

Publicación oficial de la

CoFA
CONFEDERACIÓN FARMACÉUTICA ARGENTINA

>>> CORREO FARMACÉUTICO

ISSN 2451-7070 | Año XXVII | N° 192 | Agosto 2018 | www.cofa.org.ar | prensa@cofa.org.ar



ACCIONES DE LA COFA EN DEFENSA DE LAS INCUMBENCIAS

Cuáles son las actividades reservadas que estamos defendiendo de la resolución 1254/18 del Ministerio de Educación



NOVEDAD



ÚNICA LÍNEA CON 100% DE COBERTURA PMI

PerPiel

Vitamina A • Vitamina E • Alantoína

Presentaciones:

Emulsión:

Vitamina A 500.000 UI. - Vitamina E - Alantoína

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

Crema:

Vitamina A 600.000 UI. - Vitamina E - Alantoína

- Pote x 50 g
- Pote x 200 g

PerPiel

Crema de caléndula

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

Mamá

Presentaciones:

Crema:

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

- Envase x 50 g
- Envase x 100 g



PRODUCTO	PRESENTACION	P. P. SUG.
Perpiel Emulsión	Emulsión x 100 g	\$ 150,00
Perpiel Emulsión	Emulsión x 200 g	\$ 290,00
Perpiel Emulsión	Emulsión x 400 g	\$ 499,00
Perpiel	Crema x 200 g	\$ 360,00
Perpiel	Crema x 50 g	\$ 120,00
Perpiel Mamá	Crema x 50 g	\$ 260,00
Perpiel Mamá	Crema x 100 g	\$ 364,00

Nro certificado: Perpiel 55771 - Perpiel Mamá 55393



www.laboratoriosbernabo.com

Laboratorios Bernabó S.A.
Térrada 2346 - C1416ARZ - CABA.
Tel.: 4501-3213/18 int. 280 - Fax: 4501-6426
E-mail: ventas@laboratoriosbernabo.com

f / LABORATORIOSBERNABO



Laboratorios Bernabó

www.cuidadofemenino.com.ar



P|6

Las acciones de la COFA en defensa de las incumbencias



EDITORIAL

P|4



P|12

Tesis de Salud: El nuevo programa de la COFA por A24



24° Congreso Farmacéutico Argentino Mendoza 2018

P|14



P|16

“Los criterios de planificación de la distribución de las farmacias son una herramienta de salud pública”

Entrevista al Farm. Gonçalo Sousa Pinto, responsable de Desarrollo Profesional de la FIP



P|24

Farmacoeconomía: Cómo será el mercado de medicamentos en 2024



Colegios

La firma digital llega al Colegio Farmacéutico de San Luis



P|28



Corrientes: Donaciones de Cofarco a comunidades vulnerables



Información de seguridad

Acetato de Ulipristal: Restricciones de uso y nuevas medidas adoptadas para minimizar el riesgo de daño hepático

P|32

Folleto informativo:

LEVOCETIRIZINA

P|33

AUTORIDADES

Presidenta

Farm. Isabel Reinoso

Vice Presidente

Farm. Fernando Esper

Secretario

Farm. Raúl Mascaró

Pro Secretaria

Farm. Alicia Merlo

Tesorero

Farm. Jorge Osvaldo Bordón

Pro Tesorero

Farm. Ricardo Pesenti

Revisores de Cuentas Titulares

Farm. Humberto Albanesi

Farm. Silvia Rodríguez

Farm. Cecilia José

Revisor de Cuentas Suplente

Farm. Ignacio Terceño

ENTIDADES FEDERADAS

Colegio de Farmacéuticos de Buenos Aires

Colegio de Farmacéuticos y Bioquímicos
de la Capital Federal

Colegio de Farmacéuticos de Córdoba

Colegio de Farmacéuticos de Corrientes

Colegio de Farmacéuticos de Chaco

Colegio de Farmacéuticos de Entre Ríos

Colegio de Farmacéuticos de Jujuy

Colegio de Farmacéuticos de La Rioja

Colegio de Farmacéuticos de Mendoza

Colegio de Farmacéuticos de Río Negro

Colegio de Farmacéuticos de Salta

Colegio de Farmacéuticos de San Juan

Colegio de Farmacéuticos de San Luis

Colegio de Farmacéuticos de Tierra del Fuego

Colegio de Farmacéuticos de Tucumán

Círculo de Prestaciones Farmacéuticas Rosario

Federación Farmacéutica de Formosa

Asociación Santacruceña de Farmacéuticos

MIEMBRO ADHERENTE:

Asociación Profesional Farmacéutica
de Rosario

>>> CORREO FARMACEUTICO

Directores

Farm. Ricardo Pesenti

Farm. Alicia Merlo

Redacción

Farm. Carlos Izidore (In memoriam)

Farm. Mario Luis Castelli (In memoriam)

Farm. José Ruggieri

Corresponsales

Representantes de los Colegios
de Farmacéuticos Provinciales

Asesora Periodística

Andrea Joseph

Asesoramiento Científico

Dra. Ester Filinger

Dra. Laura Raccagni

Observatorio Salud, Medicamentos
y Sociedad de la COFA

Edición 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 2451-7070

Confederación Farmacéutica Argentina

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

Buenos Aires - Argentina

Tel: (54-11) 4342-1001

www.cofa.org.ar



EDITORIAL

Al cierre de esta edición los farmacéuticos y toda la sociedad argentina estamos cerca de la definición del modelo de Farmacia que regirá en el país a partir de la decisión que tome la Corte Suprema de Justicia de la Nación.

El 29 de agosto estaba convocada una audiencia pública en la que La Corte iba a escuchar a la actora q inició la demanda -Farmacity-, a la Provincia de Buenos Aires y a su tercero coadyuvante en la causa -el Colegio de Farmacéuticos de la Provincia de Buenos Aires-. La audiencia fue suspendida imprevistamente sin establecerse aún una nueva fecha. Fue minutos después de que se conocieran las presentaciones de los amicus curiae.

Es la primera vez en 10 años que se suspende una audiencia pública. Esperamos que finalmente se fije una nueva fecha para que la Justicia y todos los argentinos puedan escuchar por qué tantas voces defienden la Ley sanitaria 10.606 y la autonomía de las provincias para legislar en salud y con respecto al ejercicio profesional.

En la edición de agosto de *Correo Farmacéutico* informamos las acciones realizadas por la COFA ante el Ministerio de Educación y también en la Justicia desde el año 2008 para defender las actividades reservadas de la profesión Farmacéutica.

También presentamos el nuevo programa de TV que la COFA lanzó el 11 de agosto por el canal A24. Tesis de Salud, conducido por Paula Trapani, se emite los sábados a las 17 hs en un formato de entrevistas con contenido sanitario y político, generando un espacio más para comunicar nuestra visión sobre el sector de la Salud.

Asimismo, podrán leer una entrevista al Farm. Gonçalo Sousa Pinto, responsable de Desarrollo Profesional de la Federación Farmacéutica Internacional (FIP), en la que reflexiona sobre las amenazas y retos que tiene la profesión farmacéutica, como el riesgo de progresión de la venta online de medicamentos, la defensa de las incumbencias y la desregulación del modelo de Farmacia. También comparte las experiencias exitosas de servicios farmacéuticos remunerados en diversos países.

En este *Correo* publicamos los avances en la organización del 24° Congreso Farmacéutico Argentino Mendoza 2018 y noticias de los Colegios que integran la COFA.

Un informe adelanta cómo será el mercado de medicamentos en 2024, que entre otras proyecciones sostiene que una docena de fármacos actualmente en experimentación revolucionarán el mercado mundial.

Un informe de seguridad advierte sobre el riesgo de daño hepático asociado a Acetato de Ulipristal. ■



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

FEPAFAR: Federación Panamericana de Farmacia | FEPAS: 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



24° CONGRESO FARMACÉUTICO ARGENTINO

**MEN
DO
ZA
2018**

**SERVICIOS FARMACÉUTICOS APLICADOS AL PACIENTE
DESDE LA CONCEPCIÓN A LA VEJEZ**

DEL 27 AL 29 DE SEPTIEMBRE

>>> INSCRIPCIONES ABIERTAS <<<
congresos.cofa.org.ar

EL EVENTO PROFESIONAL MÁS CONVOCANTE DEL AÑO
DISERTANTES INTERNACIONALES
EXPOSICIÓN COMERCIAL
EXHIBICIÓN DE TRABAJOS CIENTÍFICOS

ESCRIBINOS

infocongresos@cofa.org.ar





Las acciones de la COFA en defensa de las incumbencias

La COFA viene realizando presentaciones ante el Ministerio de Educación y también en la Justicia desde el año 2008 para defender las actividades reservadas de la profesión Farmacéutica.

Este largo proceso de trabajo tiene su inicio en un avance normativo sobre las incumbencias farmacéuticas. Su defensa en cada uno de los aspectos laborales y ámbitos es proteger el presente y futuro de la profesión.

La cuestionada resolución del Ministerio de Educación se impone luego de una historia de conflictos, de marchas y contramarchas en el intento de avance sobre las competencias de los farmacéuticos que se remontan al año 2008.

El Ministerio de Educación dictó tres resoluciones previas a la N°1254/18 que fueron respondidas con acciones legales por parte de la COFA y los Colegios farmacéuticos:

Resolución Ministerio de Educación n° 1701/ 2008

Establece que la actividad profesional del título de Farmacéutico

correspondiente a "la dirección técnica de los laboratorios o de plantas de responsables de los laboratorios de productos médicos no farmacéuticos" no tendrá carácter exclusivo, pudiéndose compartir con otros títulos incorporados o que se incorporen al régimen del artículo 43 de la ley n° 24.521".

Resolución Ministerio de Educación n° 130/2009

Rectifica la Resolución Ministerial N° 1701 de fecha 24 de octubre de 2008, reemplazando su artículo 1° por el siguiente: "Artículo 1°.- Establecer que la actividad profesional del título de FARMACÉUTICO co-

respondiente a "la Dirección Técnica de laboratorios o de plantas responsables de la elaboración de productos médicos no farmacéuticos" no tendrá carácter exclusivo, pudiéndose compartir con otros títulos incorporados o que se incorporen al régimen del artículo 43 de la Ley N° 24.521".

Rectifica la Resolución Ministerial N° 1701 de fecha 24 de octubre de 2008, reemplazando su artículo 2° por el siguiente: "Artículo 2°.- Establecer que corresponde también a los títulos de BIOINGENIERO y de INGENIERO MEDICO como actividad profesional reservada a ellos o

a otros incorporados o que se incorporen en el régimen del artículo 43 de la Ley N°24.521, "la Dirección Técnica de laboratorios o de plantas responsables de la elaboración de productos médicos no farmacéuticos".

Resolución Ministerio de Educación n° 1901/2014

Rechaza el reclamo impropio deducido por el Colegio de la Provincia de Buenos Aires, el Colegio de la Capital Federal y la COFA contra la Resolución 1701 de enero de 2008, modificada por la Resolución 130 de 2009, "por no advertirse ilegitimidad alguna". Asimismo confirma la Res. 130 que establece que la actividad profesional del título de Farmacéutico de dirección técnica de los laboratorios o de plantas responsables de los laboratorios de productos médicos, no será de carácter exclusivo, pudiendo ser compartida con otros títulos incorporados o que se incorporen al régimen del artículo 43 de la Ley de Educación Superior n° 24.521.

Demanda y fundamentaciones presentadas por las organizaciones farmacéuticas

Impugnación de las Resoluciones

El objeto de la demanda presentada en 2015 por la COFA y los Colegios de Farmacéuticos y Bioquímicos de la Capital Federal y de la Provincia de Buenos Aires ante la Cámara Nacional de Apelaciones en lo Contencioso Administrativo Federal de la Capital Federal, fue la impugnación judicial de la Resolución ME n° 1701/2008 y su ratificatoria ME n° 130/09 y la Resolución ME n° 1901/2014.

A su vez, el Consejo Directivo de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la Universidad de Buenos Aires, por Resolución 1003/2008, expuso su desacuerdo con la Resolución Ministerial 1701/08 por no ajustarse a la Resolución del MSyAS respec-

to a la dirección técnica por parte de farmacéuticos y en la misma dirección, mediante resolución n° 504/2015, el mismo Consejo Directivo rechaza los términos de la Resolución 1901/14 fundándose al efecto en los conocimientos del Farmacéutico, tanto básicos como en el área biomédica, así como en Control de Calidad, Microbiología y Esterilización.

En la provincia de Entre Ríos, a partir de las acciones llevadas a cabo por el Colegio de Farmacéuticos se dictó la Resolución 2737/14 que establece que en esa provincia las distribuidoras de Productos Médicos deben transformarse en droguerías bajo la Dirección Técnica de un Farmacéutico.

Presentación administrativa ante la ANMAT

A comienzos de 2015 la Confederación comenzó una serie de reuniones con las autoridades de la ANMAT y sus equipos técnicos para abordar este tema que derivó el 15 de febrero en una presentación administrativa en dicho organismo.

El 26 de febrero finalmente el expediente de apelación del Ministerio de Educación, con la correspondiente argumentación de la COFA, fue elevado a la Sala II de la Cámara Contencioso Administrativo Federal, esperándose una resolución del tema de manera inminente.

Declaración de Nulidad ante la Justicia

La COFA interpuso en mayo de 2015 una Declaración de Nulidad de las Resoluciones emitidas por el Ministerio de Educación, números 1701/08, 139/9 y 1901/14, que afectaban gravemente varias de las incumbencias de nuestra profesión. Este trámite fue radicado en el

Juzgado Contencioso Administrativo Federal N° 2, Secretaría 3.

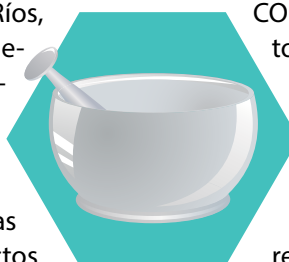
En mayo de 2015 se promovió la demanda en el fuero contencioso administrativo, al mismo tiempo que se solicitó el dictado de una medida cautelar que suspendiera los efectos de las resoluciones mencionadas.

El 20 de noviembre de 2015 el juez dispuso aceptar el pedido de la COFA y suspender los efectos de las Resoluciones del Ministerio de Educación, notificando el 9 de diciembre al Ministerio de Educación, que de inmediato interpuso un recurso de apelación.

El juez Esteban Carlos Furnari del Juzgado en lo Contencioso Administrativo Federal N°2 hizo lugar a la medida cautelar presentada por la COFA junto al Colegio de Farmacéuticos de la Provincia de Buenos Aires y el Colegio de Farmacéuticos y Bioquímicos de la Capital Federal a fin de suspender la aplicación de resoluciones del Ministerio de Educación que daban incumbencias propias farmacéuticas a otros profesionales.

El magistrado dispuso cautelarmente la suspensión de los efectos de las Resoluciones del Ministerio de Educación N° 1701/08, N° 130/09 y N° 1901/14, que cedían a los bioingenieros incumbencias propias farmacéuticas sobre el manejo de los productos médicos.

Por esta medida cautelar, también la ANMAT publicó la circular 0002/16. Dejó sin efecto la Circular 17/15, que firmó el 23 de noviembre de 2015 el Ingeniero Rogelio López, interventor de la agencia reguladora, en atención a la Res. 1901/14 ME, que resultó suspendida en sus efectos.



Tres meses después, el 9 de marzo de 2016, la ANMAT, ahora encabezada por el Dr. Carlos Chiale, restituyó a los farmacéuticos la incumbencia exclusiva para “productos médicos de uso único, productos médicos implantables, productos médicos invasivos, productos médicos quirúrgicamente invasivos, productos médicos que incorporen como parte integrante una sustancia que, si se utiliza independientemente, podría considerarse como un medicamento, y productos médicos estériles”.

De acuerdo a la respuesta recibida a partir de una reciente consulta a la ANMAT, la circular 002/16 está en plena vigencia.

Resolución 1254/18

El más reciente avance sobre las potestades del ejercicio de la profesión farmacéutica fue la Resolución 1254/18, publicada en el Boletín Oficial el 18 de mayo, que limita las actividades reservadas no solo de los farmacéuticos, sino a las profesiones incluidas en el listado de aquellas cuyas actividades son de “interés público” (Art. 43 Ley de Educación Superior).

A partir de conocerse la Resolución fue transmitida a los Colegios miembros y a las asesoras letradas de la Confederación Farmacéutica. Seguidamente fue debatida y aprobada la representación de la entidad, siguiendo los Colegios la misma línea que la COFA, en el Confederal del 30 de mayo de este año.

El 7 de junio se realizó una reunión para delinear la estrategia legal con las letradas, COFyBCF, UBA, UNLP, ECUAFyB, SAFYBI, Asuntos Profesionales y el Observatorio de Medicamentos de la COFA.

A su vez se consultó a la ANMAT

acerca de la vigencia de las incumbencias farmacéuticas en Productos Médicos. La agencia regulatoria respondió que la circular 002/16 está en plena vigencia.

La COFA participó el 15 de junio en Córdoba de la Conmemoración de los 100 años de la Reforma Universitaria. Concurrió como miembro activo a la reunión de la Mesa Directiva de Confederación General de Profesionales y a la Asamblea Anual Ordinaria de la entidad y se firmó una declaratoria respecto a la Resolución solicitando la suspensión inmediata y un pedido de audiencia urgente al Ministro de Educación de la Nación. También se dirigió una carta a la Conferencia Regional de Educación Superior de América Latina y el Caribe que se celebró en el marco de la conmemoración de la Reforma Universitaria.



El Ministerio de Educación de la Nación (MEN) convocó a reunión a unas pocas entidades federadas para el 12 de julio. A raíz de esa reunión, los profesionales de las distintas carreras acordamos ir todos bajo un mismo lema a las reuniones que se celebrarían por separado: se consensuó el reclamo de SUSPENSION y no desunirnos entre carreras afines.

En esos días la COFA también realiza un RECLAMO IMPROPIO CON IMPUGNACION de la Res. 1254 ante el Ministerio de Educación de la Nación (MEN).

El jueves 2 de agosto pasado concurrimos a la reunión las entidades mencionadas, la Confederación General de Profesionales y los Geólogos bajo el mismo lema: SUSPENSION, DEROGACION de la Resolución, exponiendo y presentando los escritos correspondientes.

Cabe destacar que desde la publicación de la Resolución 1254/18 la COFA, representada por su prosecretaria, Farm. Alicia Merlo, también secretaria de Asuntos Universitarios de la Confederación General de Profesionales (CGP), ha reiterado el reclamo de suspensión inmediata de la Resolución.

Solicitó su revisión con posterior modificación o reemplazo ajustada a derecho sosteniendo que la Resolución:

- 1- Fue emitida sin la debida participación de las entidades representativas de los derechos de sus miembros.
- 2- Porque afecta el principio de progresividad (riesgo de salud, derechos y seguridad).
- 3- Porque avanza sobre el poder de policía sobre la profesión, que compete a las provincias, pues es potestad no delegada expresamente a la Nación, conforme a la Constitución Nacional.
- 4- Porque colisiona con la normativa sanitaria preexistente.

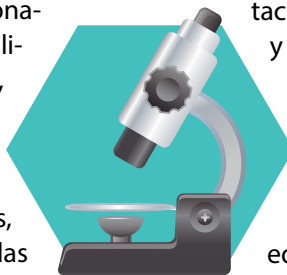
En el Reclamo Impropio con Impugnación de la Res. 1254 ante el MEN, la Confederación Farmacéutica sostiene, entre otros argumentos para la nulidad, que: “Conforme los antecedentes precedentemente referenciados, se advierte que **no se han incluido en esta nueva normativa como actividades reservadas al título de Farmacéutico antes asignadas con carácter de exclusividad en el Anexo V de la Resolución ex MECyT N° 566/04**, el ejercicio de la dirección técnica de distribuidoras y de laboratorios o plantas industriales dedicados a la investigación, diseño, síntesis, desarrollo, producción, control de calidad, fraccionamiento, envasado, esterilización, almacenamiento, conservación, distribución, importación, exportación y transporte, de productos para la salud de otros seres vivos. En este as-

pecto, las actividades se restringen a productos de usos en medicina humana, ignorándose aquellos productos farmacéuticos empleados en otros seres vivos. Tampoco se hace mención al ejercicio de la supervisión del personal técnico a cargo del Farmacéutico.

De igual modo, la Resolución ME N°1254/18, no alude a las funciones paramédicas como una de las actividades reservadas al título de Farmacéutico, **sin considerar aquellas expresamente autorizadas por la legislación sanitaria vigente**, como por ej., aplicación de inyectables¹.

Asimismo, del texto de la Resolución ME N° 1254/18, surge una suerte de "recorte" en la descripción de otras actividades antes reservadas a los farmacéuticos por la Resolución ex MECyT N° 566/0, tales como, el

ejercicio de la dirección técnica de las plantas industriales que realicen los procesos de investigación, diseño, síntesis, desarrollo, producción, control de calidad, fraccionamiento, envasado, esterilización, almacenamiento, conservación, distribución, importación, exportación y transporte de productos veterinarios, desinfectantes, insecticidas y biocidas; realizar estudios farmacológicos y toxicológicos en sistemas biológicos aislados o en seres vivos; extraer, aislar, investigar, identificar y conservar principios activos, medicamentos y nutrientes naturales u obtenidos de procesos sintéticos y/o biotecnológicos; integrar el personal técnico de producción, control, desarrollo, fraccionamiento y almacenamiento en Farmacias, Industrias Farmacéu-



ticas, Alimentarias y Cosméticas y Laboratorios o Institutos relacionados o vinculados con las mismas; asesorar y participar en la acreditación, supervisión técnica y categorización en todo establecimiento público o privado donde ejerza, el Farmacéutico, su actividad profesional; asesorar a otros integrantes del equipo de salud y a la población sobre el uso racional del medicamento y otros productos para la salud; participar en el contralor profesional Farmacéutico en los distintos establecimientos y organismos públicos y privados; establecer las especificaciones técnicas, higiénicas y de seguridad que deben reunir los ambientes en los que se realicen los procesos tecnológicos, en el ámbito oficial o privado, hospitalario o industrial



SUMATE A LA LISTA DE DIFUSIÓN

#NoALosFarmashoppings

Ayudanos a hacer crecer la campaña en
defensa del modelo sanitario de Farmacia

ENVIANOS UN MENSAJE AL



+54 9 11 5104 4350

CON TU NOMBRE COMPLETO Y CIUDAD

destinados a la preparación, almacenamiento, distribución y dispensación de medicamentos y otros productos farmacéuticos, alimentos dietéticos, cosméticos, productos alimenticios y otros relacionados con la salud; participar en la realización de estudios, consultas, asesoramientos, auditorías, inspecciones, pericias e interpretaciones en temas de su competencia en los cuerpos legislativos y judiciales, en organismos públicos o privados: municipales, provinciales, nacionales e internacionales; actuar en equipos de salud, en la administración, planificación, programación, ejecución y evaluación de campañas y programas sanitarios; intervenir en la confección de normas, patrones de tipificación, evaluación y certificación para materias primas y drogas importadas o para exportar, relacionadas con medicamentos, alimentos, cosméticos y otros productos para la salud; intervenir en la preparación, redacción y actualización de la Farmacopea Nacional Argentina, de Formularios Terapéuticos, de los Códigos, Reglamentos Alimentarios y de todo otro texto o disposición legal relacionada con la actividad farmacéutica y la salud pública.

Es dable relevar además que, en la Resolución ME N° 1254/18, se destacan **términos ambiguos** como “**dirigir**” **actividades técnicas, en lugar de ejercer la “dirección técnica”, tal como se prevé en la normativa sanitaria de aplicación** (leyes 17565, 16463 y normas reglamentarias, Decretos 2505/85, 177/93, 150/92 y modificatorios, Resoluciones MSN N° 255/94, 404/98, 1817/13, entre otras) aludiendo así a una actividad profesional que desarrolla el farmacéutico -y no a una actividad meramente técnica como se indica en la



Resolución. En efecto, el ejercicio de la dirección técnica de los establecimientos en los que se desempeña el farmacéutico, comprende entre otras tareas profesionales, cumplir y hacer cumplir los requisitos de autorización del establecimiento de que se trate; velar por la calidad, seguridad y eficacia de los productos farmacéuticos y afines (drogas, medicamentos, productos médicos, reactivos, cosméticos, preparaciones farmacéuticas y demás productos para la salud) en los procesos de desarrollo, preparación, producción, almacenamiento, distribución y expendio, en el caso de la comercialización o de dispensación al público, según corresponda; ser responsable de cumplir con lo establecido en el marco legal aplicable; en los servicios de esterilización, además, elaborar las normas de funcionamiento, los manuales de procedimiento y la sistematización del control de la gestión, disponer de mecanismos para proveer una rápida resolución de los posibles inconvenientes dentro del área, conducir y administrar los recursos materiales, físicos y humanos, evaluar los resultados de la operativa del servicio y la calidad de insumos, velar por que se realice el correcto mantenimiento del equipamiento, etc.

Para asegurar la eficacia y seguridad de tales procesos, las normas de ejercicio profesional farmacéutico, incluso prevén que el desempeño en la dirección técnica conlleve el bloqueo del título, requiriéndose la presencia personal y efectiva del farmacéutico mientras el respectivo establecimiento desarrolle los procesos para los cuales fue habilitado, aspectos que no se verifican en los restantes títulos a los cuales la Resolución 1254/18 incluye como actividades reservadas.

Se advierte pues que en el Anexo XVIII de la mencionada Resolución Ministerial en cuanto al título de Farmacéutico, **se omiten diversas actividades reservadas exclusivamente conforme a la legislación sanitaria a los profesionales farmacéuticos, tales como la dirección técnica de las distribuidoras y operadores logísticos de medicamentos y de productos médicos², de laboratorios de especialidades medicinales, de productos médicos, de productos cosméticos.** Asimismo, los excluye de la dirección técnica de los establecimientos de elaboración de reactivos de diagnósticos y de plantas de hemoderivados, entre otros. De modo tal que, a través de dichas omisiones, se afectan las posibilidades del pleno ejercicio profesional¹.

En la presentación también aclara la COFA que “la Resolución ex MECyT N° 1603/04, ya avanza en lo que definitiva resulta de competencia de cada profesional, estableciendo que los Ingenieros Biomédicos y Bioingenieros solo participan del equipo interdisciplinario de salud, sin integrarlo como en el caso de los farmacéuticos, y limitando esa participación a los aspectos relacionados con equipamiento”.

La COFA junto a los Colegios farmacéuticos continuarán defendiendo en todas las instancias judiciales y ante las autoridades sanitarias y educativas las incumbencias propias de la profesión farmacéutica. ■

1. Tal como surge de la Ley 17.565 y la Resolución MSN N° 2077/2015

2. Conforme a la definición y alcance de las Disposiciones ANMAT 2318/02 y 2319/02 y Circular ANMAT N° 2/2016, que resultan de aplicación en la materia.

CONVOS 24 HORAS

SALUD

FARMACIA

BIENESTAR

OS Y VERDADES

DICAMENTOS

SALUDABLES

CIENCIA

MENTACIÓN

ERMEDADES

RATAMIENTOS

VACUNAS

FARMACIA

TODOS LOS
SÁBADOS
17:30 HS.

!A24

CON TETÉ COUSTAROT

EL PROGRAMA DE LA



PARA CUIDAR TU SALUD

EL PROGRAMA DE LOS
FARMACÉUTICOS PARA LA
COMUNIDAD



MIRANOS POR **You Tube**

SEGUINOS!  /ConVos24Horas



Tesis de Salud: El nuevo programa de la COFA por A24



Paula Trapani entrevistando
al Dr. Daniel López Rosetti



Lisandro Bonelli, diputado
bonaerense

La Confederación Farmacéutica Argentina lanzó el 11 de agosto un nuevo programa por el canal A24. Tesis de Salud, conducido por Paula Trapani, se emite los sábados a las 17 hs en un formato de entrevistas con contenido sanitario y político.

En la primera emisión, el Dr. Daniel López Rosetti presentó su libro Emoción y sentimientos en el que habla sobre el "analfabetismo emocional". El reconocido médico sostiene que "Nuestra educación sentimental es muy pobre, y es por eso que nos pasamos la vida tratando de conectarnos con nuestros sentimientos más recónditos e intentando, a veces en vano, saber lo que realmente que-

remos. Y lo que pretenden los demás en relación con nosotros, sus demandas fantasmales". También participó del primer programa el diputado bonaerense Lisandro Bonelli que habló sobre el modelo de farmacia necesario para favorecer el acceso a los medicamentos.

En la segunda emisión de Tesis de Salud, el ex Ministro de Salud de la Nación, Dr. Ginés González García, analizará la situación de la Salud en la Argentina y Julio Bárbaro hablará sobre la relevancia de las políticas de salud en el Estado.

En los siguientes programas serán entrevistados Eugenio Semino, Defensor del Pueblo de la Tercera Edad, sobre Obras Sociales y

Tercera Edad, la diputada Mirta Tundis y Claudia Slezack, vicepresidente del Colegio de Farmacéuticos de la Provincia de Buenos Aires, sobre PAMI y Sandra González, presidente de la Asociación de Defensa de los Consumidores y Usuarios de la Argentina (Adecua), y la Farm. Isabel Reinoso, presidente de la COFA hablarán sobre el precio de los medicamentos.

Tesis de Salud es una iniciativa que se suma a Con Vos 24 Horas, el programa de los farmacéuticos para la comunidad, que ya tiene 76 emisiones en A24, 135 farmacéuticos invitados y 168 temas de prevención y promoción de la salud y del uso adecuado de los medicamentos. ■

PROMOCIÓN
40° Aniversario
para farmacéuticos
Plan de Salud con el
30% de descuento.

VÁLIDO PARA NUEVAS AFILIACIONES DE FARMACÉUTICOS
Y EMPLEADOS DE FARMACIA - HASTA 40 AÑOS DE EDAD
Sujeto a Declaración Jurada de Salud



24° edición del Congreso Farmacéutico Argentino - Mendoza 2018

Avanza la organización de la 24° edición del Congreso Farmacéutico Argentino que se desarrollará en el Hotel Intercontinental de la ciudad de Mendoza del 27 al 29 de septiembre.

Entre las novedades de este año, los asistentes contarán con una aplicación que podrán descargar en sus smartphones donde podrán consultar el programa de actividades, información de las sesiones y disertantes; tendrán mapas con los puntos de interés de la ciudad, información sobre las empresas, instituciones, los productos y promociones de los stands de la exposición comercial que se desarrollará paralelamente al Congreso. También recibirán notificaciones sobre los eventos sociales que se realizarán en el marco del congreso. La app va a estar disponible para descarga gratuita en App Store y Google Play.

Este año el lema del encuentro es "Servicios Farmacéuticos aplicados al paciente desde la concepción a la ve-

jez". Se abordarán, entre otros temas: vacunación, servicios farmacéuticos en preparación de fórmulas magistrales en Pediatría, servicios farmacéuticos en dolor; Polifarmacia en adultos mayores; dermocosmética; servicios farmacéuticos en salud mental; servicios farmacéuticos en el embarazo, niñez y adolescencia; sistemas personalizados de dosificación; Cambios en el entorno y en la innovación biofarmacéutica. Oportunidades y desafíos para el rol de la farmacia.

Por otra parte, en la página web del

congreso (congresos.cofa.org.ar) está disponible el reglamento y un tutorial para el ingreso online de trabajos científicos (<http://servicios.cofa.org.ar/congresos/TutorialResumenes.pdf>)

Las presentaciones de trabajos científicos en el Congreso serán comunicaciones libres en la modalidad de póster. No necesariamente deberán estar relacionados con las áreas de la Actividad Científica, aunque deben estar vinculados con el desarrollo de la Profesión Farmacéutica en cualquiera de sus áreas y/o especialidades. ■

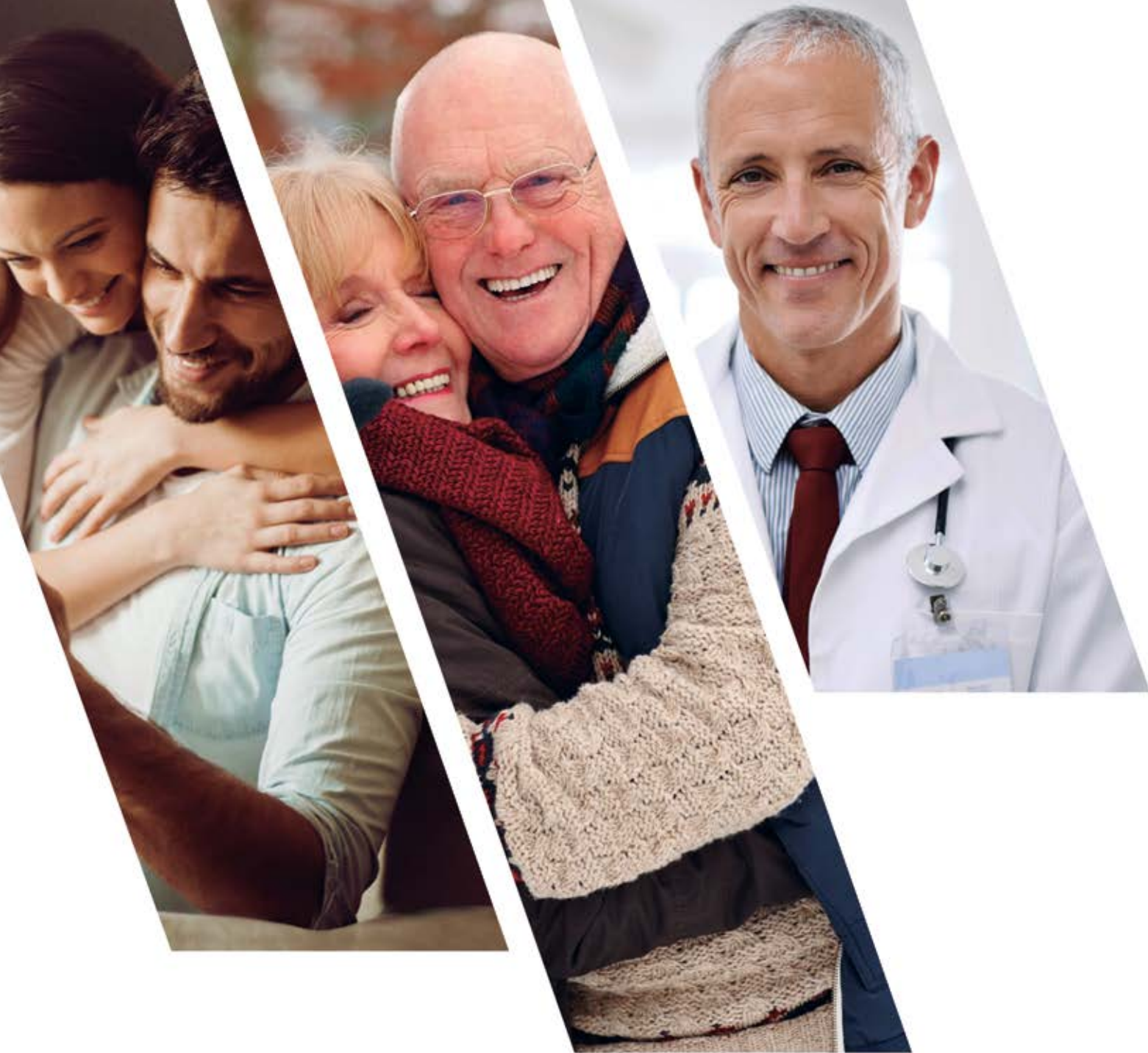
Los interesados en participar pueden inscribirse, así como a sus acompañantes, en su respectivo Colegio. Quienes no sean miembros de Colegios de la COFA pueden inscribirse a través de la página web: www.congresos.cofa.org.ar.

Para mayor información: infocongresos@cofa.org.ar

UNIVERSIDAD
ISALUD
EDUCACIÓN PARA LA TRANSFORMACIÓN

www.isalud.edu.ar

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



Vida con Salud



Baliarda

www.baliarda.com.ar



“Los criterios de planificación de la distribución de las farmacias son una herramienta de salud pública”

El Farm. Gonçalo Sousa Pinto, responsable del área de Desarrollo Profesional de la Federaci3n Farmacéutica Internacional (FIP), particip3 de la Reuni3n Confederal de la COFA del mes de agosto para exponer los avances a nivel internacional en la implementaci3n de los servicios farmacéuticos y su remuneraci3n. Entrevistado por Correo Farmacéutico, informa sobre las experiencias exitosas en ese sentido en Inglaterra y Australia. Tambi3n opina sobre las amenazas y retos que tiene la profesi3n farmacéutica, como el riesgo de progresi3n de la venta online de medicamentos, la defensa de las incumbencias y la desregulaci3n del modelo de Farmacia.

“La seguridad del paciente es uno de los temas prioritarios en la agenda de la FIP y de la Organizaci3n Mundial de la Salud”, cuenta el Farm. Gonçalo Sousa Pinto en su visita a la sede de la COFA. “Los servicios profesionales farmacéuticos buscan un uso seguro y de calidad del medicamento. Dentro de este tema entra tambi3n la calidad del medicamento en s3 mismo y el rol que el farmacéutico puede tener en la cadena de suministro del medicamento. Cabe tambi3n la adherencia,

el uso seguro de antibióticos. Tambi3n la vacunaci3n, la prevenci3n de enfermedades, nos permite introducir en las conversaciones con la OMS una serie de cuestiones que son importantes para la profesi3n y en las que el farmacéutico puede aportar de forma muy significativa a la eficiencia del sistema de salud, a la calidad de vida del paciente, a los resultados cl3nicos y de seguridad”.

-¿C3mo entra en el tema de la seguridad del paciente la venta online de

medicamentos, hoy ilegal pero avanzando a grandes pasos de la mano de Amazon?

-Entra a trav3s de la regulaci3n de lo que se puede vender y en qu3 condiciones. La National Association of Boards of Pharmacy de Estados Unidos, que es la asociaci3n de los entes regulatorios de la profesi3n dentro de ese pa3s, ha establecido en colaboraci3n con la FIP un programa de certificaci3n de páginas web de venta de medicamentos, donde ellos garantizan la calidad de la aten-

ción y los medicamentos ofrecidos y las condiciones en que se pueden vender. Eso les atribuye la extensión .pharmacy. Eso es como un sello de calidad. En la UE también existe un sello de calidad para las webs que dispensan medicamentos. En Europa, de un modo general los medicamentos sin receta están disponibles on line, pero los de venta bajo receta no... aunque hay algunas excepciones. Pero Amazon es una cuestión que nos preocupa realmente porque puede distorsionar la distribución de los medicamentos vía internet. Es importante asegurar que en la dispensa de cualquier medicamento, el paciente tenga acceso a un farmacéutico. Lo que sabemos es que a nivel global la venta online de medicamentos lamentablemente está muy asociada a los productos falsificados o de calidad inferior a los estándares establecidos y desde la FIP nos preocupa e intentamos que los pacientes no recurran a la venta online, sino que prefieran el contacto directo con un profesional farmacéutico, y en los casos de venta online, que ésta esté debidamente reconocida, legislada y de calidad certificada.

-En esos casos de páginas web certificadas, ¿qué rol tiene el farmacéutico? ¿En un futuro cercano van a haber telefarmacéuticos?

-Está pasando en Estados Unidos, en zonas rurales por ejemplo, los farmacéuticos pueden ofrecer consejo y seguimiento por canales electrónicos y eso se irá ampliando cada vez más. También en seguimiento de pacientes crónicos se irán ampliando las formas de relación con el paciente. Esos pueden ser retos interesantes para la profesión.

-¿Los farmacéuticos van a tener que formarse para el manejo de medicamentos que hoy no pasan por los mostradores?

-Sí, eso ya ocurre en algunos países porque el hecho de que estén en hospitales solamente puede generar una barrera de accesibilidad. Hay

medicamentos que no tienen una justificación clínica para estar en la farmacia hospitalaria. Por ejemplo en Portugal se ha completado hace poco un proyecto piloto de transferencia de los antirretrovirales para tratamiento del HIV a la farmacia comunitaria. Se ha hecho una evaluación y se determinó que este cambio no tuvo repercusión en los resultados clínicos. También se evaluó en cuanto a la satisfacción de los pacientes y ahí ha tenido un gran impacto. Los pacientes valoran positivamente que esos medicamentos estén disponibles en su farmacia comunitaria.



“A nivel global la venta online de medicamentos está muy asociada a productos falsificados o de calidad inferior a los estándares establecidos y desde la FIP intentamos o bien que los pacientes prefieran el contacto directo con un profesional farmacéutico, y en los casos de venta online, que ésta esté debidamente reconocida, legislada y de calidad certificada”.

Varios de estos medicamentos de dispensación hospitalaria pero uso ambulatorio no estaban en la farmacia comunitaria a menudo por cuestiones económicas, pero con una actualización de los conocimientos sobre la patología y los tratamientos disponibles, no se trasciende lo que un farmacéutico comunitario sabe hacer. Y además cada vez más las farmacias comunitarias disponen de espacios de atención personalizada para la

atención de este tipo de patologías que, además de hacer la dispensación en condiciones de discreción, permiten que el farmacéutico pueda hacer un seguimiento de la adherencia.

Servicios farmacéuticos remunerados

“El abanico de servicios profesionales que se pueden ofrecer desde la farmacia comunitaria es realmente muy amplio. Australia fue de los primeros países que introdujo contratos entre el gremio de las farmacias y el gobierno que incluye un componente de remuneración por servicios, ya hace casi 30 años. Lo que se ha visto

hasta ahora es que el componente de remuneración por servicios ha ido en aumento de forma exponencial. Y el modelo de remuneración de farmacia se ha separado cada vez más de la asociación con el margen sobre la dispensación del producto. Estos acuerdos incluyen también la financiación de proyectos de investigación para implementar y evaluar el impacto sanitario y económico de nuevos (continúa en página 20)



TU FARMACIA ES PARTE DE LA RED SANITARIA DE FARMACIAS MÁS GRANDE DEL PAÍS



¿QUÉ ES LA RED COFA?

Es la marca para visibilizar ante la sociedad la importancia y la potencialidad de nuestra profesión y de la farmacia comunitaria.

Somos la única RED con alcance nacional. Gracias al trabajo de los Colegios, Círculos, Federaciones, Farmacias y Farmacéuticos que pertenecen a la Confederación Farmacéutica Argentina en 18 provincias, nos constituimos en una alternativa profesional, asistencial y de servicios sanitarios superadora de las cadenas de farmashopping en todo el país.

BENEFICIOS

Ser parte de la RED te permite utilizar los servicios de



Sistema exclusivo de soporte informático desarrollado por la COFA, para la implementación de los servicios farmacéuticos de las farmacias de la RED.



VACUNACIÓN: Carga en base de datos de pacientes que han sido vacunados en las distintas campañas, lo que le permite al farmacéutico asesorar al paciente si corresponde una próxima dosis y cuándo. Además está a disposición el sistema **ESAVI** para informar a la ANMAT posibles efectos no deseados de una vacuna.

Dispensa de OSTOMÍA



Herramientas de control digital para servicios farmacéuticos en Hipertensión y Glucemia.



Transfer con descuentos exclusivos para tus compras.



Suma de puntos y beneficios por registro de servicios en el SIAFAR.

Además...



Publicidad de la RED en medios masivos, reforzando la comunicación de tu farmacia.



Difusión de los servicios farmacéuticos como valor diferencial de las farmacias de la RED frente a la competencia.



Sitio web para pacientes donde pueden consultar las farmacias de la RED más cercanas a su domicilio, entre otras informaciones y servicios que estaremos incorporando próximamente. Ingresá en <http://red.cofa.org.ar>

¿CÓMO IDENTIFICAR TU FARMACIA?

Pegá la etiqueta en el lugar más visible de la vidriera para que tus pacientes reconozcan la marca y sepan que tu farmacia está adherida a la RED.

Para pegar la etiqueta correctamente:

- 1 Limpiá la zona donde se vas a colocar la etiqueta con alcohol y un trapo limpio.
- 2 Presentá la etiqueta. Para que quede más prolija podés marcar una guía para que no quede torcida.
- 3 Pulverizá ligeramente la zona con agua y jabón.
- 4 Despegá el papel desde una de las puntas, pegalo y con ayuda de una espátula avanzá en el pegado de la etiqueta intentando no dejar burbujas.
- 5 La impresión es sensible, tené cuidado que la espátula no raspe ni deje rayones.



**SUMATE A ESTA INICIATIVA POR LA REVALORIZACIÓN
DE NUESTRO ROL PROFESIONAL Y LA SUSTENTABILIDAD
DE LAS FARMACIAS COMUNITARIAS DE TODO EL PAÍS.**



Av. Pte. Julio A. Roca 751, 2º piso (C1067ABC) – C.A.B.A – Argentina / Tel.: +54 (011) 4342 1001
www.cofa.org.ar

(viene de página 17) servicios profesionales”.

-Ese componente de remuneración,  hay una parte que paga el paciente o solo el Estado?

-Hay varios países donde existe un copago farmacéutico por parte del paciente, aunque hay grupos que est n exentos. En general, ese copago farmacéutico se va sumando y tiene un techo anual a partir del cual el paciente ya no paga. No obstante, el copago se refiere a los medicamentos, no a los servicios profesionales. Por una cuestión de equidad en el acceso, y porque nuestros servicios generan también un ahorro para los sistemas de salud, defendemos que sean los propios sistemas (los llamados terceros pagadores) los que deben remunerar los servicios profesionales a las farmacias.

- Cu les son los servicios que hasta ahora han resultado más costo-efectivos?

-Por ejemplo, la revisión farmacoterapéutica, tanto en la farmacia como domiciliaria, o el servicio de nuevos medicamentos, es decir, en pacientes crónicos a quienes se les prescribe un nuevo tratamiento es un momento clave para la negociación de la adherencia con el paciente, para educarlo sobre la forma correcta de tomarlo. En el Reino Unido hay un estudio de la Universidad de Nottingham que evaluó el impacto de ese servicio y los resultados fueron tan positivos que ahora está remunerado por el National Health System (NHS). Otro servicio es la vacunación, que est  remunerada en algunos países. En Inglaterra, la adaptación de dispositivos médicos para pacientes ostomizados también lo est . En Portugal, tras un estudio de evaluación de la costo-efectividad del servicio con resultados muy positivos, se empezar  ahora a remunerar también el servicio de intercambio de jeringuillas.

El Reino Unido ha definido un conjunto de servicios esenciales que to-



“Amazon es una cuestión que nos preocupa realmente porque puede distorsionar la distribución de los medicamentos vía internet. Es importante asegurar que en la dispensa de cualquier medicamento, el paciente tenga acceso a un farmacéutico”.

das las farmacias tienen que ofrecer. Eso se remunera con base al medicamento. Luego hay otra lista que son los servicios avanzados. Son opcionales, van asociados a una formación complementaria y una certificación de la competencia del farmacéutico para ofrecerlos, como la vacunación o el seguimiento farmacoterapéutico y est n financiados a nivel nacional. Luego hay una serie de servicios de contratación local que no dependen de la administración central del sistema de salud sino de las autoridades locales, que evalúan las necesidades de la comunidad y contratan un servicio a las farmacias comunitarias. Dentro de esto está contemplado el servicio de guardias y también la cesación tabáquica, la preparación de sistemas personalizados de dosificación, cribado de alcoholismo juvenil o en adultos y muchos otros.

- Cu les son hoy las amenazas, retos o desafíos para la profesión farma-

c utica a nivel global, más allá de la venta online?

-Por un lado está el ámbito tecnológico que es un desafío y también una oportunidad. Que la farmacia comunitaria pueda acceder a la historia clínica digital para tener una visión y un conocimiento más amplio sobre el paciente que est  atendiendo. Es algo que muchas organizaciones profesionales est n luchando por conseguir. En muchos países hay retos en el sentido de comprometer el modelo de farmacia, de propiedad y de distribución. Se ha desregulado en varios países, pero también hay casos al revés, en que se debió volver a un modelo regulado. En Hungría, Estonia y Polonia se había desregulado y no se lograron las mejoras de acceso anunciadas porque las cadenas de farmacias se concentraron en las grandes ciudades y las promesas de aumento de acceso al medicamento y de reducción de precios de medicamentos no se cumplieron. Hubo una serie de factores que llevaron a los legisladores a reintroducir una regulación al sector.

En otros países las cadenas conviven desde hace muchos años. Pero por ejemplo en Australia hay una gran presión por desregular la propiedad de la farmacia y los criterios de distribución.

Otra barrera que hay que destacar como una amenaza importante es precisamente el sistema de remuneración de las farmacias. Porque por un lado queremos asumir un rol más amplio de servicios y de diversificar nuestras intervenciones hacia el paciente y la comunidad, pero vemos que un porcentaje bastante bajo de los servicios que se están implementando est n reconocidos y remunerados por parte de los sistemas de salud. Y si no hay un cambio de sistema retributivo difícilmente los servicios se podrán sostener en el tiempo ni implementar de una forma generalizada. Eso limita el potencial de intervención de la propia profesión. En

Decidex

NUEVO

PARACETAMOL / FENILEFRINA
BUTETAMATO / CAFEÍNA

Grip

Alivio 360°

VENTA LIBRE

Alivia los síntomas de la gripe

*Baja la fiebre • Disminuye los dolores musculares
Disminuye los estados congestivos • Elimina la tos*



ROEMMERS

CONCIENCIA POR LA VIDA

ese sentido, creemos que para la sostenibilidad de las farmacias y de sus servicios a la poblaci3n, debemos ir hacia modelos de remuneraci3n mixtos, que incluyan un componente de retribuci3n por servicios profesionales, para que la remuneraci3n y la viabilidad de la farmacia no est3n 3nicamente vinculadas al costo del medicamento.

-¿C3mo ve la FIP la amenaza al modelo regulado de propiedad de la farmacia?

-La propiedad de la farmacia es una garant3a de la autonom3a del farmac3utico y el modelo de negocio de la farmacia. Los farmac3uticos son profesionales que est3n vinculados a un c3digo deontol3gico y 3tico, y naturalmente cuando tienen una

co. Y con modelos de farmacia que realmente no sugieren un espacio de salud. Priman criterios de consumismo.

A veces se argumenta que los modelos regulados son menos din3micos, que no tienen capacidad para innovar. Pero por ejemplo Australia es un pa3s con un modelo regulado de propiedad de farmacia y que sin embargo es uno de los pa3ses m3s innovadores en cuanto a implementaci3n de nuevos servicios, y con una excelente opini3n de los usuarios en cuanto a la calidad de los servicios. Y lo mismo pasa en otros pa3ses, como Espa3a o Francia.

Espa3a tiene un modelo muy profesional de farmacia con una implementaci3n de servicios importante y sigue con un modelo regulado de propiedad y con una distribuci3n capilar de farmacias que garantiza una cercan3a a la poblaci3n y una calidad de servicio que en otros pa3ses a lo mejor no existe.

Lo que vemos en pa3ses donde se ha desregulado la propiedad y la distribuci3n es que las cadenas acaban concentr3ndose en zonas m3s atractivas desde el punto de vista comercial, pero se compromete el acceso al servicio y al medicamento en aquellos lugares que no atraen tanto comercialmente. Entonces, si la prestaci3n farmac3utica y el acceso al medicamento es un bien p3blico y un servicio p3blico esencial, creemos que tiene todo el sentido que est3 planificado de un modo que se garantice en igualdad de circunstancias el acceso a la farmacia para todos, con independencia de si es un barrio m3s popular o de gente m3s acomodada, o del centro de una ciudad o de un peque3o pueblo rural. La distribuci3n de las farmacias no puede seguir una l3gica de rentabilidad. Los criterios de planificaci3n de la distribuci3n de las farmacias son una herramienta de salud p3blica. ■



“Los farmac3uticos son profesionales que est3n vinculados a un c3digo deontol3gico y 3tico, y naturalmente cuando tienen una farmacia propia defienden tambi3n la viabilidad econ3mica de la farmacia, pero eso va de la mano con un modelo profesional que no est3 supeditado a criterios econ3micos sino de servicio a la poblaci3n”.

-¿Se podr3a tomar como otra de las amenazas que se ciernen hoy sobre la profesi3n farmac3utica el recorte de incumbencias exclusivas?

-No es una situaci3n que nos hayan reportado de forma mayoritaria nuestras organizaciones miembro. Existen situaciones puntuales.

-¿Qu3 sucede en el mundo en el manejo de las terapias g3nicas, productos de tecnolog3a m3dica, etc?

-El farmac3utico tiene una formaci3n s3lida y amplia que le permite adaptarse a las nuevas necesidades. Son espacios que el farmac3utico puede ocupar con competencia y solvencia.

farmacia propia defienden tambi3n la viabilidad econ3mica de la farmacia, pero eso va de la mano con un modelo profesional que no est3 supeditado a criterios econ3micos sino de servicio a la poblaci3n. Ah3 reside la importancia de la propiedad. Hay muchos pa3ses donde la farmacia no es del farmac3utico y se garantiza tambi3n la profesionalidad, pero lo que vemos es que cuando hay un esfuerzo por desregular la propiedad de la farmacia o la distribuci3n, obedece a criterios que no tienen que ver con la accesibilidad a los medicamentos o al servicio farmac3utico, sino puramente de beneficio econ3mico.

NUEVO

La Familia **Actron**[®]

**Te ofrece más soluciones
contra el dolor corporal**



ANTIINFLAMATORIO

ANALGÉSICO

MIORRELAJANTE

■ Globan 85897373 ■ Código EAN 7793640991960

INFORMACIÓN COMPLETA PARA PRESCRIBIR DISPONIBLE EN PROSPECTO. PARA MAYOR INFORMACIÓN LLAME AL 0800-888-8020 DE LUNES A VIERNES DE 09 A 16 HS.





Cómo será el mercado de medicamentos en 2024

“World Preview 2018, Outlook to 2024” es un informe recientemente publicado por la consultora EvaluatePharma en la que, entre otras proyecciones, adelanta que una docena de fármacos actualmente en experimentación revolucionarán el mercado mundial.

El informe sostiene que en seis años, los genéricos van a facturar 114 billones de dólares y van a representar el 9.4% de las prescripciones. Las ventas de medicamentos huérfanos van a representar 262 billones de dólares.

Los medicamentos biotecnológicos van a representar el 31% de las ventas, mientras que los medicamentos convencionales van a representar el 69% con 626 billones de dólares.

Se prevé que una triple combinación de Vertex sea el proyecto de mayor valor de la industria.

El tratamiento para la fibrosis quística con una triple combinación de ivacaftor (disponible como Kalydeco) y tezacaftor (disponible en combinación con ivacaftor como Symdeko) más el compuesto VX-659, otro corrector de transmembrana, alcanzará una facturación de 3.485

millones de dólares. Le sigue upadacitinib de AbbVie, que, gracias a los resultados positivos obtenidos en sus ensayos de fase II y fase III para el tratamiento de la artritis reumatoide, tiene ventas estimadas de 2.570 millones de dólares en 2024.

Luego se ubican Aducanumab, el fármaco de Biogen en experimentación para tratar el Alzheimer; Brolucizumab, de Novartis, y GSK2857916, de GSK. El primero se encuentra en ensayos fase III para la degeneración macular, mientras que la molécula de GSK está en fase II para el tratamiento del mieloma múltiple.

Menos medicamentos oncológicos

A pesar de que hay varios productos oncológicos en el pipeline, en los próximos años se podrá observar una gama de áreas terapéuticas mucho más amplia.

Erleada de Johnson y Johnson, Verzenio de Eli Lilly y la terapia celular CAR-T de Novartis Kymriah se convirtieron en activos comercializados este año, pero hay señales de cambio en el corto plazo en los proyectos que generarán mayor valor. Entre la lista de 20 ensayos con mayor proyección realizado por la consultora se detecta un importante aumento de terapias hematológicas concentradas en enfermedades raras. Un ejemplo es Landelumab de Shire, que se espera tenga un gran impacto en el tratamiento del angioedema hereditario.

Le sigue ARGX-113, de Argenx, MAB del receptor de Fc anti-neonatal (FcRn) (actualmente en fase II); Semaglutide Oral, de Novo Nordisk, Agonista del péptido similar al glucagón (GLP) 1 (actualmente en fases III); JCAR017, de Celgene, (TCAR) terapia de células T Anti-CD19 receptor de antígeno quimérico (en

AMOBILIARIOS

DAS SOLUCIONES

ARQUITECTURA COMERCIAL

**ENCONTRANOS
EN EL
24° CONGRESO
FARMACÉUTICO
ARGENTINO
Mendoza
2018**

Sabemos lo que su Farmacia necesita.

Mostradores - Exhibidores - Vidrieras - Seguridad para mostradores

Novedoso sistema de ESTANTERÍAS DESPLAZABLES para Depósito.



Planta Industrial y Showroom: Madero 747 - Ciudadela Tel/Fax: (011) 4657-5130/5395

Web: www.dassoluciones.com.ar / www.mueblesdefarmacias.com.ar

E-mail: dassoluciones@gmail.com

fase II). También en el ranking de los diez productos de mayor valor está BAF312, de Novartis, Modulador de esfingosina-1-fosfato (S1P) 1 y 5, en fase III.

EvaluatePharma sostiene que la oncología será el segmento de terapia dominante en 2024, con ventas que llegarán a \$233 mil millones en 2024 y una tasa de crecimiento anual esperado del 12.2% por año. Keytruda

sigue siendo uno de los impulsores de crecimiento junto con Tecentriq, Ibrance y Opdivo.

Ventas mundiales de medicamentos con receta y OTC por área terapéutica en 2024

Los antidiabéticos seguirán siendo la segunda área terapéutica con mayores ventas (\$60 mil millones en 2024). Le sigue la terapia anti-reumática.

Habrà una gran disminución de ventas en el mercado de terapias antivirales causada principalmente por la reducción del mercado en hepatitis C. La adopción continua y el lanzamiento de nuevos antivirales contra el VIH, como Biktarvy, actuarán como un contrapeso para estabilizar el descenso de las ventas. Por el contrario, el área terapéutica que muestra la tasa de crecimiento más grande hasta el año 2024 son los inmunosupresores, impulsados por Dupixent de Sanofi y Stelara Johnson & Johnson.

VACUNAS

Las 5 vacunas más vendidas en 2024 serán: Prevnar 13, Gardasil, Pentacel, Fluzone y la vacuna combinada (influenza y virus sincicial respiratorio).

Las 5 vacunas en ensayo que prometen mayores ventas en 2024 son:

- 1- vacuna respiratoria combinada (Novavax) (actualmente en fase pre-clínica)
- 2- NuThrax (vacuna contra el anthrax) (Emergent BioSolutions) (fase III)



Top 15 de ventas mundiales de medicamentos recetados y OTC por área terapéutica (2017 y 2024)

Área terapéutica	Vtas 2017 (\$bn)	Vtas 2024(\$bn)	% de crecimiento	% del mercado en 2024
Oncología	104.0	233	+12.2%	18.6%
Antidiabéticos	46.1	49.5	+3.7%	4.8%
Antireumáticos	55.7	56.7	+0.2%	4.5%
Vacunas	27.7	44.6	+7.1%	3.6%
Antivirales	42.4	39.9	-0.9%	3.2%
Inmunosupresores	13.7	38.1	+15.7%	3.0%
Broncodilatadores	27.2	32.3	+2.5%	2.6%
Dermatológicos	12.9	30.3	+13.0%	2.4%
Organos sensoriales	21.6	26.9	+3.2%	2.2%
Antihipertensivos	23.0	24.4	+0.8%	2.0%
Anticoagulantes	16.8	22.9	+4.6%	1.8%
Terapias para la esclerosis múltiple	22.7	21.5	-0.8%	1.7%
Antifibrinolíticos	12.7	20.4	+7.1%	1.6%
Hipolipemiantes	11.3	16.4	+5.5%	1.3%
Antianémicos	7.6	15.7	+11.0%	1.3%

- 3- V114 (vacuna pneumocócica combinada) (Merck&Co) (fase II)
- 4- RSV F (virus sincial) (Novavax) (fase III)
- 5- VGX-3100 (HPV) (Inovio Pharmaceuticals) (fase III)

ANTIVIRALES

Antivirales en ensayo que serán los Top 5 en 2024

Inarigivir soproxi (Spring Bank Pharmaceuticals) Gen inducible por ácido retinoico I (RIG-I) y dominio de oligomerización de unión a nucleótidos que contiene activador 2 (NOD2) (en fase II)

Dolutegravir & lamivudina (Glaxo SmithKline) Inhibidor de la integrasa del VIH e inhibidor del nucleósido de la transcriptasa inversa (NRTI) (en fase III)

ABI-H0731 (aún sin nombre genérico)



co) (Assembly Biosciences) Modulador alostérico de la proteína central (CpAM) (en fase I)

Cabotegravir sódico; clorhidrato de rilpivirina (Glaxo SmithKline) Inhibidor de la integrasa del VIH e inhibidor de la transcriptasa inversa no nucleósido (ITINN) (en fase III)

Fostemsavir trometamina (Glaxo SmithKline) Antagonista de la glico-

proteína (gp) 120 (en fase III)

Los 10 medicamentos de mayor facturación en el mundo en 2024

1. Humira -adalimumab
2. Keytruda - pembrolizumab
3. Revlimid -lenalidomida
4. Opdivo - nivolumab
5. Eliquis - apixaban
6. Imbruvica - ibrutinib
7. Ibrance - palbociclib
8. Dupixent - dupilumab
9. Eylea - aflibercept
10. Stelara - ustekinumab

Para acceder al informe completo (en inglés): <http://info.evaluate-group.com/rs/607-YGS-364/images/WP2018.pdf> ■

OJO SECO
O IRRITADO



¿VIDA DIGITAL AGITADA? CUIDÁ TUS OJOS CON LACRIGESTINA

HPMC + DEXTRAN 70 es la fórmula más recomendada por los oftalmólogos para tratar el ojo seco.

Por eso, LACRIGESTINA es la fórmula para que tus ojos estén bien hidratados y descansados por más tiempo.



> La firma digital llega al Colegio Farmacéutico de San Luis



El Colegio Farmacéutico se constituyó en entidad de registro apta para emitir y validar firma digital a los farmacéuticos de la provincia y así poder incorporar recetas digitales.

En una reunión encabezada por la ministra de Ciencia y Tecnología, Alicia Bañuelos, se firmó un convenio con la presidenta del Colegio Farmacéutico, Claudia Bettina Arnaudo. De esta manera, el organismo que nuclea a los profesionales farmacéuticos de San Luis se convirtió en Autoridad de Registro, para emitir firma digital.

“Es un paso muy importante para que todos los colegas de la provincia puedan contar con esta nueva tecnología. Ya contamos con personal capacitado en el Colegio de Farmacéuticos para poder emitir la firma digital a los colegas y así, en un futuro, poder trabajar en las recetas digitales”, expresó Arnaudo, y agregó: “Además, vamos a realizar una rematriculación para que todos los farmacéuticos cuenten con firma digital sin costo. Esto va a traer muchos beneficios tanto para el mé-



“Vamos a realizar una rematriculación para que todos los farmacéuticos cuenten con firma digital sin costo”.

dico, el farmacéutico y el paciente. Como así también en el uso racional del medicamento es muy importante que ya seamos parte de esta nueva digitalización de la provincia”.

Por su parte, la ministra de Ciencia y Tecnología, Alicia Bañuelos, manifestó: “Desde el Ministerio venimos trabajando desde diciembre del 2015 con la implementación de la receta digital”. “Esto permitirá que, por ejemplo, un médico recete un remedio que tiene que ser suministrado todo los meses a un paciente que puede tener un tratamiento prolongado, pero solamente necesitaría ir a la farmacia para retirar el medicamento sin volver a pasar por el médico o cuando le recetaron varios remedios poder adquirirlos en diferentes farmacias”. ■

Fuente: Agencia San Luis



**DROGUERIA
DEL SUD**
SOCIEDAD ANONIMA

**Transitamos
todo el país
distribuyendo
los mejores productos
para la salud y el
bienestar a más de
7000 farmacias de la
Argentina.**

Recorremos 35 millones
de Km. cada año, con el
compromiso de superarnos
permanentemente,
dedicando la innovación y
la experiencia al servicio de
nuestros clientes.

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



www.delsud.com.ar

 www.facebook.com/drogueriadelsud

> Corrientes: Donaciones de Cofarco a comunidades vulnerables

En el marco de una política de compromiso social que mantiene desde hace varios años, el Colegio de Farmacéuticos de Corrientes (COFARCO) asiste a instituciones de la provincia a través de donaciones que se concretan por iniciativa de colegas asociados.

Uno de los beneficiarios fue el Hogar de Ancianos de la Fundación “Bienaventurados los Abuelos” que funciona en el barrio Serantes de la ciudad capital, para quienes se donó dinero en efectivo destinado a la compra de alimentos. La ayuda se realizó por iniciativa del Directorio del Colegio.

Asimismo, se destinó una importante suma de dinero para la Escuela N° 811 “Pablo Argilaga”, de un barrio carenciado del departamento de Santo Tomé, para la compra de materiales de construcción que permitirán el cerramiento de una parte del edificio escolar al que asisten 345 niños. Esta donación se concretó a pedido de la farmacéutica María Elena Vignoles.



Participaron de la entrega de la ayuda los Farm. Miguel Argüello, Cristina Crismoeavicki y Celeste Lovato. La capilla “Santa Librada”, del municipio de Riachuelo, en tanto, recibió un equipo acondicionador de aire, por iniciativa de la farmacéutica Norma Sánchez Avalos. El Colegio también acercó donaciones a dos instituciones



de la localidad de General Paz, las cuales fueron propuestas por la farmacéutica Angélica Fava. Éstas consistieron en material didáctico y útiles escolares para la escuela Primaria Rural N° 804 “Josefina Blanco de Romero Quesada”, del Paraje Tacuara Carendy. Allí asisten 29 alumnos provenientes de familias de escasos recursos, que se vieron afectados por intensas precipitaciones. También se entregó una impresora multifunción al Jardín de Infantes N° 72 de Lomas de Vallejos.

En Bella Vista, y a pedido del farmacéutico Augusto Rius, Cofarco asistió al Club Sportivo Unión con la entrega de un freezer y pelotas. En ese club se sirve la merienda diaria a 180 chicos.

Además, próximamente se entregará al Instituto Popular “Manuel López Rodríguez” (nivel secundario), de la ciudad de Mercedes, un sistema osteomuscular. Esta colaboración fue solicitada por la farmacéutica María Luisa Urdangarín Penzo.

En Paso de la Patria, y a solicitud del Farm. Nelson Capará, se entregarán próximamente más de 200 kilos de alimentos balanceados a un refugio para perros callejeros, que asiste a 23 animales. También se entregaron medicamentos y forrajería para los 300 caballos rescatados por MAPAC (Movimiento Argentino de Protección de Animales – Corrientes). Esta ayuda se concretó a partir de una propuesta presentada por la farmacéutica Diana Grilli.

Cada año, el Colegio de Farmacéuticos de Corrientes abre un periodo para la presentación de propuestas de asistencia solidaria del que pueden participar todos los asociados, con el propósito de brindar ayuda a sectores de escasos recursos en distintos puntos de la provincia. El gesto alcanzó a nueve instituciones en esta oportunidad, y respondió a cada una de las solicitudes recibidas. ■

La mejor opción para conectarte con tus clientes



¿Por qué utilizar FarmaTouch?

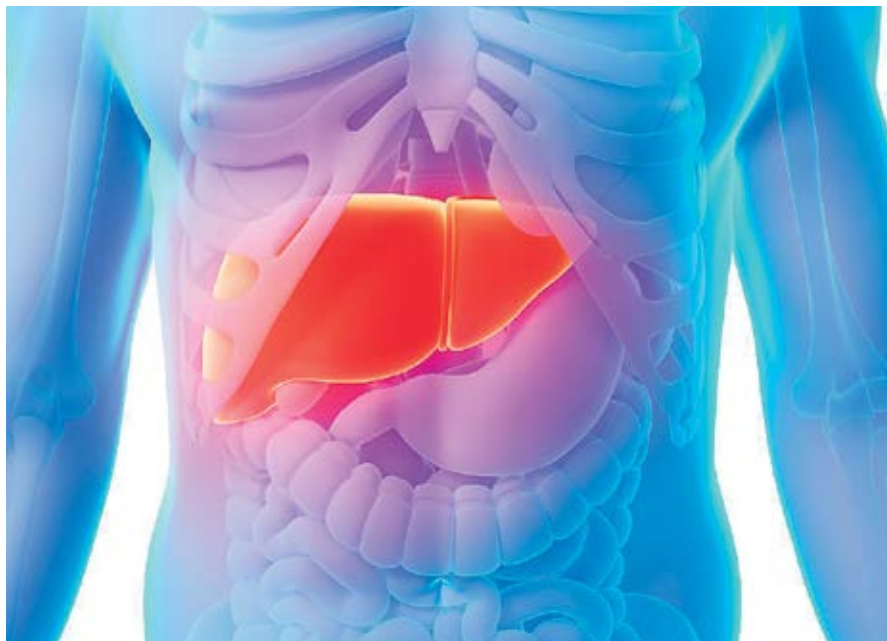
- ✓ Mantiene la identidad de tu marca
- ✓ Brinda absoluta independencia en la publicación de contenidos
- ✓ Permite el seguimiento de tratamientos crónicos
- ✓ Consolida los registros estadísticos de ventas y consumos
- ✓ Mantiene tu información segura y confidencial
- ✓ Comunica ofertas de productos y servicios

...y mucho más!

Para solicitar el alta de tu farmacia en FarmaTouch,
ingresá tus datos en nuestro website www.farmatouch.com.ar
o enviá un mail a contacto@farmatouch.com.ar

Acetato de Ulipristal:

Restricciones de uso y nuevas medidas adoptadas para minimizar el riesgo de daño hepático



El 31 de julio pasado la agencia española del medicamento (AEMPS) difundió un comunicado informando que “tras finalizar la evaluación europea sobre el potencial daño hepático asociado al uso de acetato de ulipristal (Esmya), se ha considerado necesario:

- **Restringir la indicación.**
- **Añadir nuevas contraindicaciones de uso.**
- **Intensificar el control de la función hepática de las pacientes durante el tratamiento.**

El acetato de ulipristal está indicado para el tratamiento preoperatorio y para el tratamiento intermitente repetido de los síntomas moderados y graves de los miomas uterinos en mujeres adultas en edad fértil.

A finales de 2017, El Comité euro-

peo para la Evaluación de Riesgos en Farmacovigilancia (PRAC) inició una reevaluación del balance beneficio-riesgo del fármaco tras haberse notificado varios casos de daño hepático grave, algunos de los cuales precisaron de trasplante.

En ese momento, como medida cautelar provisional y en espera de que finalizase el procedimiento, se recomendó no iniciar nuevos tratamientos, ni nuevos ciclos en pacientes bajo tratamiento intermitente una vez que completasen el ciclo en curso. Asimismo se establecieron recomendaciones dirigidas a evaluar periódicamente la función hepática de las mujeres a las que se les estaba administrando el medicamento.

Finalizada la revisión de toda la información disponible, se ha concluido que el fármaco puede haber

contribuido a la aparición de algunos de los casos de lesión hepática grave notificados, por lo que se han establecido las siguientes medidas: Nueva contraindicación: La administración está contraindicada en pacientes con trastornos hepáticos subyacentes.

Restricción de la indicación:

En el tratamiento intermitente de los síntomas moderados a severos de los miomas uterinos, acetato de ulipristal sólo está indicado en pacientes que no sean elegibles para cirugía.

En el tratamiento preoperatorio de los síntomas moderados a severos de los miomas uterinos, puede utilizarse exclusivamente durante un ciclo de tratamiento, que como máximo será de 3 meses.

Monitorización de la función hepática:

Deberán realizarse pruebas de función hepática antes de iniciar cada periodo de tratamiento, mensualmente durante los dos primeros periodos, y a las 2-4 semanas tras la interrupción del tratamiento.

No deberá iniciarse tratamiento con acetato de ulipristal si los niveles de alanina aminotransferasa (ALT) o de aspartato aminotransferasa (AST) son superiores a 2 veces el límite superior de la normalidad (LSN).

Se interrumpirá el tratamiento en aquellas pacientes que presenten niveles de ALT o AST superiores a 3 veces el LSN.

Información a las pacientes:

Se deberá informar a las pacientes acerca de los principales signos y síntomas sugestivos de daño hepático indicándoles que acudan a consulta si estos aparecen. Ante la sospecha de lesión hepática se deberá suspender el tratamiento e iniciar inmediatamente la evaluación de la paciente. ■

LEVOCETIRIZINA

Ud. está llevando un MEDICAMENTO de VENTA BAJO RECETA

La levocetirizina es un antihistamínico que está indicado para el alivio de los síntomas nasales y oculares de la rinitis alérgica estacional y perenne. También se la indica para el alivio de los síntomas de la urticaria idiopática.



Es importante tener en cuenta:

- ✓ No tomar más comprimidos por día de lo indicado.
- ✓ No lo tome nunca con alcohol.
- ✓ No utilice este medicamento si es alérgico a la levocetirizina o algún componente de la fórmula.
- ✓ No utilice este medicamento si tiene intolerancia a la galactosa, deficiencia de lactosa o mala absorción de glucosa-galactosa.
- ✓ No utilice este medicamento si tiene problemas hepáticos y/o renales sin consultar con su médico.
- ✓ No use este medicamento si concurre a diálisis.
- ✓ No utilice este medicamento si está embarazada o en periodo de lactancia.
- ✓ No utilice este medicamento en niños menores de 6 años, ya que los comprimidos disponibles no permiten el ajuste de dosis.

Dosis y administración:

Los comprimidos recubiertos de levocetirizina deben tomarse con líquido, con o sin alimentos.

- **Adultos y adolescentes mayores de 12 años:**
La dosis diaria recomendada es de 5 mg (1 comprimido recubierto) una vez al día.
Algunos pacientes pueden ser controlados adecuadamente con una dosis de 2,5 mg (1/2 comprimido recubierto).
- **Niños de 6 a 12 años:**
La dosis diaria recomendada es de 5 mg (1 comprimido recubierto) una vez al día.
En los niños de 6 a 12 años se recomienda fraccionar la dosis en 2 tomas de 2.5 mg (1/2 comprimido recubierto) administradas por la mañana y por la tarde.
- **Adultos mayores:**
Se debe ajustar la dosis en los ancianos con insuficiencia renal leve o moderada.
- **Pacientes con insuficiencia hepática:**
No es preciso ajustar la dosis indicada en estos pacientes. Sólo se deberá ajustar si también tienen insuficiencia renal.
- **Pacientes con insuficiencia renal:**
La dosis debe reducirse a la mitad en pacientes con insuficiencia renal leve, moderada o severa.

Prevención y cobertura del riesgo legal de la praxis médica

Equipo propio de abogados y peritos especializados

Servicios de asesoramiento legal y defensa en juicios

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



ASOCIACION DE MEDICOS MUNICIPALES DE LA CBA

SEGUROS MEDICOS
Su compañía, su seguridad



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

Advertencias y Precauciones:



- ✓ Informe a su médico y/o farmacéutico si es alérgico a la levocetirizina, a la cetirizina, a cualquier otro componente de la formulación o a cualquier derivado de la piperazina.
- ✓ Avise a su médico y/o farmacéutico si padece alguna enfermedad hepática o renal, ya que la levocetirizina está contraindicada en pacientes con insuficiencia renal grave y en aquellos con un clearance de creatinina menor a 10 ml/min.
- ✓ Se advierte que la levocetirizina está contraindicada en pacientes sometidos a diálisis.
- ✓ Se recomienda ajustar la dosis en pacientes que tengan insuficiencia hepática y renal, pero no es necesario ajustar la dosis en pacientes que tengan insuficiencia hepática solamente.
- ✓ Consulte a su médico y/o farmacéutico antes de tomar este medicamento si Ud. está embarazada.
- ✓ No se recomienda el uso de levocetirizina durante la lactancia ya que la levocetirizina pasa a la leche materna.
- ✓ Se debe tener en cuenta que los pacientes con problemas hereditarios de intolerancia a la galactosa, deficiencia de lactosa o mala absorción de glucosa-galactosa no deben hacer uso de este medicamento.
- ✓ Evite conducir vehículos u operar máquinas ya que la levocetirizina puede causar somnolencia.
- ✓ Evite tomar bebidas alcohólicas mientras está tomando levocetirizina, ya que el alcohol puede aumentar la somnolencia que este medicamento provoca.
- ✓ Mantenga éste y cualquier medicamento fuera del alcance de los niños.
- ✓ Conserve este medicamento en lugar seco y al abrigo de la luz.
- ✓ No lo guarde en el baño ó 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:



- Hospital A. Posadas: (011) 4654-6648 / 4658-7777
- Centro de Asistencia Toxicológica La Plata – Tel: (0221) 451-5555



FARMACIA

BISOPIL® 2.5 - 5 - 10 mg: comprimidos recubiertos. Venta bajo receta. **COMPOSICIÓN:** Cada comprimido contiene bisoprolol fumarato 2.5 mg, 5 mg y 10 mg respectivamente y excipientes c.s. **ACCION TERAPEUTICA:** Agente beta-bloqueante, selectivo. **INDICACIONES:** Hipertensión. Angina de pecho. Tratamiento de la insuficiencia cardíaca crónica estable, con función ventricular sistólica izquierda reducida junto con inhibidores de la ECA y diuréticos, y opcionalmente, con digitálicos. **POSOLOGIA Y FORMA DE ADMINISTRACIÓN:** Hipertensión / Angina de pecho: *Adultos:* Se recomienda iniciar el tratamiento con 5 mg al día. La dosis habitual es de 10 mg una vez al día con una dosis máxima recomendada de 20 mg al día. *Pacientes de edad avanzada:* Se recomienda iniciar el tratamiento con la menor dosis posible. *Pacientes con insuficiencia renal o hepática:* En pacientes con trastornos funcionales hepáticos o renales de leves a moderados, normalmente no es necesario ajustar la dosis del medicamento. En pacientes con insuficiencia renal grave (aclaramiento de creatinina < 20 ml/min) y en pacientes con insuficiencia hepática grave, la dosis no debe exceder de 10 mg una vez al día. **Interrupción del tratamiento:** El tratamiento con bisoprolol debe ser iniciado con un aumento gradual de la dosis de acuerdo con los siguientes pasos: 1,25 mg una vez al día durante una semana, si es bien tolerado aumentar a 2,5 mg una vez al día durante una semana más, si es bien tolerado aumentar a 3,75 mg una vez al día durante una semana más, si es bien tolerado aumentar a 5 mg una vez al día durante 4 semanas, si es bien tolerado aumentar a 7,5 mg una vez al día durante 4 semanas, si es bien tolerado aumentar a 10 mg una vez al día para la terapia de mantenimiento. La dosis máxima recomendada es de 10 mg una vez al día. Se recomienda una estrecha monitorización de los signos vitales (frecuencia cardíaca, presión arterial) y de los síntomas de empeoramiento de la insuficiencia cardíaca durante la fase de ajuste de la dosis. **Modificación del tratamiento:** Si la dosis máxima recomendada no se tolera bien, se puede considerar una disminución gradual de la dosis. En casos de empeoramiento pasajero de la insuficiencia cardíaca, hipotensión o bradicardia, se recomienda una reconsideración de la dosificación de la medicación concomitante. También puede ser necesario disminuir temporalmente la dosis de bisoprolol o considerar su interrupción. La reintroducción y/o el ajuste de dosis de bisoprolol se debe tener en cuenta siempre y cuando el paciente esté de nuevo estable. **CONTRAINDICACIONES:** Bisoprolol está contraindicado en: hipersensibilidad al principio activo o a alguno de los excipientes, insuficiencia cardíaca aguda o durante los episodios de descompensación de la insuficiencia cardíaca que requieran de tratamiento inotrópico i.v., shock cardiogénico, bloqueo AV de segundo o tercer grado (sin marcapasos), síndrome del nodo sinusal, bloqueo auriculoventricular, bradicardia, hipotensión, asma bronquial grave o enfermedad pulmonar obstructiva crónica grave, formas graves de oclusión arterial periférica avanzada y formas graves de síndrome de Raynaud, combinaciones con floctafenina y sultoprida, feocromocitoma no tratado, acidosis metabólica. **ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES:** El tratamiento con bisoprolol de la insuficiencia cardíaca crónica estable debe iniciarse con una fase de ajuste de dosis. La interrupción del tratamiento con bisoprolol no debe hacerse bruscamente a menos que esté claramente indicado, especialmente en pacientes con enfermedad cardíaca isquémica, ya que ello podría llevar a un empeoramiento transitorio del estado cardíaco. El inicio del tratamiento de la insuficiencia cardíaca crónica estable con bisoprolol precisa de una monitorización regular. Si se interrumpe bruscamente el tratamiento, existe riesgo de infarto de miocardio y muerte súbita en pacientes con cardiopatía isquémica. Bisoprolol debe utilizarse con precaución en pacientes con: hipertensión o angina de pecho acompañada de fallo cardíaco, broncoespasmo (asma bronquial, enfermedades respiratorias obstructivas). En el asma bronquial o en otras enfermedades pulmonares obstructivas crónicas que puedan causar sintomatología, deben administrarse broncodilatadores en forma concomitante. Ocasionalmente, puede producirse un incremento de la resistencia en las vías respiratorias en pacientes con asma, por lo que la dosis de los agonistas beta-2 puede tener que aumentarse, diabetes mellitus con amplias fluctuaciones de la glucemia, ya que pueden enmascarse los síntomas de la hipoglucemia (p. ej., taquicardia, palpitaciones o sudoración), ayuno prolongado, tratamientos de desensibilización en curso. Como otros beta- bloqueantes, bisoprolol puede aumentar tanto la sensibilidad frente a los alérgenos como la gravedad de las reacciones anafilácticas. El tratamiento con adrenalina no siempre da el resultado terapéutico esperado, bloqueo AV de primer grado, angina de Prinzmetal, enfermedad arterial periférica oclusiva (las molestias pueden verse acentuadas, especialmente al inicio del tratamiento), anestesia general. En pacientes sometidos a anestesia general, los beta-bloqueantes reducen la incidencia de arritmias e isquemia miocárdica durante la inducción anestésica, la intubación y el periodo post-operatorio. Actualmente, se recomienda mantener el tratamiento con beta-bloqueantes durante el periodo perioperatorio. El anestesta debe estar debidamente informado del tratamiento con beta-bloqueantes debido a la posibilidad de interacción con otros medicamentos que pudiera producir bradiarritmias, disminución de la taquicardia refleja y disminución de la capacidad para compensar pérdidas de sangre. Si se considera necesario suspender el tratamiento beta-bloqueante antes de la cirugía, se realizará de forma gradual y completa antes de las 48 horas previas a la anestesia. En pacientes con psoriasis o con antecedentes de psoriasis, la administración de beta-bloqueantes (p. ej., bisoprolol) se realizará tras evaluar cuidadosamente la relación riesgo-beneficio. Bisoprolol no debe administrarse en pacientes con feocromocitoma hasta haber instaurado previamente el tratamiento alfa-bloqueante. Durante el tratamiento con bisoprolol, los síntomas de una tirototoxicosis pueden quedar enmascarados. **REACCIONES ADVERSAS:** Trastornos cardíacos: Frecuentes: bradicardia en pacientes con insuficiencia cardíaca crónica, empeoramiento de la insuficiencia cardíaca en pacientes con insuficiencia cardíaca crónica. Ocasionales: alteraciones de la conducción AV, empeoramiento de la insuficiencia cardíaca (en pacientes con angina de pecho o hipertensión), bradicardia (en pacientes con angina de pecho o hipertensión). Raras: dolor de pecho. Trastornos vasculares: Frecuentes: sensación de frío o entumecimiento en las extremidades, hipotensión. Ocasionales: hipertensión ortostática. Trastornos psiquiátricos: Ocasionales: alteraciones del sueño, depresión. Raras: pesadillas, alucinaciones. Trastornos del sistema nervioso: Frecuentes: mareos, cefaleas. Raras: desmayo. Trastornos oculares: Raras: disminución de la producción de lágrimas (a tener en cuenta si el paciente utiliza lentes de contacto), conjuntivitis. Trastornos del oído y del laberinto: Raras: deterioro de la audición. Trastornos respiratorios, torácicos y mediastínicos: Ocasionales: broncoespasmo en pacientes con asma bronquial o historia de obstrucción de vías aéreas. Raras: rinitis alérgica. Trastornos gastrointestinales: Frecuentes: molestias gastrointestinales como náuseas, vómitos, diarrea, y estreñimiento. Trastornos hepatobiliares: Raras: hepatitis. Trastornos de la piel y tejido subcutáneo: Raras: reacciones de hipersensibilidad (prurito, rubefacción, erupción cutánea), los beta-bloqueantes pueden causar o empeorar la psoriasis o inducir reacciones similares a la psoriasis, alopecia. Trastornos musculoesqueléticos y del tejido conjuntivo: Ocasionales: debilidad muscular y calambres. Trastornos del aparato reproductor y de la mama: Raras: trastornos de la potencia sexual. Trastornos generales y alteraciones en el lugar de administración: Frecuentes: fatiga. Ocasionales: astenia (en pacientes con angina de pecho o hipertensión). Exploraciones complementarias: Raras: aumento de triglicéridos, aumento de enzimas hepáticas (ALAT, ASAT). **Ante la presencia de eventos adversos agradeceremos comunicarse telefónicamente al 0800-220-2273 (CARE) o por mail a farmacovigilancia@gador.com. PRESENTACIONES: BISOPIL® 2.5, 5 y 10mg:** envases conteniendo 30 comprimidos. GADOR S.A. Darwin 429 - C1414CUI - Buenos Aires - Tel: (011) 4858-9000. **Para mayor información, leer el prospecto completo del producto o consultar en www.gador.com.ar. Fecha de última revisión ANMAT: Nov-2016**

NUEVO

Bisopil®

Bisoprolol 2,5 - 5 - 10 mg

CARDIOSELECTIVO DE AMPLIA COBERTURA¹



Posee **alta selectividad** por los receptores β_1 ²



Disminuye la presión arterial de manera rápida y eficaz³



Está indicado en **pacientes diabéticos compensados y/o con dislipemias**^{4,5,6}



Reduce las hospitalizaciones por agravamiento de IC¹

1 TOMA DIARIA



Presentaciones: **2,5 - 5 - 10 mg x 30 comprimidos**

MOLÉCULA APROBADA POR EMA Y FDA



Para más información sobre BISOPIL® visite www.gador.com.ar



1. CIBIS-II Investigators and Committees. The Cardiac Insufficiency Bisoprolol Study II (CIBIS-II): a randomised trial. Lancet 1999; 353: 9-13. 2. Zhou WJ, Wang RY, Li Y, et al. A randomized controlled study on the effects of bisoprolol and atenolol on sympathetic nervous activity and central aortic pressure in patients with essential hypertension. PLoS One. 2013 Sep 10;8(9):e72102. 3. Krämer B, Balser J, Stubbig K, Krämer G, Kübler W. Comparison of bisoprolol with other beta-adrenoceptor blocking drugs. J Cardiovasc Pharmacol. 1986;8 Suppl 11:S46-57. 4. Janka HU, Ziegler AG, Disselhoff G, Mehnert H. Influence of bisoprolol on blood glucose, glucosuria, and haemoglobin A1 in noninsulin-dependent diabetics. J Cardiovasc Pharmacol. 1986;8 Suppl 11:S96-9. 5. Owada A, Suda S, Hata T, Miyake S. The effects of bisoprolol, a selective beta1-blocker, on glucose metabolism by long-term administration in essential hypertension. Clin Exp Hypertens. 2001 May; 23(4):305-16. 6. Frithz G, Weiner L. Effects of bisoprolol on blood pressure, serum lipids and HDL-cholesterol in essential hypertension. Eur J Clin Pharmacol. 1987;32(1):77-80.



COMPROMETIDOS



Somos el socio estratégico
de todos los participantes
del sector de la salud

