficiencia cardíaca congestiva después de un infarto de miocardio:

Dosis recomendada: 50 mg por día.

Iniciar el tratamiento con la dosis de 25 mg una vez por día y aumentarla hasta alcanzar la dosis recomendada de 50 mg una vez por día, preferentemente dentro de las 4 semanas, según la tolerancia del paciente.

La eplerenona se puede administrar con o sin alimentos.

Se aconseja medir el potasio sérico antes de iniciar el tratamiento con eplerenona, en la primera semana y al mes del inicio del tratamiento o del ajuste de la dosis. Luego se debe valorar periódicamente el potasio sérico según la necesidad.

Una vez iniciado el tratamiento se deberá ajustar la dosis de eplerenona en base a las concentraciones séricas de potasio según se muestra en la tabla.

Se advierte que no debe iniciarse el tratamiento con eplerenona en aquellos pacientes con niveles de potasio sérico mayor a 5,5 mEq/litro (mmol/litro) ya que la mayor incidencia de hiperpotasemia se produce dentro de los 3 primeros meses de tratamiento.

### Hipertensión:

Dosis inicial recomendada: 50 mg administrado 1 vez por día.

El efecto terapéutico se obtiene dentro de las 4 semanas de iniciado el tratamiento.

En los pacientes que responden inadecuadamente al tratamiento con 50 mg una vez por día se debe aumentar la dosis a 50 mg 2 veces por día.

No es aconsejable administrar dosis más altas debido a que no ejerce un mayor efecto sobre la tensión arterial. Además se debe tener en cuenta que con dosis mayores de 100mg diarios hay un mayor riesgo de hiperpotasemia.

No es necesario ajustar la dosis inicial en pacientes ancianos o en la insuficiencia hepática leve o moderada. Se deberán determinar las concentraciones séricas de potasio antes de iniciar el tratamiento con eplerenona durante la primera semana y al mes después de iniciar el tratamiento o ajustar la dosis. Posteriormente se deberá controlar periódicamente el potasio sérico.

En todos los pacientes que toman eplerenona y agregan a su tratamiento un inhibidor moderado de CYP3A4 como eritromicina, saquinavir, verapamilo o fluconazol, se recomienda disminuir la dosis inicial a 25 mg diarios.

Concentraciones séricas de potasio (mEq/litro)	Ajuste de la dosis
<5,0	Aumentar de 25 mg día por medio a 25 mg una vez al día Aumentar de 25 mg al día a 50 mg una vez al día
5,0 -5,4	Ninguno
5,5 -5,9	Disminuir de 50 mg al día a 25 mg al día Disminuir de 25 mg al día a 25 mg cada dos días Disminuir de 25 mg cada dos días hasta suspender el tratamiento
≥ 6,0	Suspender el tratamiento. Se podrá volver a empezar el tratamiento con dosis de 25 mg día por medio cuando las concentraciones de potasio sérico sean inferiores a < 5,5 mEq/l.

## Reacciones adversas:

Las reacciones adversas más frecuentes de la eplerenona son la hiperpotasemia y el incremento de la creatinina sérica.

### Otros efectos secundarios presentados son:

Generales: ocasionalmente mareos, fatiga, síndrome pseudogripal, cefaleas y malestar general.

A nivel cardiovascular es frecuente la hipotensión arterial. Ocasionalmente se observa fibrilación auricular, insuficiencia cardíaca izquierda, hipotensión postural, arritmias cardíaca, infarto de miocardio o trombosis arterial de miembros inferiores.

A nivel renal, las más frecuentes son una función renal anormal, hiperpotasemia que se manifiesta por calambres musculares, diarrea, náuseas, mareos o dolor de cabeza, así como aumento de creatinina. Raramente se observa hipopotasemia, pielonefritis o proteinuria.

A nivel gastrointestinal son frecuentes las diarreas y las náuseas. Y raramente se observa flatulencia, vómitos o dolor abdominal.

A nivel endócrino es poco frecuente observar ginecomastia y mastodinia en hombres, y sangrado vaginal anormal en mujeres.

A nivel dermatológico raramente tienen prurito, aumento de sudoración o exantema.

A nivel metabólico, ocasionalmente algunos pacientes presentan hipercolesterolemia, hipertrigliceridemia, hiponatremia, deshidratación o aumento de urea en sangre.

A nivel hematológico se presenta ocasionalmente eosinofilia.

A nivel osteomuscular son poco frecuentes los dolores de espalda o los calambres en los miembros inferiores.

A nivel psiquiátrico, ocasionalmente los pacientes tienen insomnio.

## Precauciones y advertencias:

No se debe utilizar eplerenona si el paciente es alérgico a este principio activo o a los demás componentes de la fórmula farmacéutica.

Se advierte que la eplerenona puede provocar hiperpotasemia por su mecanismo de acción. A su vez esta hiperpotasemia puede causar arritmias cardíacas severas, de ahí que para minimizar el riesgo de hiperpotasemia se deben seleccionar los pacientes, evitando ciertos tratamientos concomitantes y efectuando el control del potasio sérico al comenzar el tratamiento y ante cualquier ajuste de dosis.

Asimismo se recomienda el control periódico, especialmente en pacientes con mayor riesgo de desarrollar hiperpotasemia, como ser pacientes ancianos, diabéticos o con insuficiencia renal.

Se advierte que no se recomienda el empleo de suplementos de potasio después del inicio del tratamiento con eplerenona.

Se debe tener en cuenta que la reducción de la dosis de eplerenona disminuye los niveles de potasio sérico.

Se recomienda no usar eplerenona en los pacientes con galactosemia congénita, con síndrome de mala absorción de glucosa y galactosa o con deficiencia de lactasa.

La eplerenona se debe administrar con precaución en pacientes que presentan insuficiencia cardíaca congestiva luego de un infarto de miocardio, con concentraciones séricas de creatinina mayor de 2 mg/dl en hombres y de 1,8 mg/dl en mujeres o una depuración de creatinina menor o igual a 50 ml/min.

Asimismo se debe tratar con precaución en pacientes diabéticos con insuficiencia cardíaca congestiva después de un infarto de miocardio, si presentan proteinuria. Se aconseja no administrar eplerenona en pacientes con insuficiencia hepática leve o moderada.

Se advierte que la eplerenona se debe utilizar durante el embarazo únicamente en caso de ser sumamente necesario y si el médico tratante considera que el beneficio justifica el riesgo potencial para el feto.

Se debe tener en cuenta que debido a que se desconoce el potencial de efectos adversos en el lactante, se deberá decidir si continuar la lactancia o interrumpir el tratamiento teniendo en cuenta la importancia del medicamento para la madre.

No se ha demostrado el uso, la eficacia y la seguridad de la eplerenona en pediatría.

Si bien no se observaron diferencias en la incidencia total de eventos adversos entre las personas de edad avanzada y las más jóvenes; no obstante y debido a la disminución de la depuración de creatinina relacionada con la edad, la incidencia de hiperpotasemia confirmada por laboratorio aumenta en pacientes mayores de 65. Se advierte que los comprimidos de este medicamento contienen lactosa, lo que deberá ser tenido en cuenta en aquellos pacientes con problemas de absorción de glucosa o galactosa, galactosemia o insuficiencia de lactasa.

Se aconseja no conducir ni operar maquinarias, sobre todo al inicio del tratamiento, ya que pueden presentarse mareos.

## Interacciones:

La eplerenona interactúa con distintos medicamentos, como ser:

**Diuréticos ahorradores de potasio y suplementos de potasio:** debido al riesgo aumentado de hiperpotasemia, no se debe administrar eplerenona a pacientes que reciben diuréticos ahorradores de potasio y/o suplementos de potasio.

**Litio:** si bien no se han realizado estudios de interacción de eplerenona con litio; sin embargo se ha descrito toxicidad producida por litio en pacientes que tomaban litio conjuntamente con diuréticos e inhibidores de ECA. Por lo tanto se debe evitar la administración conjunta de eplerenona y litio. Si esto fuera necesario, se debe controlar la concentración sérica de litio con frecuencia.

**Ciclosporina, tacrolimus:** estos medicamentos pueden alterar la función renal y aumentar el riesgo de hiperpotasemia, por lo tanto se debe evitar el uso concomitante de eplerenona con ciclosporina o tacrolimus. En los casos que estos medicamentos deban ser utilizados, se recomienda controlar frecuentemente el potasio sérico y la función renal.

**Antiinflamatorios no esteroideos (AINES):** el tratamiento con este grupo de fármacos puede provocar insuficiencia renal aguda porque actúan directamente sobre la filtración glomerular, especialmente en pacientes con riesgo aumentado, como los pacientes mayores y/o los deshidratados. De ahí que se deba hidratar adecuadamente y controlar la función renal antes de iniciar el tratamiento en los pacientes que reciben conjuntamente eplerenona y AINES.

**Trimetoprima:** La administración simultánea de trimetoprima con eplerenona aumenta el riesgo de hiperpotasemia. Por lo tanto se debe controlar el potasio sérico y la función renal, particularmente en pacientes de edad avanzada o con insuficiencia renal.

**Inhibidores de la ECA y antagonistas de los receptores de angiotensina II:** la administración conjunta de eplerenona e inhibidores de la ECA, como el enalapril, o antagonistas de los receptores de angiotensina II se debe realizar con precaución, ya que la asociación de eplerenona con estos fármacos puede aumentar el riesgo de hiperpotasemia en pacientes con riesgo aumentado de insuficiencia renal, por ejemplo en los pacientes de edad avanzada.

**Bloqueantes alfa 1-adrenérgicos (por ej. Prazosin, alfuzosina):** cuando se administran conjuntamente los bloqueantes alfa 1-adrenérgicos con eplerenona, existe un aumento potencial del efecto hipotensor y/o de la hipotensión postural.

**Glucocorticoides, tetracosactida:** la asociación de estos medicamentos con eplerenona puede disminuir potencialmente el efecto antihipertensivo (retención de sodio y líquidos).

Antidepresivos tricíclicos como amitriptilina o amoxapina y neurolépticos como clorpromazina o haloperidol, así como la amifostina o el baclofeno asociados con eplerenona pueden ocasionar una disminución de la presión sanguínea y la aparición de mareos al levantarse.

**Hierba de San Juan:** su uso con eplerenona puede aumentar el metabolismo de esta última y por lo tanto reducir su efecto.

## Contraindicaciones:

Está contraindicado el uso de la eplerenona en aquellos pacientes con hipersensibilidad a este fármaco o a cualquiera de los componentes de la fórmula farmacéutica.

También está contraindicada en la galactosemia congénita, en el síndrome de mala absorción de glucosa y galactosa o deficiencia de lactasa.

No se debe administrar este medicamento en pacientes con potasio sérico superior a 5.5 mEq/litro (mmol/litro) al comienzo del tratamiento ni en aquellos con insuficiencia renal severa con un clearance de creatinina menor o igual a 30 ml/min.

La eplerenona está contraindicada en pacientes con insuficiencia hepática severa.

No se debe usar en pacientes con tratamiento simultáneo con inhibidores potentes del CYP3A4 (por ejemplo: ketoconazol, ritonavir, nelfinavir, itraconazol, claritromicina, telitromicina y nefazodona).

Está contraindicada para el tratamiento por hipertensión en diabetes tipo2 con microalbuminuria. Tampoco se debe administrar en los pacientes con una creatinina sérica mayor de 2 mg/dl en varones y mayor de 1,8 mg/dl en mujeres, ni en aquellos con un clearance de creatinina menor a 50 ml/minuto.

Está contraindicado el uso de la eplerenona en los pacientes que estén con tratamiento simultáneo con amilorida, triamtireno o espironolactona y con suplementos de potasio.

## Sobredosificación:

No se ha descrito ningún caso de sobredosis con eplerenona. La manifestación más probable de ocurrir sería la hipotensión y/o la hiperpotasemia. La eplerenona no se elimina por hemodiálisis, pero se une en forma considerable a carbón activado.

Ante una posible sobredosificación se debe concurrir al hospital más cercano o comunicarse con un centro de toxicología.

NOMBRE	PRINCIPIO ACTIVO	PRESENTACION	LABORATORIO
ALDACTONE EP 25 MG	Eplerenona	Comprimido recubierto	Pfizer
ALDACTONE EP 50 MG	Eplerenona	Comprimido recubierto	Pfizer
DILACOR 25	Eplerenona	Comprimido	Temis-Lastaló
DILACOR 50	Eplerenona	Comprimido	Temis-Lastaló
EPLERONA 25	Eplerenona	Comprimido recubierto	Gador
EPLERONA 50	Eplerenona	Comprimido recubierto	Gador
ETILES	Eplerenona	Comprimido recubierto	Laboratorios Bernabó
LANX EP 25 MG	Eplerenona	Comprimido recubierto	Elea
LANX EP 50 MG	Eplerenona	Comprimido recubierto	Elea
OLDREN	Eplerenona	Comprimido recubierto	Roemmers
SUFICARD	Eplerenona	Comprimido recubierto	Ivax Arg.

# ATOMOXETINA

La atomoxetina es un medicamento no estimulante indicado para el tratamiento del Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH) en niños mayores de 6 años de edad, adolescentes y adultos, como parte del tratamiento integral que incluye otras medidas terapéuticas psicológicas, educacionales y sociales.

El tratamiento con este fármaco se debe iniciar con un especialista en TDAH y su diagnóstico se debe realizar de acuerdo con los criterios del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-IV).

La atomoxetina es un potente inhibidor selectivo de la recaptación del transportador presináptico de la noradrenalina, que tiene afinidad mínima por otros receptores noradrenérgicos o por otros transportadores de neurotransmisores o receptores. Y se presupone que este sería su mecanismo de acción, ya que se desconoce el mecanismo exacto mediante el cual la atomoxetina produce sus efectos terapéuticos en el TDAH.

Este fármaco se une ampliamente a las proteínas plasmáticas, principalmente a la albúmina, y es excretada principalmente como 4-hidroxiatomoxetina-O-glucurónido, en mayor porcentaje en la orina.

La farmacocinética de la atomoxetina en niños y adolescentes es similar a la observada en adultos. Pero no se ha evaluado la farmacocinética de este fármaco en niños menores de 6 años ni en pacientes ancianos.

Tanto el sexo como el origen étnico de los pacientes no inciden en las tasas de ventajas o desventajas de la utilización de atomoxetina.

Se debe tener en cuenta que el tratamiento con atomoxetina no está indicado en todos los casos que cursan este síndrome. La prescripción debe depender de lo que el médico especialista establezca a partir de considerar la gravedad, la severidad, la persistencia de los síntomas y la edad del paciente. La prescripción no debe depender de la sola presencia de uno o más síntomas comportamentales.

Este medicamento se presenta en cápsulas duras y cápsulas.



## Dosis y Administración:

La atomoxetina se puede administrar con o sin alimentos.

**Dosificación en niños y adolescentes de hasta 70 kg de peso corporal:**

La atomoxetina debe iniciarse a una dosis total diaria de aproximadamente 0.5 mg/kg e incrementarse después de un mínimo de 3 días a la dosis total diaria objetivo de aproximadamente 1.2 mg/kg, administrada ya sea como dosis única diaria en las mañanas o como dosis dividida en la mañana y por la tarde/noche. Después de 2 a 4 semanas adicionales, la dosis total diaria puede incrementarse a la dosis máxima de 1.8 mg/kg en pacientes que no hayan alcanzado una respuesta óptima. La dosis total máxima recomendada en niños y adolescentes de hasta 70 kg de peso corporal es de 1.8 mg/kg o 120 mg, lo que sea menor.

**Dosificación en niños y adolescentes de más de 70 kg y en adultos:**

La atomoxetina debe ser iniciada a una dosis total diaria de 40 mg e incrementarse después de un mínimo de 3 días a la dosis total diaria objetivo de aproximadamente 80 mg, administrada ya sea como dosis única en las mañanas o como dosis dividida en las mañanas y en la tarde/noche.

Después de 2 a 4 semanas adicionales, la dosis puede incrementarse hasta un máximo de 120 mg en pacientes que no hayan alcanzado una respuesta óptima. La dosis total máxima recomendada en niños y adolescentes de más de 70 kg y adultos es de 120 mg.

La seguridad de dosis únicas mayores a 120 mg y de dosis totales diarias superiores a 150 mg no ha sido evaluada en forma sistemática.

En pacientes con TDAH que tengan insuficiencia hepática o enfermedad renal terminal

se recomienda realizar el ajuste gradual de la dosis en forma cuidadosa hasta obtener una respuesta clínica satisfactoria.

Se debe tener en cuenta que la depuración de atomoxetina puede estar reducida en pacientes con insuficiencia hepática y que este fármaco puede exacerbar la hipertensión en pacientes con enfermedad renal en fase terminal.

El tratamiento con atomoxetina se puede discontinuar sin necesidad de ir disminuyendo la dosis gradualmente.

**Atención:** Las cápsulas de atomoxetina no deben ser abiertas, ya que la atomoxetina es un irritante ocular. En caso de que el contenido de una cápsula entre en contacto con el ojo, el ojo afectado deberá ser lavado inmediatamente con agua y se deberá buscar consejo médico. Las manos y cualquier otra superficie potencialmente contaminada deberán lavarse tan pronto como sea posible.

## Reacciones adversas:

Los siguientes son eventos adversos comunes emergentes del tratamiento, asociados con el uso de atomoxetina en estudios de hasta 9 semanas en niños y adolescentes.

**Desórdenes cardíacos:** poco frecuentes: palpitaciones y taquicardia sinusal.

**Desórdenes oculares:** poco frecuentes: midriasis.

**Trastornos gastrointestinales:** frecuentes: dolor abdominal, náuseas y vómitos. Comunes: constipación y dispepsia.

**Desórdenes generales y condiciones en el sitio de administración:** comunes: fatiga. Poco frecuentes: astenia.

**Trastornos en el Metabolismo y Nutricionales:** frecuentes: disminución del apetito. Comunes: anorexia.

**Trastornos del sistema nervioso:** frecuentes: somnolencia (incluye sedación) y dolor de cabeza. Comunes: mareo (excluido vértigo).

**Trastornos psiquiátricos:** comunes: irritabilidad y variaciones en el estado de ánimo. Poco frecuentes: despertarse muy temprano por la mañana.

**Trastornos de la piel y del tejido subcutáneo:** comunes: rash y dermatitis. Poco frecuentes: prurito.

Los pacientes pediátricos tratados con atomoxetina en estudios clínicos de trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH), tuvieron una disminución inicial en el promedio de ganancia de peso y talla. De manera subsecuente, en el largo plazo, los pacientes recuperaron el promedio de peso y talla de acuerdo con las curvas correspondientes.

Los efectos adversos comúnmente observados en los adultos tratados con atomoxetina son:

**Desórdenes cardíacos:** comunes: palpitaciones y taquicardia.

**Trastornos gastrointestinales:** frecuentes: sequedad de boca y náuseas. Comunes: dolor abdominal, constipación, dispepsia y flatulencia.

**Trastornos renales y urinarios:** comunes: disuria, intermitencia urinaria y retención urinaria.

**Trastornos vasculares:** comunes: accesos de calor. Poco frecuentes: frialdad periférica.

**Desórdenes generales y condiciones en el sitio de administración:** comunes: fatiga y escalofríos.

**Trastornos en el Metabolismo y Nutricionales:** frecuentes: disminución del apetito.

**Trastornos del sistema nervioso:** frecuentes: insomnio (incluye insomnio inicial e insomnio medio). Comunes: mareos (excluido vértigo), parestesia y cefalea sinusal.

**Trastornos psiquiátricos:** comunes: disminución de la libido y trastorno del sueño. Poco frecuentes: despertarse muy temprano por la mañana.

**Trastornos mamarios y del aparato reproductor:** comunes: dismenorrea, trastornos de la eyaculación, disfunción eréctil, menstruación irregular y prostatitis. Poco frecuentes: falla en la eyaculación.

**Trastornos de la piel y del tejido subcutáneo:** comunes: rash y aumento de la sudoración.

Los casos de convulsiones reportados durante la etapa posterior a la comercialización se presentaron en pacientes con desórdenes de convulsiones pre-existentes y en aquellos con un factor de riesgo para convulsiones previamente identificado, así como en aquellos que no tenían una historia o se había identificado un factor de riesgo para convulsiones. Además es difícil de evaluar la relación exacta entre la atomoxetina y las convulsiones debido a la incertidumbre que existe en la información sobre riesgos de convulsiones en pacientes con TDAH.

## Precauciones y advertencias:

Se advierte que aunque con poca frecuencia, se han reportado reacciones alérgicas en los pacientes que tomaron atomoxetina, incluyendo reacciones anafilácticas, erupción cutánea, edema angioneurótico y urticaria.

Muy rara vez se ha reportado de manera espontánea lesión hepática manifestada por elevación de las enzimas hepáticas y bilirrubinas con ictericia. En algunos casos muy raros, también se ha reportado lesión hepática grave, incluyendo insuficiencia hepática aguda.

Se recomienda suspender la administración de atomoxetina en pacientes con ictericia o con evidencia de laboratorio de daño hepático y no debe volverse a administrar.

Dado que la atomoxetina puede afectar la frecuencia cardíaca y la presión sanguínea se recomienda que la frecuencia cardíaca y la tensión sanguínea sean medidas antes de que se inicie el tratamiento y de manera periódica durante el mismo para detectar los incrementos clínicamente importantes.

Atomoxetina se asoció en la mayoría de los pacientes con un modesto incremento en la tensión arterial (< 5 mm Hg en promedio) y/o la frecuencia cardíaca (< 10 latidos por minuto en promedio) que no son clínicamente importantes. Sin embargo, los datos de los estudios clínicos en TDAH mostraron que algunos pacientes (aproximadamente de 5 a 10% de los niños y adultos) experimentaron cambios clínicamente importantes en la frecuencia cardíaca (20 latidos por minuto o más) o en la tensión arterial (15 a 20 mm Hg o más).

La atomoxetina se debe usar con precaución en pacientes cuyas condiciones médicas de fondo pudieran deteriorarse si llegan a experimentar incrementos de la tensión arterial o de la frecuencia cardíaca, como pacientes con hipertensión, taquicardia, o enfermedad cardiovascular o cerebrovascular.

Se advierte que la atomoxetina no debe emplearse en pacientes con enfermedades cardiovasculares severas que pudieran deteriorarse si llegan a experimentar incrementos de la tensión arterial o de la frecuencia cardíaca que pudieran ser clínicamente importantes.

Además, atomoxetina debe ser utilizada con precaución en pacientes con síndrome congénito de segmento QT largo, síndrome adquirido de segmento QT largo (por ejemplo, debido al uso concomitante de un medicamento que prolongue el QT) o antecedentes familiares de prolongación del segmento QT.

Debido a que también se ha reportado hipotensión ortostática, la atomoxetina debe utilizarse con precaución en cualquier condición que pueda predisponer a los pacientes a la hipotensión o condiciones asociadas con cambios abruptos en la frecuencia cardíaca o en la tensión arterial.

Teniendo en cuenta que la tasa de retención urinaria y el retardo urinario se puede incrementar en los pacientes adultos que reciben atomoxetina, se deben considerar este tipo de molestias como potencialmente relacionadas a este medicamento.

Si bien no hay evidencia conclusiva de que la atomoxetina cause comportamiento agresivo u hostilidad, ambos parámetros se observaron con mayor frecuencia en niños, adolescentes y adultos tratados con atomoxetina en comparación con placebo en los estudios clínicos sin significancia estadística.

No se ha establecido la seguridad y la eficacia de atomoxetina ni en los pacientes pediátricos menores de 6 años de edad ni en los pacientes de edad avanzada. Se debe aconsejar a los pacientes que extremen las medidas de precaución al manejar maquinaria, incluyendo vehículos de motor, hasta que tengan la certeza de que su desempeño no es afectado por la atomoxetina.

Se advierte que los pacientes que estén siendo tratados con atomoxetina deben ser observados en lo que respecta al surgimiento de ideación suicida o comportamiento suicida.

## Interacciones:

La atomoxetina puede interactuar con los siguientes medicamentos:

**Agonistas de receptores beta-adrenérgicos:** la atomoxetina debe ser administrada con precaución a los pacientes que estén siendo tratados con albuterol u otros agonistas  $\beta_2$ , administrado por vía sistémica (oral o intravenoso) porque puede potenciar la acción del albuterol sobre el sistema cardiovascular.

**Inhibidores del citocromo P450:** la atomoxetina no causó inhibición o inducción clínicamente significativas de las enzimas del citocromo P450, incluyendo CYP1A2, CYP3A, CYP2D6 y CYP2C9, ya que es principalmente metabolizada por la vía del CYP2D6.

Puede ser necesario un ajuste de la dosificación de atomoxetina en metabolizadores extensos cuando se coadministre con otros medicamentos inhibidores del CYP2D6 (como paroxetina, fluoxetina y quinidina).

**Metilfenidato:** La coadministración del metilfenidato con atomoxetina no aumenta los efectos cardiovasculares más allá de lo observado con la sola administración del metilfenidato.

**Medicamentos antihipertensivos y agentes presores:** Debido a los posibles efectos sobre la tensión arterial, la atomoxetina deberá ser utilizada con precaución con medicamentos antihipertensivos o agentes presores o cualquier otro medicamento que incremente la tensión arterial.

**Medicamentos que afectan el pH gástrico:** Los medicamentos que elevan el pH gástrico (hidróxido de magnesio/hidróxido de aluminio, omeprazol) no tuvieron efecto sobre la biodisponibilidad de atomoxetina.

**Medicamentos que afectan a la norepinefrina:** Los medicamentos que afectan a la norepinefrina deberán utilizarse con precaución cuando se coadministren con atomoxetina por el potencial de efectos farmacológicos aditivos o sinérgicos.

**Medicamentos con alto grado de unión a las proteínas plasmáticas:** la atomoxetina no afecta la unión de warfarina, ácido acetilsalicílico, fenitoína o diazepam a la albúmina humana, de manera similar, estos compuestos no afectaron la unión de atomoxetina a la albúmina humana.

## Contraindicaciones:

Este fármaco está contraindicado en pacientes con hipersensibilidad conocida a atomoxetina o a alguno de los componentes de la fórmula.

La atomoxetina no debe ser utilizada en combinación con los inhibidores de la monoaminoxidasa (IMAOs). Se advierte que la atomoxetina no se debe utilizar dentro de un lapso de 2 semanas después de haber suspendido el tratamiento con un IMAO. En tanto que el tratamiento con un IMAO no se debe empezar dentro de un lapso de 2 semanas después de haber suspendido la atomoxetina.

La atomoxetina no debe ser utilizada en pacientes con trastornos cardíacos o vasculares severos cuyas condiciones pueden deteriorarse si llegan a experimentar incrementos de la tensión arterial o de la frecuencia cardíaca que pudieran ser clínicamente importantes (por ejemplo, 15 a 20 mm Hg en tensión arterial o 20 latidos por minuto en frecuencia cardíaca).

La atomoxetina tampoco debe emplearse en pacientes con feocromocitoma o antecedentes de feocromocitoma.

No se recomienda el uso de atomoxetina en pacientes con glaucoma de ángulo estrecho, debido a que este fármaco se asoció con un incremento en el riesgo de miđriasis.

La atomoxetina no debe utilizarse durante el embarazo a menos que el beneficio potencial justifique el riesgo potencial para el feto.

Dado que se desconoce si la atomoxetina se excreta en la leche materna, se debe actuar con precaución si este fármaco se administra a mujeres en periodo de lactancia.

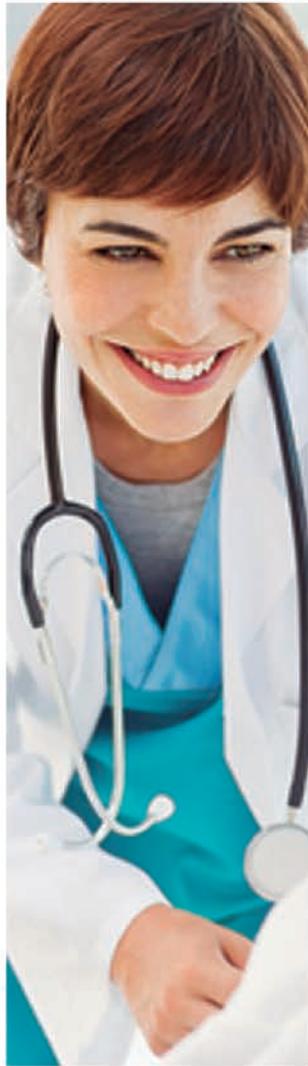
## Sobredosificación:

Los síntomas que acompañan a una sobredosis tanto aguda como crónica de atomoxetina y que se reportaron con mayor frecuencia fueron síntomas gastrointestinales, somnolencia, mareo, temblor y comportamiento anormal. También se reportaron hiperactividad y agitación. Se han observado signos y síntomas consistentes con activación simpática de leve a moderada del sistema nervioso central (por ejemplo, taquicardia, incremento de la tensión arterial, miđriasis, boca seca). La mayor parte de los eventos fue de intensidad leve a moderada. En algunos casos de sobredosis que involucraron a atomoxetina, se han reportado convulsiones y muy rara vez, prolongación del segmento QT. También, han habido reportes de sobredosis aguda fatal que involucraron la ingestión de atomoxetina y de cuando menos otro medicamento.

Para el manejo de la sobredosis se recomienda la vigilancia de los signos vitales y cardíacos junto con las medidas apropiadas sintomáticas y de soporte. El lavado gástrico pudiera estar indicado si se realiza poco después de la ingestión, ya que el carbón activado puede ser útil para limitar la absorción. Teniendo en cuenta que la atomoxetina se une ampliamente a las proteínas, es probable que la diálisis no sea útil para el tratamiento de la sobredosis.

Ante una eventual sobredosificación con este medicamento, se debe consultar con el médico prescriptor o concurrir al centro asistencial más cercano o comunicarse con los centros de Toxicología.

NOMBRE	PRINCIPIO ACTIVO	PRESENTACION	LABORATORIO
RECIT	Atomoxetina	Cápsula dura	Gador
STRATTERA	Atomoxetina	Cápsula	Eli Lilly



# Vida con Salud



**Baliarda**

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



# Hugo Fasano, el farmacéutico del pueblo

**H**ugo Fasano se presentó en 1976 en el Colegio de Farmacéuticos de Río Negro vestido de bombacha y alpargatas.

Venía a matricularse. Sus padres eran chacareros en el Valle y él y uno de sus hermanos siguieron la carrera de Farmacia. También su sobrina Sandra, que hoy trabaja en el Colegio.

Fasano era el farmacéutico de Allen. Ese que va a la casa a tomar la presión o a aplicar una inyección. Ese al que los pacientes recuerdan diciéndole: *“Hugo, me das ese remedio que yo tomaba para... ese que no me acuerdo cómo se llama...”* Y Hugo siempre sabía.

Su vida se repartía entre su familia (tres hijos de su primer matrimonio con Rosa –Pablo, Cecilia y Antonella- y dos de su segundo matrimonio con Verónica –Gianella y Candela-), su farmacia y el Colegio.

Había ingresado en 1976 y desde entonces ocupó diversos cargos en el Consejo Directivo hasta llegar a la presidencia entre 2008 y 2011. Actualmente era vicepresidente.

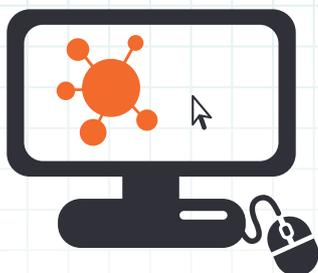
Falleció el 24 de agosto. El 17 de octubre cumpliría 63 años. *“Fue un gran compañero, divertido, buena persona, muy humano y un*



*gran dirigente”*. Así lo recordarán siempre sus colegas y sus pacientes rionegrinos. 🇨🇵

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

## CURSOS EFC - Educación Farmacéutica Continua



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

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



[cursos@cofa.org.ar](mailto:cursos@cofa.org.ar)

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





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

# Acto Profesional Farmacéutico: Naturaleza asociada: civil, sanitaria y fiscal



A continuación publicamos la definición de Acto Profesional Farmacéutico que incluye lo establecido por las leyes nacionales y locales de las diversas jurisdicciones del país que aplican al ejercicio de la Farmacia. Un concepto jurídico para reflexionar sobre la complejidad del rol del farmacéutico en los diversos ámbitos de su trabajo.

El acto humano profesional consistente en leer una receta prescrita por otro profesional médico u odontólogo, seleccionar dentro de las opciones disponibles en el mercado farmacéutico un medicamento que cumpla con la prescripción médica u odontológica a satisfacción del consumidor paciente, y entregarlo al paciente a cambio de un precio cierto en dinero pagadero de cualquiera de las formas de pago admisibles en la República Argentina, y particularmente en el sistema de Seguridad Social -contado efectivo, débito automático, tarjeta de crédito, cheque, pagaré, órdenes del sistema de seguridad social, etc.- importa un acto complejo, con características propias y exclusivas que lo distinguen y singularizan del resto de los actos jurídicos; regulado al menos en lo que aquí interesa, por tres regímenes jurídicos diversos que se yuxtaponen y rigen coexistentemente entre sí, regulando al mismo tiempo el acto. Es un acto complejo, ya que requiere indispensablemente la pre-

sencia de un profesional con el título habilitante de farmacéutico para ser realizado; necesita además la orden de otro profesional -médico- describiendo el objeto a entregar (medicamento) en un idioma simbólico determinado -denominación genérica internacional-; se realiza única y exclusivamente en determinados lugares denominados oficinas de farmacia debidamente autorizadas por la autoridad sanitaria competente, y finalmente, como ya dijimos, se encuentra regulado por al menos tres regímenes jurídicos diversos, coexistentes, vigentes y exigibles. En primer lugar se trata de un acto civil, como todo acto profesional, más precisamente de un contrato de compra y venta de cosa mueble, sometido a ciertas formalidades, que se efectúa inexcusablemente en un determinado lugar, atento las particularidades del objeto de la compraventa: el medicamento.

## La dispensa

Justamente, y por tratarse de una compraventa de un objeto con singularísimas características, el medicamento, al que en la provincia de Buenos Aires la Constitución Provincial lo califica como “bien social” y la legislación local caracteriza a la actividad farmacéutica como servicio público; el sistema jurídico nacional, al igual que en el mundo occidental, lo trata desde más de un aspecto.

A la regulación civil antes apuntada, se suma la regulación propia y exclusiva del medicamento y de la profesión que opera sobre él, la farmacéutica; es decir la regulación “sanitaria”, regulación en la cual el acto jurídico de compra y venta de cosa mueble “medicamento” se denomina “dispensa de medicamentos”, actividad profesional única y exclusiva de los farmacéuticos, que en nuestro país se encuentra regulada por la ley N° 25.649.

Además, el acto jurídico contractual sanitario de dispensa se realiza exclusiva e inexcusablemente por mandato imperativo de ley que no admite excepciones en oficinas de farmacias debidamente habilitadas, según lo prescripto por la ley N° 17.565 modificada por la ley N° 26.567.

Finalmente, por tratarse de un acto de compra y venta de cosa mueble, se encuentra regido por las normas fiscales, particularmente por la Resolución General AFIP N° 1415/2003 y sus modificatorias.[artículo 1 inc. a) “compraventa de cosa mueble” y artículo 2 “sujetos obligados”].

Estos tres sistemas jurídicos, civiles, sanitarios y fiscales, se aplican al mismo tiempo, inexcusablemente y de modo yuxtapuesto, al acto jurídico contractual sanitario denominado dispensa de medicamentos. 🌿

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



**DROGUERIA  
DEL SUR**  
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.**



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

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



llamamos energías limpias a aquellas que no producen ningún tipo de contaminación, ya sea porque no generan desechos o porque la forma de deshacernos de ellos no contamina el planeta, por medio de una gestión de su manejo adecuada. No es lo mismo energía limpia que energía renovable. La recuperación no indica necesariamente que no produzca desechos. La energía limpia es obtenida de fuentes naturales como el viento, el sol y el agua.

Los costos medioambientales y sociales relacionados con el uso de la energía convencional y los combustibles fósiles son cada vez más elevados, lo que sin duda beneficia el desarrollo de las energías limpias.

### Ejemplos de energías limpias:

- **Energía geotérmica:** Es aquella que se obtiene del calor interior de la tierra.

En lugares de aguas termales el calor del interior de la tierra es accesible, siendo posible su aprovechamiento. Las rocas fundidas (magma) ofrecen energía geotérmica de altísima temperatura.

Proyectos en ese sentido se están desarrollando en Australia, Francia, Suiza y Alemania. En Inglaterra el "Proyecto de Piedras Calientes HDR" fue abandonado por su inviabilidad económica. Existen plantas de energía geotérmica donde se extrae el calor mediante una perforación, éste se transporta hacia una turbina conectada a un generador que produce energía eléctrica.

- **Energía mareomotriz:** Se obtiene a través de la fuerza de las corrientes marinas.

Los generadores de corriente de mareas hacen uso de la energía cinética del agua en movimiento, de manera similar al viento (aire en movimiento) que utilizan las turbinas eólicas, aunque este método está ganando popularidad debido a costos más bajos y a un menor impacto ecológico en comparación con las presas de marea.

- **Energía undimotriz:** Es aquella que aprovecha la fuerza de las olas

del mar para producir energía limpia. No se debe confundir con la energía mareomotriz, ya que se basan en diferentes fuentes para producir energía. Este tipo de energía limpia no es tan conocida como otras, pero poco a poco su uso se va haciendo más frecuente.

- **Energía solar:** Como su nombre lo indica es la que se obtiene del sol.

Se consigue capturando la energía térmica del sol mediante paneles solares que luego es transformada en energía eléctrica. Con esta fuente de energía se podría suministrar electricidad a dos tercios de la población mundial en 2030.

Cuando se descubrió esta forma de energía se pensó que era la solución perfecta, ya que está en todas partes y su costo de producción es cada vez más bajo y es una energía casi del todo limpia, pero el inconveniente es que cuando las celdas solares terminan su ciclo de vida (20 a 30 años) no son desechos normales, pueden ser contaminantes, así que se deben tratar como tales.

- **Energía eólica:** Se obtiene a través del viento. Se aprovechan las corrientes de aire para crear energía. La energía del viento es utilizada mediante el uso de máquinas eólicas (o aeromotores) capaces de transformar la energía eólica en energía mecánica de rotación utilizable, ya sea para accionar directamente las máquinas operatrices, como para la producción de energía eléctrica. En este último caso, el sistema de conversión, (que comprende un generador eléctrico con sus sistemas de control y de conexión a la red) es conocido como aerogenerador.

El modelo energético existente hoy en día está basado en el uso de energías contaminantes, peligrosas y no renovables. Se usan combustibles fósiles, como carbón, petróleo, gas, gases clorofluorocarbónicos cuya acumulación en la alta atmósfera contribuye a la destrucción de la capa de ozono. Todos ellos producen impacto negativo en el medio ambiente.

Si bien las fuentes de energía que menos variaciones presentan son el carbón y el gas natural (o petróleo crudo), mientras que las demás fuentes no son tan estables, es necesario para defensa de la salud del mundo, nuestra casa, la única que tenemos, fomentar y avanzar hacia el uso de las energías renovables y no contaminantes. 🌱

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

# PRODUCTOS DESTACADOS

**NONLIPID®**  
Rosuvastatina 10 mg



**DENVERPROST®**  
Tamsulosina  
Clorhidrato 0.4 mg



**DOLO Flogiden®**  
Glucosamina Sulfato  
Meloxicam



**ALIVIAFLEB®**  
Fracción Flavonoide  
purificada micronizada



**SALBUTAMOL  
DENVER FARMA**

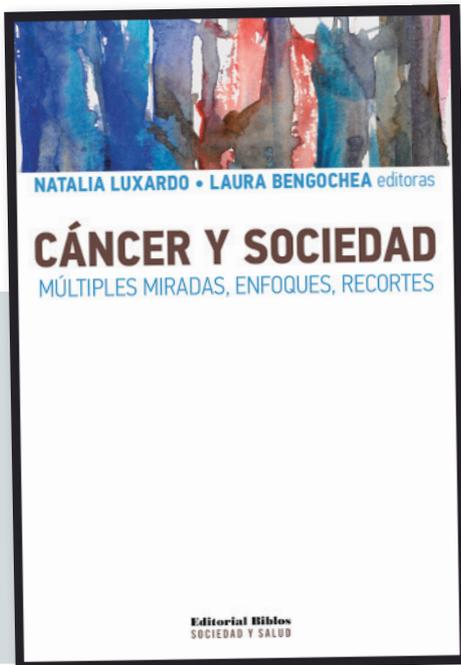


**SALBUDEN®**  
Salbutamol  
Inhalador  
HFA

**Laboratorios  
DENVER FARMA**



*Medicamentos para confiar*



# El cáncer analizado desde múltiples miradas

La Dra. Laura Bengoechea, Directora del Hospital Roffo, presentó el 13 de agosto el primer libro con un abordaje multidisciplinario y local sobre los pacientes que padecen cáncer, que además contiene un análisis crítico del proceso de acceso al diagnóstico-búsqueda de atención y tratamiento en los centros de salud de todo el país. *“Es un aporte para todos los decisores en Salud que tienen que programar cómo vamos a seguir adelante en la lucha contra esta enfermedad”.*

“**C**áncer y sociedad: múltiples miradas y perspectivas es el primer libro que aborda esta enfermedad en sus múltiples facetas”, cuenta su autora, la Dra. Laura Bengoechea, Directora del Hospital Roffo, institución de referencia en oncología a nivel nacional. *“El cáncer está rodeado de significantes muy particulares, de modo que en este trabajo involucramos a profesionales y académicos intervinientes de diferentes disciplinas. Desde las ciencias médicas, la sociología, el trabajo social, los especialistas en comunicación, pero no hemos tratado de generar un consenso entre nosotros, sino plantear las distintas miradas porque es un tema de muy difícil abordaje y no puede ser simplificado en la visión de uno u otro”.*

-¿Cuál es el aporte que hicieron en el abordaje de esta enfermedad?

-Podemos decir que en etapas tempranas el cáncer es siempre tratable y siempre podemos hacer mucho por la persona. O la cura o una calidad de vida muy importante. Si los diagnósticos son tardíos, las cosas se complican mucho más. Tanto para lograr la cura como la mejora en la calidad de vida. Y de eso se trata mi aporte y el de Silvia Fernández, que estuvimos abocadas a caracterizar la calidad de atención oncológica que se brinda en distintos servicios de

salud a lo largo del país. Hemos logrado identificar cuáles son los obstáculos más importantes que las personas padecen y además hemos escuchado también la perspectiva de los médicos tratantes, de los jefes de servicios, de los directores y decisores clave de los ministerios provinciales a la hora de definir políticas como bancos de drogas, asistencia integral al paciente oncológico.

-¿Cuáles son esos obstáculos que identificaron como los más importantes que las personas padecen en el proceso de su atención y cuáles son las propuestas que plantean ustedes para solucionar estos problemas?

-Para contestar a esa pregunta... hay que leer el libro!!

-¿A quiénes está dirigido este libro?

-Está dirigido a todo aquel que quiera saber de cáncer en la Argentina. Porque no es lo mismo tener cáncer en Suecia que en Salta o en Jujuy. La mirada local fue una cuestión que privilegiamos. En esto somos pioneras. Pensamos que es un aporte para todos los decisores en Salud que tienen que programar cómo vamos a seguir adelante en la lucha contra esta enfermedad.

-¿Qué conclusiones surgen del análisis que realizaron acerca del proceso de atención?



-La necesidad de mejorar la gestión sanitaria en su conjunto: desde el tiempo que tarda el paciente entre que tiene la prescripción de un medicamento oncológico hasta que lo recibe por el banco de drogas. Otro aspecto es la calidad y la cercanía domiciliaria de la radioterapia a la que va a poder acceder, porque describimos el espectro de intereses que intervienen en las radioterapias y en el diagnóstico por imágenes. Sobre todo destacamos la necesidad de revalorizar al paciente como un ciudadano al que le debemos respetar el ejercicio del derecho a la salud. En muchos de los capítulos describimos cómo a veces ese derecho no es considerado inherente a la condición humana, sino retaceado, postergado o desfavorecido.

Es un homenaje a muchos luchadores de la Salud Pública por el trabajo cotidiano que realizan, pero es también un llamado a respetar en nuestros pacientes el derecho a la salud.

-¿Este libro sería una guía para comunicarse e informar a los pacientes que padecen cáncer?

-Lo que intentamos es promover el debate acerca de cuál es la forma en la cual a cada persona le deberíamos dar a conocer la amplia gama de derechos que tiene: el derecho a la información sobre su diagnóstico, sus posibilidades terapéuticas, etc. No intenta dar recetas, sino promover el debate. Por eso consideramos que los profesionales, los políticos y todos aquellos que tienen que ver con el sector Salud resultarían beneficiados de su lectura porque deberían poder ver su autorretrato allí. Y una pauta para mejorar su calidad prestacional.

La Dra. Bengoechea destaca finalmente que *“los farmacéuticos y bioquímicos, como integrantes del equipo de salud, seguramente tendrán una mirada crítica y coincidente con muchas de las que nosotros planteamos en cuanto a la organización de los servicios”*. 🇨🇺

---

*“Desde las ciencias médicas, la sociología, el trabajo social, los especialistas en comunicación, pero no hemos tratado de generar un consenso entre nosotros, sino plantear las distintas miradas porque es un tema de muy difícil abordaje y no puede ser simplificado en la visión de uno u otro”.*

---

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



UNIVERSIDAD  
**ISALUD**

EDUCACIÓN PARA  
LA TRANSFORMACIÓN

ISALUD es Centro colaborador  
OMS en Políticas Farmacéuticas

**INSCRIPCIONES 2015**

## MAESTRÍA EN FARMACOPOLÍTICAS

Dirección: Mg. Sonia Tarragona | Duración: 2 años

Res. N°584/09 ME. Aprobada por CONEAU

**Otorga crédito farmacéutico**

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

Venezuela 931 / 847 / 758 - Ciudad de Buenos Aires

[www.isalud.edu.ar/facebook](http://www.isalud.edu.ar/facebook) - Twitter @UISALUD

5239.4000

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

[posgrados@isalud.edu.ar](mailto:posgrados@isalud.edu.ar)

# El gran desafío para la Medicina y los sistemas sanitarios: **agregar salud a los años**



La enfermedad cardíaca isquémica, la EPOC, la lumbalgia y el dolor cervical son las mayores causas de pérdida de la salud en Argentina e inciden en la “*expectativa de vida sana*”, una nueva variable creada para medir la condición sanitaria de las sociedades. Esta nueva medida, elaborada por el Instituto Para la Medición y Evaluación de la Salud (IHME) de la Universidad de Washington, fue aplicada por primera vez por un consorcio internacional de un centenar de investigadores que analizó la población de 188 países estudiando la prevalencia, desde 1990 hasta 2013, de 306 enfermedades mortales y no mortales que afectan la cantidad y calidad de vida. Los resultados fueron publicados recientemente en la revista *The Lancet*.

A pesar de las grandes brechas e inequidades, es un hecho que la salud mejoró en forma significativa en casi todo el mundo. Esto fue posible gracias al acceso a los avances logrados en el tratamiento de las enfermedades transmisibles, maternas, neonatales y alimentarias. La expectativa de vida mundial al nacer para ambos sexos aumentó 6.2 años (de 65.3 en 1990 a 71.5 en 2013), mientras que la expectativa de vida sana al nacer aumentó 5.4 años (de 56.9 en 1990 a 62.3 en 2013). La expectativa de vida sana resume los años que la gente vive con alguna discapacidad, así como los años que una población pierde por la suma de casos de muerte prematura. El aumento en la expectativa de vida sana actualmente no llega a alcanzar el aumento en la esperanza de vida y, como resultado, la gente vive más años pero con enfermedades y discapacidad.

Esto se aplica especialmente en el caso de Argentina. La expectativa de vida aumentó para hombres y mujeres 3.3 años y 3.4 años, respectivamente desde 1990, pero los hombres ganaron solamente 2.9 años de expectativa de vida sana, y las mujeres 2.8 años.

El estudio refleja que las mujeres siguen viviendo más: 79.6 años comparado con 72.3 años que viven los hombres.

## **Evolución de la esperanza de vida sana en el mundo y en la Argentina**

Para la mayoría de los países, los cambios en la expectativa de vida sana entre 1990 y 2013 fueron significativos y positivos, pero aun en decenas de países, incluidos Botswana, Belice y Siria no se ven cambios: las cifras de 2013 no fueron mucho más altas que en 1990. Entre los 188 países analizados, la Ar-

gentina ocupó el puesto 49, por debajo incluso de países que vivieron graves conflictos armados, como el Líbano y Serbia. Los investigadores del estudio utilizan los AVAD, o los años de vida ajustados en función de la discapacidad, para comparar la salud de diferentes poblaciones y condiciones de salud a lo largo del tiempo. Un AVAD es equivalente a un año perdido de vida sana y se calcula mediante la suma de los años de vida perdidos por muerte prematura y los años vividos con discapacidad.

Las principales causas globales de pérdida de la salud, según la medición de los AVAD, en 2013 en la Argentina, fueron la enfermedad cardíaca isquémica (ECI), la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), la lumbalgia y el dolor cervical, la enfermedad cerebrovascular, las infecciones de las vías respiratorias bajas, los trastornos depresivos, los accidentes de tránsito, las anomalías congénitas, la diabetes, y las enfermedades de la piel. A diferencia de lo que ocurre en nuestro país, la depresión, la diabetes, las anomalías congénitas y las enfermedades de la piel no estuvieron entre las principales



**Dr. Chris Murray,**  
Director del IHME.

causas de pérdida de la salud a nivel mundial.

Las causas de pérdida de la salud también variaron según el sexo en Argentina. Para los hombres, las cinco principales causas de AVAD en 2013 fueron ECI, EPOC, enfermedad cerebrovascular, lumbalgia y dolor cervical, y los accidentes de tránsito. Para las mujeres, las principales cinco fueron ECI, lumbalgia y dolor cervical, trastornos depresivos, EPOC, y enfermedad cerebrovascular.

Las principales causas de pérdida de la salud que más rápidamente crecieron entre 1990 y 2013 en los hombres fueron la diabetes, infecciones de las vías respiratorias bajas, y EPOC, que aumentaron a tasas del 67.5%, 59.2% y 57.1%, respectivamente. La diabetes no estaba entre las 10 principales causas de pérdida de la salud en 1990.

Para las mujeres, los mayores aumentos entre las principales causas de carga de enfermedad se registraron para la EPOC (74.8%), la lumbalgia y el dolor cervical (44.8%), y los trastornos depresivos (37.3%). Todas estas afecciones también encabezaban el ranking de causas de pérdida de salud en 1990.

## PROGRAMA **infosalud**<sup>®</sup>

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

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

**Suscríbase**

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

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

## Principales causas de pérdida de la salud o AVAD en Argentina para ambos sexos, 2013



- 1 Cardiopatía isquémica
- 2 Enfermedad pulmonar obstructiva crónica
- 3 Lumbalgia y dolor de cuello
- 4 Enfermedad cerebrovascular
- 5 Infecciones de vías respiratorias bajas
- 6 Trastornos depresivos
- 7 Accidentes de tránsito
- 8 Anomalías congénitas
- 9 Diabetes
- 10 Enfermedades de la piel

## Principales causas de pérdida de la salud o AVAD en Argentina para los hombres, 2013

- 1 Cardiopatía isquémica
- 2 Enfermedad pulmonar obstructiva crónica
- 3 Enfermedad cerebrovascular
- 4 Lumbalgia y dolor de cuello
- 5 Accidentes de tránsito
- 6 Infecciones de vías respiratorias bajas
- 7 Cáncer de pulmón
- 8 Anomalías congénitas



- 9 Diabetes
- 10 Autoagresión

## Principales causas de pérdida de la salud o AVAD en Argentina para las mujeres, 2013

- 1 Cardiopatía isquémica
- 2 Lumbalgia y dolor de cuello
- 3 Trastornos depresivos
- 4 Enfermedad pulmonar obstructiva crónica
- 5 Enfermedad cerebrovascular
- 6 Otros trastornos osteomusculares
- 7 Infecciones de vías respiratorias bajas
- 8 Trastornos de ansiedad



- 9 Cáncer de mama
- 10 Anomalías congénitas

### Determinantes sociodemográficos

El estudio del IHME también analiza el rol que la condición sociodemográfica – una combinación de ingresos per cápita, edad de la población, tasas de fertilidad y años promedio de escolaridad – desempeña en la determinación de la pérdida de la salud. Los investigadores enfatizan que esto representa más de la mitad de las diferencias observadas entre los países y a lo largo del tiempo para ciertas causas principales de la carga de enfermedad (AVAD), incluidos los trastornos maternos y neonatales. Pero el estudio indica que la condición socio-demográfica es mucho menos responsable de la variación observada por las afecciones que incluyen a las enfermedades cardiovasculares y la diabetes.

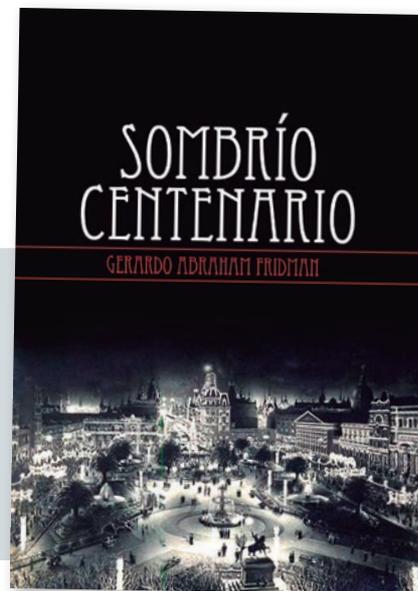
“Los factores que incluyen los ingresos y la educación tienen un importante impacto sobre la salud, pero no dan cuenta del panorama completo”, concluye el Director del IHME, el Dr. Christopher Murray. “Observar la expectativa de vida sana y la pérdida de salud en cada país puede ayudar a orientar políticas que garanticen que las personas vivan vidas prolongadas y saludables, sin importar dónde vivan”.

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

# Pastillas y letras

*"Sombrío Centenario" es una novela policial escrita por un farmacéutico correntino. Gerardo Fridman comenzó a delinear su obra hace más de diez años y entretanto escribió el primer libro publicado en la Argentina sobre Atención Farmacéutica en Psiquiatría.*

*En esta entrevista cuenta cómo explora y desarrolla su vocación por las letras sin descuidar el mostrador.*



**C**uando uno comienza a hojear Sombrío Centenario se topa con una advertencia: "Cuando llegue este libro a sus manos, usted tendrá varias opciones. Si no lo compró le recomiendo dejarlo nuevamente en el estante de donde lo sacó y olvidarse de su existencia. Pero si lo compró puede esconderlo en algún recóndito lugar de su hogar en el que nadie lo encuentre o seguir un sabio consejo... quemarlo.

Existe también otra opción, que es la más arriesgada... Leerlo...".

"Siempre me gustó el género de la novela negra. Sombrío Centenario surgió de una pesadilla que tuve. Se llama así porque en las vísperas del centenario de la patria comienzan a desaparecer jóvenes de la élite porteña. Un detective descubre que estos jóvenes, antes de desaparecer, habían ido a un prostíbulo que queda hacia el Sur de la provincia de Buenos Aires. En ese prostíbulo trabajan mujeres esquizofrénicas. La historia se remonta a 1910 pero termina en 1990".

Gerardo Fridman es Doctor en Farmacia. Se recibió en 1993, y en 2011 obtuvo su doctorado en la UBA. Su padre, Julio, ejerce la profesión desde hace más de 50 años (ver Correo Farmacéutico N°148) y Gerardo trabaja junto a él en una farmacia comunitaria en Corrientes especializada en preparaciones magistrales.

Su vocación por la Farmacia corrió siempre paralela a su hobby de escribir, que comenzó a cimentar detrás del mostrador, con sus propios pacientes. Plasmar en un texto una investigación sobre Atención Farmacéutica en pacientes con trastornos psiquiátricos fue su primer desafío. Le siguió otro libro sobre AF y luego de incursionar en la ficción, volvió a la investigación para escribir un ensayo histórico sobre el prócer correntino Pedro Ferres. No obstante, no abandonó la ficción. En su tiempo libre escribe cuentos y ya comenzó a delinear una nueva novela, "aunque resulta muy difícil porque además soy padre de tres hijas de 4, 2 años y 4 meses".

**-¿Cómo fue el paso de redactar textos científicos a escribir ficción?**

-Siempre fui un gran lector. En realidad, la investigación no es lo primero que escribí. Lo primero que escribí fue un cuento. Nunca me vi a mi mismo como escritor, pero un día me picaron las ganas y me puse a escribir. En ese momento una señora que trabajaba en mi casa tuvo que ser operada y yo la acompañé en su internación. Me llevé allí mi notebook y empecé a escribir mientras la cuidaba. La novela Sombrío Centenario me llevó casi diez años. La escribí y la dejé. Suele suceder que con el tiempo uno mira el primer borrador y ve que es un desastre. Mi novela no era un desastre en el

sentido conceptual, sino que no tenía estructura formal. Era confusa, saltaba de un personaje a otro. Yo no había estudiado letras, soy autodidacta. Fui leyendo libros y también material específico sobre cómo escribir y corregir, que me fue formando sobre cómo trabajar una estructura literaria.

## La vertiginosa vida del farmacéutico-escritor

El libro fue publicado por la editorial "De los cuatro vientos" y ganó el tercer premio en un concurso literario en Corrientes, lo que le dio la posibilidad de publicarlo.

**-¿Cómo se compatibilizan los roles de farmacéutico-investigador-escritor-padre-esposo?**

-Es tener ganas. Mi tesis doctoral la terminé escribiendo con mi hija mayor que tenía dos meses. Mi esposa, que es oftalmóloga, cuidaba a la beba a la hora de la siesta y yo me ocupaba a la noche.

Me quedaba con la beba en un cuarto donde hay una computadora para que mi esposa durmiera y mientras tanto escribía. Si uno tiene ganas, encuentra el tiempo.

**-¿Quiénes son sus referentes literarios?**

-Soy un apasionado lector de Edgar Allan Poe y Lovecraft. Poe escribía novelas policiales, dramáticas, oscuras. Su vida fue así. Lovecraft era escritor del género del terror. También admiro a Borges, Sábato, Bioy Casares y a Roberto Fontanarrosa.

**-¿Cómo surgió el primer trabajo sobre Atención Farmacéutica en Psiquiatría?**

-Cuando me recibí quería hacer un vademécum botánico, pero finalmente me incliné hacia la psiquiatría porque tenemos muchos psiquiatras que mandan prescripciones magistrales. Cuando empecé a

gestar el proyecto para la tesis doctoral, encontré el problema de que no había referencias bibliográficas sobre AF en Psiquiatría, excepto algunos cursos que se dictan en Estados Unidos, un curso que se dicta a distancia en Londres, pero no específicamente referencias bibliográficas. Entonces, con el grupo de profesionales con el que estaba armando este trabajo dijimos bueno, ¿por qué no hacemos nosotros la referencia? Y nos decidimos.

**-¿Cómo sigue su carrera en la literatura?**

-Seguirá siendo un hobby. 🍷



**Gerardo Fridman,**  
Doctor en Farmacia.

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

## NoAL: Nueva alternativa para prevenir la rinitis alérgica



El Laboratorio Temis Lostaló presenta un polvo nasal antialérgico que evita el ingreso a las vías respiratorias de los alérgenos.

Este producto no contiene ninguna droga ni principio activo, sino que su innovador modo de acción consiste en la aplicación en cada una de las fosas nasales, de un polvo seco que forma una microcapa en la mucosa nasal, que impide el ingreso de los agentes alérgicos. La película, formada en base a un compuesto de celulosa en polvo micronizada, logra filtrar las partículas aunque permite el ingreso del aire, que llegará a los pulmones libre de patógenos. El polvo se adhiere a la mucosa nasal, absorbe la humedad y se hincha, generando la microcapa. Si bien se recomienda su utilización en forma preventiva, también puede ser usado frente al inicio de los síntomas con el objetivo de evitar el ingreso de nuevos alérgenos y minimizar el efecto de la reacción alérgica.

Su modo de aplicación es sencillo: Uno debe apretar el envase para corroborar cuánta presión se debe ejercer para administrar una dosis. Luego, tapando una fosa nasal, se coloca la boquilla del envase en la otra y se presiona para espolvorear el producto en el interior de la nariz. Después de esto, se debe esperar dos segundos e inhalar. Finalmente, hay que repetir el proceso en la otra fosa nasal o narina.

El polvo nasal NoAL, del laboratorio Temis Lostaló, puede ser aplicado tantas veces como sea necesario, aunque se recomienda utilizarlo 3 veces por día. Con esa frecuencia cada frasco permite 30 días de aplicaciones.

Al no tener ninguna acción medicamentosa, no presenta efectos secundarios y puede ser usado por niños a partir del año y medio y por mujeres embarazadas y en período de lactancia; también tiene una indicación especial para aquellas

personas que presentan alguna enfermedad de base, como diabetes o asma<sup>1</sup>.

Su eficacia está comprobada clínicamente tanto en niños como en adultos en la reducción de la rinitis, estornudos y alivio de los síntomas oculares.

El producto estará disponible en las farmacias a partir del mes de septiembre.

## Posición de Phoenix en relación a la prohibición de comercialización de Pervinox apócrifo



El 19 de agosto la ANMAT informó a través el Boletín Oficial la prohibición para la comercialización de Pervinox, Povidona Iodo, Seguro de Desinfección, Solución al 10%, 60ml. Laboratorios Phoenix SAICF difundió un comunicado en el que aclara que la medida tomada por la ANMAT "refiere a un producto apócrifo (no genuino) que nada tiene que ver con las presentaciones de Pervinox originales, de Laboratorios Phoenix. Dichas unidades apócrifas fueron detectadas por Laboratorios Phoenix gracias a un reclamo que indicaba sospechas sobre la legitimidad de una unidad del producto "Pervinox", adquirida en una farmacia de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. La compañía informó de esa situación a la Dirección de Vigilancia de Productos para la Salud de la ANMAT y a partir de esto, la Autoridad decidió la prohibición de las unidades del producto apócrifo.

**El laboratorio informó que es importante tener en cuenta que:**

- Pervinox 60ml cuenta con estuche POSICIÓN DE PHOENIX
- Cuenta con número de lote
- Cuenta con la información legal del laboratorio
- Su envase es de color gris y no blanco, a saber:

Para mayor información, los consumidores pueden llamar a nuestra Línea de Relación con el Consumidor al 4489-8300 en el horario de 9 a 18 hs. También se podrán comunicar a través del siguiente correo electrónico: [info@phoenix.com.ar](mailto:info@phoenix.com.ar).

Debido a publicaciones imprecisas en los medios de comunicación, la ANMAT ha publicado en su página web una aclaración respecto de la diferencia entre el producto original y el que no lo es.



# SACCHAROMYCES BOULARDII

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

*El saccharomyces boulardii es un antidiarreico que se emplea en el tratamiento de las diarreas agudas. Actúa restaurando la flora intestinal. Se presenta en forma de cápsulas.*



## Es importante tener en cuenta:

- ✓ No utilice este medicamento si es alérgico a alguno de los componentes de la formulación de este medicamento.
- ✓ No utilice este medicamento en pacientes intolerantes a la lactosa.
- ✓ No se debe mezclar este medicamento con líquidos o alimentos cuya temperatura supere los 50°C.
- ✓ No utilice este medicamento si está tomando medicamentos por vía oral para el tratamiento de alguna infección por hongos.
- ✓ Si la diarrea persiste por más de 5 días debe consultar a su médico.

## Dosis y administración:

- Cápsulas:**
- **Tratamiento de ataque:** 2 cápsulas de 200 mg por día (desayuno y cena).
  - **Tratamiento de mantenimiento:** 1 cápsula por día hasta la desaparición de los síntomas.

En caso de vómitos durante la hora posterior a la toma, se debe repetir la misma. Las cápsulas se deben ingerir con poco líquido y preferentemente antes de las comidas.

**Atención:** Para facilitar la administración en pacientes ancianos o con dificultades para la ingestión, se sugiere abrir las cápsulas y diluir el contenido en un poco de agua, otra bebida, o verterlo sobre la comida, de acuerdo a la dosis indicada.



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

Equipo propio de abogados  
y peritos especializados

Servicios de asesoramiento legal  
y defensa en juicios

Cobertura civil y penal en todo el territorio  
nacional para profesionales de la salud



ASOCIACION DE MEDICOS  
MUNICIPALES DE LA CBA

SEGUROS MEDICOS  
Su compañía, su seguridad



AMM: Junín 1440. Tel/Fax: (5411) 4806-1011 | [asociacion@medicos-municipales.org.ar](mailto:asociacion@medicos-municipales.org.ar) | [www.medicos-municipales.org.ar](http://www.medicos-municipales.org.ar)

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



SUPERINTENDENCIA DE  
SEGUROS DE LA NACION

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

## Advertencias y Precauciones:



Mientras toma este medicamento tenga en cuenta que:

- ✓ Se debe asegurar la rehidratación en función de la intensidad de la diarrea, la edad y el estado del paciente.
- ✓ Debe consultar a su médico si durante el cuadro de diarrea no puede hidratarse adecuadamente.
- ✓ Si en las deposiciones aparece moco, sangre o pus debe consultar al médico.
- ✓ Debe consultar a su médico si durante el cuadro de diarrea presenta fiebre.
- ✓ Debe consultar a su médico si durante el cuadro de diarrea presenta dolor abdominal.
- ✓ Consulte a su médico y/o farmacéutico antes de utilizar este medicamento si Ud está embarazada y / amamantando a su bebé.
- ✓ Consulte con su pediatra antes de administrar este medicamento a un lactante o a un niño.
- ✓ Avise a su médico y/o farmacéutico si tiene cualquier otro problema médico.
- ✓ Mantenga éste y cualquier medicamento fuera del alcance de los niños.
- ✓ Conserve este producto 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.

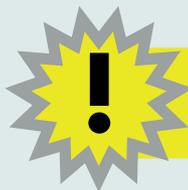
**Ante una sobredosificación, concurra al hospital más cercano o comuníquese con los Centros de Toxicología:**



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



FARMACIA



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

# NotiCofa

— +Política +Economía +Salud +Institucionales —

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

Newsletter Semanal



# 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](mailto:registrofarmacias@disprofarma.com.ar)



Integran Disprofarma:



DISFRUTAR  
TE HACE  
BIEN



QUE EL MALESTAR  
NO TE LO IMPIDA.



*Antiespasmódico*

