

Publicación oficial de la



>>> CORREO FARMACÉUTICO

ISSN 2451 - 7739 | Año XXIX | N° 209 | Marzo 2020 | www.cofa.org.ar | prensa@cofa.org.ar



ORGULLOSOS DE NUESTROS FARMACÉUTICOS

Demostrando valor profesional y vocación de servicio
en esta Emergencia Sanitaria

LABORATORIOS BERNABÓ PRESENTA SUS NUEVOS LANZAMIENTOS



Medicina General
Bernabó

ACCIÓN INMEDIATA



ERICOB

etoricoxib 60 mg - 90 mg - 120 mg

El AINE potente y seguro durante 24 h,
los 365 días del año.



Darinax

DARIFENACINA 7,5 MG - 15 MG

VOS TENÉS EL CONTROL

No permitas que
la incontinencia
cambie tu vida.



>>> SUMARIO

Año XXIX | N° 209 | Marzo 2020



P|6

Protocolo de Actuación en la Farmacia Comunitaria ante la Pandemia del Coronavirus (COVID-19)



EDITORIAL

P|4

PAMI: Nuevo Vademécum de Medicamentos Esenciales



P|12



Colegios

Con una nueva ordenanza en Resistencia, las tres principales ciudades de Chaco ya tienen regulación de distancia



P|22

La COFA adhirió a la Carta de Brasilia para la renovación de los Servicios Farmacéuticos Basados en APS

P|14



Organizaciones Internacionales

fip Declaración de Posición de la FIP sobre la asociación entre el uso de AINES (incluido ibuprofeno), inhibidores de la ECA, bloqueadores de los receptores de angiotensina y corticosteroides, y un mayor riesgo de infección por COVID-19 o gravedad de la enfermedad

P|24



Tesis de Salud con nuevo formato

P|16



Investigación
Una combinación de medicamentos estimula la formación de células beta humanas

P|26



“Las farmacias independientes en Formosa han sido aniquiladas”
Entrevista a Farm. José Recalde, vicepresidente de la Federación Farmacéutica de Formosa

P|18

Historias de vida: La promesa de Elisa



P|28



Novedades empresariales

P|32

Folleto informativo: HIDRÓXIDO DE MAGNESIO

P|33

AUTORIDADES

Presidenta

Farm. Isabel Reinoso

Vice Presidente

Farm. Luis Salvi

Secretario

Farm. Germán Daniele

Pro Secretaria

Farm. Alicia Merlo

Tesorero

Farm. Jorge Bordón

Pro Tesorero

Farm. Ricardo Pesenti

Revisores de Cuentas Titulares

Farm. Humberto Albanesi

Farm. Luis Zelada

Farm. Rubén Sajem

Revisor de Cuentas Suplente

Farm. Ignacio Terceño

ENTIDADES FEDERADAS

Colegio de Farmacéuticos de Buenos Aires
Colegio de Farmacéuticos y Bioquímicos de la Capital Federal

Colegio de Farmacéuticos de Córdoba

Colegio de Farmacéuticos de Corrientes

Colegio de Farmacéuticos de Chaco

Colegio de Farmacéuticos de Entre Ríos

Colegio de Farmacéuticos de Jujuy

Colegio de Farmacéuticos de La Rioja

Colegio de Farmacéuticos de Mendoza

Colegio de Farmacéuticos de Río Negro

Colegio de Farmacéuticos de Salta

Colegio de Farmacéuticos de San Juan

Colegio de Farmacéuticos de San Luis

Colegio de Farmacéuticos de Tierra del Fuego
Colegio de Farmacéuticos de Tucumán

Círculo de Prestaciones Farmacéuticas Rosario
Federación Farmacéutica de Formosa
Asociación Santacruceña de Farmacéuticos

MIEMBRO ADHERENTE:

Asociación Profesional Farmacéutica de Rosario

COMISIÓN DE ASUNTOS PROFESIONALES:

Coordinador. Farm. José Ruggieri

COMISIÓN DE DEPORTES:

Coordinador. David Suarez

>>> CORREO FARMACEUTICO

Directores

Farm. Ricardo Pesenti

Farm. Alicia Merlo

Redacción

Farm. Carlos Izidore (In memoriam)

Farm. Mario Luis Castelli (In memoriam)

Farm. José Ruggieri

Corresponsales

Representantes de los Colegios de Farmacéuticos Provinciales

Asesora Periodística

Andrea Joseph

Asesoramiento Científico

Dra. Ester Filinger

Dra. Laura Raccagni

Observatorio Salud, Medicamentos y Sociedad de la COFA

Edición, Comercialización e Impresión

Editorial RVC SRL

Director Comercial: Jorge Vago
Riobamba 855 7º A / 15 5329-1002

editorialrvc@yahoo.com.ar

Diseño: Oscar Martinez 15 51031945

ISSN 2451-7739

Confederación Farmacéutica Argentina

Av. Pte. Julio A. Roca 751 2º Piso (C1067ABC)
Buenos Aires - Argentina
Tel: (54-11) 4342-1001
www.cofa.org.ar



EDITORIAL

Cuarentena obligatoria: El rol de la FARMACIA como servicio de salud esencial

El Presidente de la Nación destacó la importancia de los servicios de salud en la cuarentena obligatoria que regirá a partir de la hora 0 del viernes 20 de Marzo de 2020 hasta 31 de marzo inclusive. Hizo una mención explícita a las farmacias como parte de los servicios esenciales, por esa razón que nos enorgullece y nos compromete, es que les pedimos que brindemos a nuestros pacientes el mejor de los servicios durante este aislamiento social preventivo y obligatorio decretado por el gobierno. Nuestros colaboradores deben trabajar junto a nosotros.

Hemos gestionado ante las autoridades de salud y el sector de la distribución que se garantice el abastecimiento a las farmacias. La Confederación Farmacéutica Argentina y sus Colegios asociados NO SE DETIENEN y les ofrecerán información, servicio y respaldo permanente durante este período especial. Les pedimos que se refieran en la información oficial y les recordamos que las farmacias deben atender de acuerdo al protocolo que publicamos en esta edición, manteniendo el horario habitual y extremando las medidas de seguridad sanitaria. Por último, vaya un agradecimiento a todos los colegas y empleados de los distintos establecimientos por el esfuerzo y el compromiso con la profesión, vamos a estar a la altura que la situación nos demanda. ■

MESA EJECUTIVA



CONFEDERACIÓN FARMACÉUTICA ARGENTINA

Mesa de Ayuda



WhatsApp
(solo texto)

+54 9 11 6041 1174

+54 9 11 6041 1191



mesadeayuda@cofa.org.ar

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

FEPAFAR: Federación Panamericana de Farmacia | FEFAS: Federación Farmacéutica Sudamericana | C.G.P.: Confederación General de Profesionales de la República Argentina | FIP: Federación Internacional Farmacéutica

El contenido de los artículos así como el de los avisos publicitarios no reflejan necesariamente la opinión de la Institución o de la Dirección de la Revista sino que son de exclusiva responsabilidad de los autores y los anunciantes respectivamente. Se permite la reproducción total o parcial del material de esta publicación que no lleve el signo © (copyright), siempre que se cite el nombre de la fuente (revista COFA), el número del que ha sido tomado y el nombre del autor. Se ruega enviar 3 ejemplares de la publicación de dicho material

SALUD

FARMACIA

BIENESTAR

OS Y VERDADES

EDICAMENTOS

S SALUDABLES

CIENCIA

LIMENTACIÓN

ENFERMEDADES

TRATAMIENTOS

VACUNAS

FARMACIA

CON VOS 24 HORAS

SÁBADO
17:30 HS. 

MIRANOS POR YouTube

SEGUINOS!  /ConVos24Horas



LOS TEMAS DE SALUD
MÁS IMPORTANTES TRATADOS POR
PROFESIONALES DESTACADOS

CONDUCCIÓN
PAULA TRAPANI

SÁBADO
13:30 HS 

PROGRAMAS REALIZADOS POR LA

ACTUACIÓN EN LA FARMACIA COMUNITARIA ANTE LA PANDEMIA DEL CORONAVIRUS (COVID-19)

Prólogo

La Confederación Farmacéutica Argentina con el objeto de contribuir a las medidas de prevención tanto de la comunidad en general como de los profesionales farmacéuticos ha elaborado un protocolo, ya en momentos de emergencia sanitaria debemos garantizar la continuidad de las prestaciones farmacéuticas en todo el territorio nacional. Es sabido que las farmacias comunitarias de nuestra red son lugares de frecuente consulta por la población y para brindar los servicios farmacéuticos en estas emergencias debemos cuidar la salud de los propios farmacéuticos y colaboradores o empleados de farmacias, es por ello que el protocolo contiene un breve resumen de las acciones en concordancia con las recomendaciones del Ministerio de Salud de la Nación, Organización Mundial de la Salud (OMS), la Federación Farmacéutica Internacional (FIP), promoviendo la Educación Sanitaria pertinente, como así también las medidas higiénicas sanitarias de los farmacéuticos y los empleados de las farmacias. Las Farmacias deben garantizar las 24 horas de los 365 días y los farmacéuticos dar la información rigurosa y veraz a la comunidad, para ello la Confederación Farmacéutica Argentina ofrecerá capacitación online a todos los farmacéuticos del país, así como consejos útiles, folletería para la comunidad. Por otra parte brindaremos recomendaciones para adultos mayores y población en general que serán actualizadas de acuerdo a las recomendaciones de nuestro Ministerio de Salud de la Nación y provinciales. La Confederación Farmacéutica Argentina y sus Colegios de Farmacéuticos pondrán a disposición un número de WhatsApp para atender las situaciones particulares de los farmacéuticos y empleados de farmacia de nuestra red sanitaria.

1. ANTECEDENTES

Al igual que otros de la familia de los coronavirus, el SARS-CoV-2 causa diversas manifestaciones clínicas englobadas bajo el término COVID-19, que incluyen cuadros respiratorios que varían desde el resfriado común hasta cuadros de neumonía grave con síndrome de distrés respiratorio, shock séptico y fallo multiorgánico.

Ante el progresivo incremento de nuevos casos de COVID-19 en nuestro país todas las posibles puertas de entrada al sistema sanitario deben estar preparadas. Por tanto, los Farmacéuticos comunitarios, como profesionales sanitarios que desarrollan su actuación profesional desde establecimientos sanitarios (Farmacias Comunitarias), deben seguir las mismas recomendaciones que desde el Ministerio de Salud de la Nación y/o provinciales se emitan para los profesionales sanitarios, particularmente los situados en la atención primaria de la salud. Ley 17.565 Artículo 33. Sin perjuicio de lo establecido en la presente ley, será también obligación del farmacéutico:

- a. Prestar colaboración que le sea requerida por las autoridades sanitarias, en caso de epidemias, desastres u otras emergencias;
- b. Preparar o despachar recetas;
- c. Vigilar el cumplimiento de las indicaciones que imparte a su personal auxiliar y comprobar que éstos actúen estrictamente dentro de los límites de su autorización, siendo solidariamente responsables si por insuficiente o deficiente control de los actos por éstos ejecutados, resultase un daño para terceras personas.

Al tratarse de una enfermedad transmisible, los farmacéuticos comunitarios deben extremar las medidas de precaución en su práctica asistencial.

2. RECOMENDACIONES PARA EL FARMACÉUTICO COMUNITARIO

2.1 Seguir las recomendaciones de las Autoridades Sanitarias. En la elaboración del presente documento se han tenido en cuenta las recomendaciones del Ministerio de Salud de la Nación y de la Federación Farmacéutica Internacional (FIP).

Situación epidemiológica

El 31 de diciembre de 2019, China notificó la detección de casos confirmados por laboratorio de una nueva infección por coronavirus (COVID-19) que posteriormente fueron confirmados en varios países de distintos continentes. La evolución de este brote motivó la declaración de la OMS de una emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII) y posteriormente declaró la pandemia. A la fecha, la OMS continúa la investigación sobre el nuevo patógeno y el espectro de manifestaciones que pueda causar, la fuente de infección, el modo de transmisión, el periodo de incubación, la gravedad de la enfermedad y las medidas específicas de control. La evidencia actual sugiere que la propagación de persona a persona está ocurriendo, incluso entre los trabajadores de la salud que atienden a pacientes enfermos de COVID-19, lo que sería consistente con lo que se sabe sobre otros patógenos similares como el SARS y el coronavirus causante del MERS-CoV.

Declaración de la OMS

El 30 de enero de 2020, el Director General de la OMS declaró que el brote del nuevo coronavirus constituye una emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII) en el marco del Reglamento Sanitario Internacional. Con la consecuente emisión de recomendaciones tanto para el país donde se está produciendo el evento, como para el resto de los países y a la comunidad global. Donde se destacan que se espera que una mayor exportación internacional de casos pueda aparecer en cualquier país. Por lo tanto, todos los países deben estar preparados para la contención, incluida la vigilancia activa, la detección temprana, el aislamiento y

el manejo de casos, el seguimiento de contactos y la preventión de la propagación de la infección por COVID-19, y compartir datos completos con la OMS.

2.2 Facilitar información sobre la infección por COVID-19

Al ser la farmacia comunitaria una de las primeras estructuras sanitarias a las que acude un usuario para solicitar información sobre la infección por COVID-19, el farmacéutico comunitario debe responder a sus demandas de información de manera sencilla y trasladar sobre todo, la relativa a prevenir la transmisión de la infección. Se recomienda la colocación de información visual (carteles, folletos, etc.) en lugares estratégicos de la farmacia comunitaria para proporcionar a la población las instrucciones sobre higiene de manos e higiene respiratoria. Las medidas genéricas de protección individual frente a enfermedades respiratorias incluyen: Higiene de manos frecuente (lavado con agua y jabón o soluciones hidroalcohólicas) (ver Anexo I preparación de Alcohol en gel),

- Al toser o estornudar, cubrirse la boca y la nariz con el codo flexionado.
- Usar pañuelos descartables, y tirarlos tras su uso.
- Si se presentan síntomas respiratorios, evitar el contacto cercano (manteniendo una distancia de un metro aproximadamente) con otras personas.
- Evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca, ya que las ma-

nos facilitan la transmisión.

Es recomendable disponer de dispensadores con solución hidroalcohólica al alcance de los usuarios de las farmacias y de su personal.

Uso de barbijos

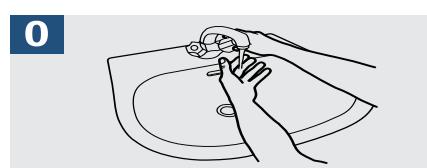
El uso de barreras protectoras personales como los barbijos solo está recomendado para:

- Personas que presentan síntomas de infección respiratoria: fiebre junto a tos, dolor de garganta o dificultad respiratoria.
- Personal de salud que atiende a personas con síntomas respiratorios.
- Respecto al uso de barbijos, la población general sana no los necesita. Los barbijos ayudan a prevenir la transmisión del virus si las llevan las personas que están enfermas. Un uso inadecuado puede contribuir a un desabastecimiento en aquellas situaciones para los que están indicados.

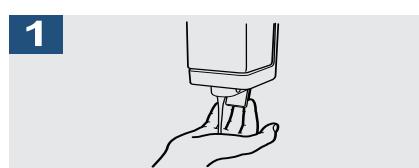
Lavado de manos

Una adecuada higiene de manos puede realizarse a través de dos acciones sencillas que requieren de un correcto conocimiento de ambas técnicas:

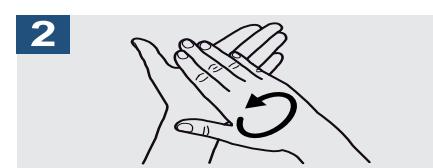
- Lavado de manos con agua y jabón.
- Higiene de manos con soluciones a base de alcohol (por ejemplo, alcohol en gel).



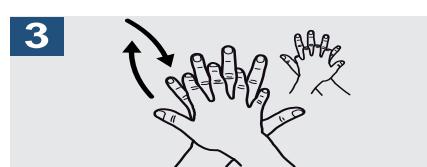
0 Mójese las manos con agua;



1 Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos;



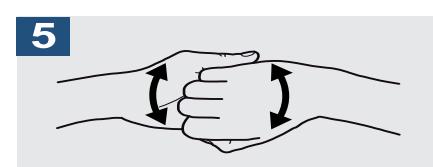
2 Frótense las palmas de las manos entre sí;



3 Frótense la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;



4 Frótense las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;



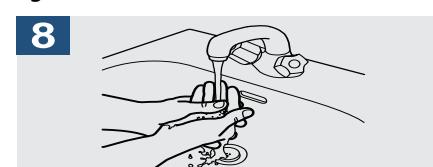
5 Frótense el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;



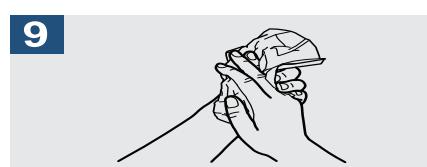
6 Frótense con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;



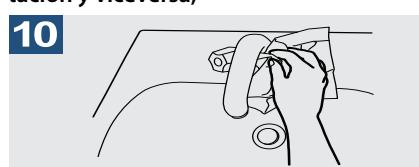
7 Frótense la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;



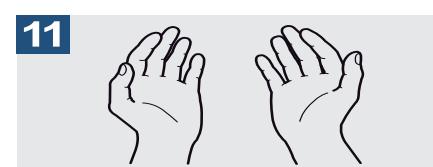
8 Enjuáguese las manos con agua;



9 Séquese con una toalla desechable;



10 Sírvase de la toalla para cerrar el grifo;



11 Sus manos son seguras

Crédito OMS

Es importante higienizarse las manos frecuentemente sobre todo:

- Antes y después de manipular basura o desperdicios.
- Antes y después de comer, manipular alimentos y/o amamantar.
- Luego de haber tocado superficies públicas: mostradores, pasamanos, picaportes, barandas, etc.
- Después de manipular dinero, llaves, animales, etc.
- Después de ir al baño o de cambiar pañales.

Método adecuado para el lavado de manos con agua y jabón:

- Para reducir eficazmente el desarrollo de microorganismos en las manos, el lavado de manos debe durar al menos 40–60 segundos.
- El lavado de manos con agua y jabón debe realizarse siguiendo los pasos indicados en la ilustración.

2.3 Atención en la farmacia comunitaria de casos sospechosos de infección por COVID-19.

Con la información disponible por el momento, el mecanismo de transmisión más probable es:

- Por gotas respiratorias > 5 micras (Pflügge), que no permanecen suspendidas en el aire y se depositan a menos de 1 o 2 metros.
- Por contacto directo de las mucosas con secreciones, o con material contaminado por éstas, que pueden transportarse en manos u objetos (similar a la gripe). Es probable una transmisión por superficies infectadas.

Se consideran casos sospechosos de infección por coronavirus COVID-19 los que cumplen los siguientes criterios: Presencia de los siguientes síntomas clínicos:

- Fiebre
- Tos
- Disnea (dificultad respiratoria)
- Dolor de garganta

Cumplir alguno de los siguientes criterios epidemiológicos:

- Historia de viaje a áreas donde hay evidencia de transmisión comunitaria
- Historia de contacto estrecho con un caso probable o confirmado.

Casos de sospecha

Ante sospecha de que la persona en cuestión pueda padecer una infección por COVID-19, el farmacéutico comunitario debe seguir las siguientes pautas:

- Trasladar a la persona un mensaje de tranquilidad y minimizar su ansiedad, mostrando en todo momento disponibilidad para responder todas las dudas que presente.
- Recomendar que la persona vuelva a su domicilio, evitando contacto con otras personas y llamar inmediatamente al 107 (en CABA) o teléfono asignado en cada Ministerio de Salud Provincial.



3. Protección para el farmacéutico comunitario y personal de la Farmacia Comunitaria.

3.1 Pautas higiénicas a seguir por el personal de la farmacia comunitaria.

Se recomienda que el personal de las farmacias comunitarias siga también las pautas higiénico-sanitarias anteriormente descritas:

- Higiene de manos frecuente (lavado con agua y jabón o soluciones alcohólicas).
- Al toser o estornudar, cubrirse la boca y la nariz con el codo flexionado.
- Usar pañuelos descartables, y tirarlos tras su uso.
- Si se presentan síntomas respiratorios, evitar el contacto cercano (manteniendo una distancia de un metro aproximadamente) con otras personas.
- Evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca, ya que las manos facilitan la transmisión.
- Respetar una distancia de seguridad de 1 metro entre las personas que acuden a la Farmacia.
- Limpiar y desinfectar frecuentemente las zonas de atención, particularmente cuando se atienda a una persona sospechosa.

4. Vacunación:

El Ministerio de Salud de la Nación recomienda la aplicación de la vacuna contra la gripe y la neumonía, completar esquema en caso de ser necesario, consulte con su médico y/o farmacéutico.

5. Automedicación:

Desalentar la automedicación de la comunidad ante la aparición de síntomas sospechosos.

ANEXO I

La preparación del Alcohol en Gel para abastecer a la propia farmacia, se realizará en todas aquellas farmacias que tengan laboratorio de preparaciones de fórmulas siguiendo las normas de Buenas Prácticas de preparación en Farmacia.

ALCOHOL EN GEL

Revisión 02 – Julio 2016

SINONIMIA: Alcohol 70° gel.

DEFINICIÓN: Es un gel de etanol en agua con graduación de 70° (+/- 5%).

FORMULA CUANTITATIVA

Etanol 96°	72 ml
Carbomer	0.5 g
Glicerina	2 g
Trietanolamina 50% c.s.p.	pH 7
Agua purificada	20 ml
Alcohol solución tópica CFB c.s.p.	100 g

CALIDAD DE MATERIAS PRIMAS

Carbomer (*)	Farmacopea
Etanol 96°	Farmacopea
Glicerina	Farmacopea
Trietanolamina	Farmacopea
Agua purificada	Farmacopea
Alcohol solución tópica CFB	Ver monografía

(*). En el desarrollo de esta formulación fue utilizada la marca comercial Carbopol. El Carbopol tiene distintos grados como 940, 980, Ultrez, etc. Para el desarrollo de esta técnica se utilizaron 940 y Ultrez 10, pero esto no inhabilita el uso de otro equivalente que disponga el farmacéutico.

ELEMENTOS

Material volumétrico	Indispensable
Balanza	Indispensable
Peachímetro o tiras de pH	Indispensable

METODOLOGIA

La humectación del carbomer es uno de los pasos fundamentales de la preparación y varía de acuerdo al tipo utilizado. Es recomendable el uso

Canal de Consulta

WhatsApp de contacto para comunicarse por situaciones particulares que puedan darse con los farmacéuticos, sus familias y colaboradores de la farmacia. (en breve se envía número) Se recomienda tener en cuenta las directivas de la Confederación Farmacéutica Argentina y sus colegios, las que se actualizarán diariamente. Segundo el Decreto

Texto completo del Decreto 260/20

<https://www.boletinoficial.gob.ar/suplementos/2020031201NS.pdf>

de un carbómero de humectación rápida (tipo Ultrez 10) porque disminuye los tiempos de preparación y da geles más transparentes.

En recipiente adecuado colocar el carbomer, e ir agregando pequeñas cantidades de agua para humectar el polímero, con ayuda de varilla o pilón ir desagregando los grumos. Una vez incorporado el total de agua hay que dejar en humectación, agitando cada tanto. El tiempo de humectación dependerá de las especificaciones del fabricante del carbómero. Luego agregar el etanol, la glicerina y homogeneizar. Para gelificar agregar la trietanolamina (al 50% en agua), en gotas y con constante agitación hasta pH cercano a 7 donde se logra la consistencia adecuada. La formación de burbujas es normal, pero es mayor si la agitación es vio- lenta o con batidora. El agregado de TEA en gotas disminuye la formación de grumos. Finalmente hay que agregar alcohol solución tópica, hasta completar peso final.

ENVASADO Y ROTULADO

Utilizar envases de plástico, de cierre perfecto.

Etiquetar acorde a Normas BPPF.

ASEGURAMIENTO DE CALIDAD

- Aspecto:** Gel límpido o ligeramente opalescente, incoloro, olor característico y libre de elementos extraños.
- Hermeticidad del envase:** Ver PN-OF-07.
- Control de contenido:** Ver PN-OF-08.
- pH:** Entre 6.0 y 8.0

CONDICIONES DE CONSERVACIÓN

Almacenar a temperatura no superior a los 40°C.

FECHA DE VENCIMIENTO

24 (veinticuatro) meses.

USOS

Antiséptico tópico

OBSERVACIONES

Considerando que el alcohol causa sequedad de la piel, se ha incorporado glicerina para disminuir este efecto no deseado con el uso reiterado.

260/2020 de Necesidad y Urgencia de fecha 12 de marzo de 2020 publicado en el Boletín Oficial 34.327:

- Recomedar no viajar al exterior a los países con focos de contagio
- Respetar y hacer respetar las resoluciones emanadas por el gobierno nacional.

Recomendaciones para la Prestación de Servicio Farmacéutico en Farmacias Comunitarias

Las farmacias son una extensión del sistema de salud y como su carácter de prestación de servicio esencial debe garantizar la continuidad del servicio. La Ley de ejercicio de la Profesión Farmacéutica 17.565, en su Artículo 33 inc. a, establece que, sin perjuicio de lo establecido en la presente ley, será también obligación del farmacéutico: Prestar colaboración que le sea requerida por las autoridades sanitarias, en caso de epidemias, desastres u otras emergencias. Teniendo en cuenta del decreto 260/2020 del 12 de marzo 2020 de Presidencia de la Nación ARTÍCULO 5º. - INFORMACIÓN A EFECTORES DE SALUD: El MINISTERIO DE SALUD, conjuntamente con sus pares provinciales y de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, mantendrán informados a los centros de salud y profesionales sanitarios, públicos y privados, sobre las medidas de prevención, atención, contención y mitigación, que corresponde adoptar para dar respuesta al COVID-19. Todos los efectores de salud públicos o privados deberán adoptar medidas para suspender las licencias del personal de salud afectado a la emergencia. Las Farmacias deberán prestar servicio continuo y para ello adoptar medidas de prevención tanto para el Farmacéutico, colaboradores de Farmacia y comunidad que concurre a las Farmacias.

SERVICIO DE TURNOS DE LAS FARMACIAS COMUNITARIAS

Cada Establecimiento deberá garantizar el servicio de turnos de manera habitual. Atención al Público por ventanilla de Turno solo en la prestación del servicio de Turno durante el horario que cierra las puertas del establecimiento, es decir durante el mediodía y noche deberá atender por la Ventanilla de Turno como lo hace habitualmente. Se deberá mantener la distancia con el paciente de un metro como mínimo, si la atención por Ventanilla no permite mantener la distancia mínima de 1 metro del paciente, usar barbijo en la atención y las medidas de higiene recomendadas en este protocolo.

INGRESO DE PACIENTES A LAS FARMACIAS COMUNITARIAS

- 1 Adoptar las medidas de protección para el personal de acuerdo a las disposiciones del salón de espera de los pacientes. Las Farmacias pueden tener distintas barreras de separación con los pacientes, los más comunes son:
 - a) vidrio o blindex
 - b) si la farmacia posee rejas se podrá colocar vidrio o vinilo para proteger tanto al farmacéutico, personal de farmacia y pacientes.
 - c) otras barreras que se puedan implementar.
 - d) para los casos que la farmacia no posea una barrera en la atención de pacientes como vidrios, blindex, rejas con vinilo u otro mecanismo que permita mantener una

barrera entre el personal o farmacéutico con los pacientes, se recomienda el uso de barbijos, guantes de látex y tener la precaución de no llevar las manos a nariz, ojos y boca, descartar los guantes correctamente, proceder al lavado de manos de acuerdo al presente de protocolo o uso de solución alcohólica tópica o en gel.

- 2 Se recomienda que, en cada puesto de atención, mientras se esté atendiendo a un paciente haya una separación de más de 1 metro con otro paciente, pudiendo esperar el resto de los pacientes en la puerta, evitando la aglomeración de pacientes dentro del salón de espera. Se recomienda hacer pasar a los pacientes de a 3 o 4 dependiendo de las dimensiones del salón. Cada farmacéutico lo establecerá de acuerdo a la cantidad de puestos de trabajo que posea y dimensiones del salón de dispensación que posea. Se podrá colocar cintas de señalización en el suelo para que los pacientes mantengan la distancia antes de ser atendidos.
- 3 Si bien se solicita que los adultos mayores de 60 años permanezcan en sus hogares, también sabemos que es la franja etaria que concurre más frecuentemente a las farmacias. Se recomienda dar prioridad a los adultos mayores que concurren a las oficinas farmacéuticas para que permanezcan en el establecimiento el menor tiempo posible para los casos que no cuenten con personas que puedan ir a las farmacias en busca de sus medicamentos, productos médicos y demás insumos farmacéuticos que requieran.
- 4 Si los mayores de sesenta años disponen de cuidadores o familiares que puedan concurrir a la farmacia, se recomienda que estos últimos sean los que acudan en busca de medicamentos, productos y otros insumos farmacéuticos que requieran.
- 5 Recomendamos que los pacientes no vengan acompañados por niños.
- 6 Disponer en el ingreso de los establecimientos dispensadores con preparados de base alcohólica de 70º que los pacientes deberán utilizar al ingresar a la farmacia.
- 7 Disponer en la zona de espera pañuelos descartables y contenedores de residuos, con tapa de apertura con pedal, para su eliminación.
- 8 Las farmacias deberán colocar en sus vidrieras carteles informativos sobre higiene de manos, higiene respiratoria y manejo de tos. En el salón de dispensa deberán colocar información en afiches, cartelería y audiovisuales con consejos útiles, concretos y de entendimiento sencillo. Debe ser información rigurosa y veraz dirigidas a la prevención y control de la infección.

PACIENTES QUE CONCURRAN A LAS FARMACIAS Y REQUIERAN EL SERVICIO EN EL GABINETE SANITARIO.

- 1 En el caso de pacientes que requieran el servicio de toma de presión, monitoreo de presión arterial, aplica-

ción de inyectables, aplicación de vacunas y cualquier otro servicio farmacéutico que requiera el uso del gabinete, el farmacéutico tomará precauciones y medidas de bioseguridad utilizando guantes, barbijo, cofia, camisolín y demás medidas de prevención ya contenidas en el presente protocolo.

- 2 Los farmacéuticos dispondrán de alcohol en gel en el gabinete sanitario para uso de los pacientes que ingresen al mismo.
- 3 Los farmacéuticos deberán priorizar la atención de adultos mayores y población de riesgo para la prestación del servicio de vacunación, debiendo hacer ingresar al paciente al gabinete una vez cumplimentado los requisitos de las recetas u órdenes de validación de las vacunas en el salón de dispensa.
- 4 Los farmacéuticos pueden disponer la planilla ESAVI y registrar los efectos adversos que manifiesten los pacientes vacunados, disponiendo de la planilla en el sistema SIAFAR como en los últimos años para la vacunación de los afiliados del INSSJyP.
- 5 La vestimenta que se utiliza en el gabinete sanitario debe ser exclusiva de ese ambiente.
- 6 Entre paciente y paciente se debe proceder con las medidas de bioseguridad.

REFUERZO DE LA RECOMENDACIÓN PARA LA PROTECCIÓN DEL PERSONAL DE FARMACIAS Y FARMACÉUTICOS.

- 1 Se recomienda implementar una distancia mínima de un metro para separar al personal de la farmacia.
- 2 Se recomienda utilizar todas las medidas de preventión disponibles que se difundieron, como el lavado de manos, distancias, no compartir utensilios personales, utilizar toallas de papel para el secado de las manos y el uso de guantes descartables. Recordar que el guante se debe colocar una vez que han higienizado las manos, no deben ser estériles y se cambian cuando se verifica rotura. Es recomendable que cada grupo de trabajo en el establecimiento organice una rutina de profilaxis.
- 3 Si el farmacéutico o personal de farmacia manifiesta síntomas sospechosos deberá permanecer en su domicilio, llamar al médico o centro salud para ser atendido, deberá cerrar el establecimiento si no posee farmacéutico auxiliar e informar al Colegio de Farmacéuticos para que garantice el servicio sanitario a la comunidad y proceda al reemplazo del servicio de turno de la oficina farmacéutica cerrada.
- 4 Si no es posible mantener la distancia mínima de un metro, sobre todo para la atención a través de la ventanilla del turno, entonces el personal de las farmacias y farmacéuticos deberán usar barbijos, guantes de látex y tener la precaución de no llevar las manos a nariz, ojos y boca, descartar los guantes correctamente, proceder al lavado de manos de acuerdo al presente protocolo, uso de solución alcohólica tópica o en gel para los casos en que la farmacia no posea una barrera en la atención de pacientes como vidrios, blindex, rejas con vinilo u otro mecanismo que permita mantener una barrera entre el

personal o farmacéutico con los pacientes. Al final de la jornada de trabajo el personal deberá proceder a la desinfección de su ropa, lavarla con detergente habitual a una temperatura de 60°, agregando hipoclorito y cambiar las chaquetas todos los días.

- 5 Farmacéuticos y dependientes de farmacia que han regresado del exterior deben permanecer en cuarentena y no asistir a su lugar de trabajo. Si está en relación de dependencia, se ajustará a la licencia establecida por la disposición del Ministerio. Si es DT único y propietario deberá comunicar el cierre de la farmacia por los 14 días establecidos por disposición o designar un reemplazante farmacéutico cumpliendo los requisitos del Ministerio de Salud. Si tiene co-Dt o auxiliar, no deberá tener contacto con el profesional y éste lo reemplazará en sus funciones.
- 6 Licencia laboral para el personal mayor de 60 años, embarazadas y menores de 60 años con condiciones de riesgo: el servicio farmacéutico se considera un servicio esencial. Por lo tanto, la CoFA recomienda que se tomen todas las medidas de prevención disponibles con asistencia en los lugares de trabajo, a fin de no resentir las prestaciones y el servicio a la comunidad. Cada farmacia podrá cambiar los puestos de trabajo de su personal como lo hace habitualmente.

RECOMENDACIONES PARA PROTECCIÓN PERSONAL Y LIMPIEZA DE (SUPERFICIES) DE LAS FARMACIAS

- 1 Limpieza de teléfonos, teclados, posnet, registradora, scanner, computadoras y celulares con un paño húmedo con alcohol isopropílico o un paño de microfibra o alcohol al 70. Con aquellos dispositivos que no son resistentes al agua se podrán utilizar toallitas limpiadoras que indiquen expresamente que son seguras para equipamientos electrónicos. Existen también fundas protectoras que son lavables con agua y jabón, ya sean de plástico, goma o silicona, con las que es aconsejable cubrir los equipos.
- 2 Limpiar mínimo tres/cuatro veces por día las superficies que se tocan con frecuencia con hipoclorito de sodio con una concentración de 0,1% o etanol de 70°, como por ejemplo mostrador, pantallas, camillas, vidrios, blindex, mampara de protección, cajones de expedición, etc.
- 3 Limpieza y desinfección de pisos con hipoclorito sódico con una concentración al 0,1% (diluida comercial 1/50) con una frecuencia no menor a dos veces por día.
- 4 Extremar la limpieza y desinfección de baños, canillas, picaportes, etc.
- 5 Las superficies de madera se podrán limpiar con una solución de agua y vinagre blanco.
- 6 Respecto al ingreso de cajones con el pedido a las droguerías, deben proceder a la limpieza de los cajones con solución de hipoclorito o aerosoles germicidas, utilizando guantes.
- 7 Se recomienda restringir el ingreso de proveedores a los ambientes internos de la farmacia, disponiendo de un área de recepción de mercadería, extremando las medidas de higiene.



Nuevo Vademécum de Medicamentos Esenciales

El 10 de marzo, el PAMI puso en vigencia el Vademécum de Medicamentos que amplía la cobertura de 170 medicamentos al 100%.

Estos son puntos principales de la nueva medida:

- Los beneficiarios alcanzados por este programa deberán: 1. Ser afiliados del PAMI mayores de 60 años 2. Estar enmarcados en una patología vinculada con el principio activo contenido dentro de este vademécum 3. No encontrarse afiliados a una cobertura médica prepaga.
- Aquellos principios activos que no se encuentren incluidos en el Nuevo Vademécum mantendrán la cobertura vigente.
- Para acceder a los medicamentos esenciales gratuitos las recetas deberán ser electrónicas, ya sea impresas con firma manuscrita o con firma digital, quedando excluidas las recetas manua-

les. Durante la transición serán válidas las recetas emitidas con fecha anterior a la entrada en vigencia de la medida.

- En todos los casos la farmacia deberá remitirse estrictamente a la respuesta del validador para la dispensa del medicamento, respetando la cobertura que el validador arroje.
 - Se mantiene vigente el tope de 2 cajas o envases por mes del mismo principio activo (remitirse a respuesta del validador).
 - Las recetas electrónicas prescriptas a partir del 11 de marzo que contengan medicamentos del Nuevo Vademécum de Medicamentos Esenciales tendrán una leyenda que indica "Medicamento Incluido en el Vademécum PAMI".
 - El Programa del VADEMECUM DE MEDICAMENTOS ESENCIALES no elimina el actual sistema de coberturas, es un nuevo
- derecho que se suma a los ya existentes. Todos los beneficiarios de PAMI cuentan con una cobertura de hasta un 80% en medicamentos ambulatorios, subsidio social para medicamentos ambulatorios y un 100% en tratamientos especiales.
- Pueden coexistir en la misma receta un medicamento que entre en el beneficio del Nuevo Vademécum de 170 medicamentos esenciales y otro que no. En tal caso el validador arrojará una cobertura del 100% al primero y la que corresponda habitualmente para el segundo.
- El cierre, presentación y cobro de la prestación por parte de las farmacias no se modifica respecto al convenio vigente. Es decir que los plazos de pago se mantienen en: 70% de anticipo a los 5 días de presentada la factura por parte de COFA, 16% a los 40 días corridos y saldo final 14% a los 60 días corridos. ■

Anexo Vademecum de Medicamentos esenciales Principio Activo



alendronato	liotironina	enalapril
oxibutinina	lisinopril	enalapril+hidroclorotiazida
mupiroicina	lisinopril+hidroclorotiazida	eritromicina
simvastatin	litio,carbonato	espironolactona
morfina,clorhidrato	loperamida	estriol
acetilsalicílico,ác.	mebendazol	fenitoína
terazosina	metimazol	fenobarbital
fólico,ác.	metoclopramida	fenoximetilpenicilina
azitromicina	metoprolol	hierro,sulfato
sertralina	metotrexato	flecainida
hidroxicloroquina	metronidazol	fluconazol
aluminio,hidr.+magnesio,hidr.	miconazol	fluoxetina
llantén+senosídos a y b	minociclina	furosemida
amantadina	isosorbide,mononitrato	gentamicina
risperidona	naproxeno	potasio,gluconato
amiodarona	neomicina	haloperidol
coaltar+urea+alantoína	nicotina	hidroclorotiazida
amlodipina	nistatina	hidroclorotiazida+amilorida
amoxicilina	nitrofurantoína	hidrocortisona
betametasona+salicílico,ác.	omeprazol	vit.b12
pantoprazol	paracetamol	ibuprofeno
amoxicilina+clavulánico,ác.	penicilina g benzatínica	indapamida
fluticasona	permetrina	ipratropio,bromuro
fusídico,ác.	hierro,polimaltosato	isosorbide,dinitrato
losartán	propafenona	ketoconazol
salbutamol+ipratropio,br.	propranolol	rifampicina
psyllium	ranitidina	salbutamol
prednisona	rifamicina	sulfametoxazol+trimetoprima
promestriene	losartán+hidroclorotiazida	sulfasalazina
atenolol	acenocumarol	timolol,maleato
imiquimod	sodio,cloruro	tobramicina
lamotrigina	acetazolamida	tramadol
cincocaina,clorh.+asoc.	aciclovir	triamcinolona
fludrocortisona	cefuroxima	valproico,ác.
dorzolamida	finasteride	verapamilo
tamsulosina	meprednisona	benznidazol
valsartán	hierro+fólico,ác.	budesonide+formoterol
calcio,citrato	allopurinol	codeína+paracetamol
latanoprost	fenilefrina+tropicamida	desloratadina
topiramato	calcio,carbonato	lidocaína+hidrocortisona
brimonidina	carbamazepina	escitalopram
atorvastatin	carvedilol	sodio,divalproato
betametasona	cefalexina	rosuvastatina
metadona	ceftriaxona	ezetimibe+simvastatin
ivermectina	cetirizina	betametasona+gentamic.+miconazol
biperideno	ciprofloxacina	fosfato disódico+fosfato monosód
dorzolamida+timolol	claritromicina	atorvastatin+ezetimibe
quetiapina	clindamicina	pregabalina
clopidogrel	clobetasol	brimonidina+timolol
bismuto,hidróxido+pectina	clorpromazina	dutasteride
budesonide	clortalidona	magnesio, valproato
hidroxipropilmetylcelulosa	clotrimazol	amlodipina+losartán, potásico
bisoprolol	colchicina	carbomer
lactulosa	dexametasona	rosuvastatina+ezetimibe
levodopa+benserazida	digoxina	valsartán+hidroclorotiazida
levodopa+carbidopa	diltiazem	fluticasona+salmeterol
levotiroxina	doxiciclina	

La COFA adhirió a la Carta de Brasilia para la renovación de los Servicios Farmacéuticos Basados en APS

La Confederación Farmacéutica formalizó el 10 de febrero, en la sede de la Organización Panamericana de la Salud en la Argentina, su adhesión a un documento que plantea las propuestas para la renovación de los Servicios Farmacéuticos basados en la Atención Primaria de Salud (SFAPS) en la Región de las Américas (2019).

El 5 y 6 de agosto de 2019 se reunieron los representantes del Grupo de Trabajo sobre Servicios Farmacéuticos basados en Atención Primaria de Salud (SFAPS) delegados

por los países de las Américas, en Brasilia y con la coordinación de la Organización Panamericana de la Salud consensuaron un documento que plantea los propósitos y ele-

mentos clave de acción en relación con los SFAPS y su inserción en los sistemas nacionales de salud. ■

La Carta de Brasilia, propone a los países de la Región:

1. Reformular el rol de los servicios farmacéuticos en el contexto de los servicios de salud, con un enfoque de Atención Primaria de Salud, y en el marco del modelo planteado por los documentos mencionados.
2. Formular políticas de estado intersectoriales que garanticen la sostenibilidad de la actualización de roles y funciones de los servicios farmacéuticos bajo el modelo de Atención Primaria de Salud, en apoyo a la Estrategia para el Acceso Universal a la Salud y la Cobertura Universal de Salud.
3. Generar grupos de trabajo conformados por la autoridad sanitaria, academia y asociaciones profesionales farmacéuticas, que desarrollen una agenda de trabajo nacional para incorporar el modelo de los SFAPS en el contexto de las RISS, y proponer las modificaciones normativas y legislativas que se estimen necesarias para formalizar estos cambios.
4. Promover el desarrollo de las funciones de los SFAPS acordadas en los mencionados documentos, en relación con políticas públicas; la organización y gestión del servicio; la prestación de servicios orientados al conjunto del paciente, la familia y la comunidad – intra y extramuros; la investigación y la gestión del conocimiento y el desempeño profesional; para el mejor logro de los objetivos terapéuticos del paciente en apoyo a la Salud Universal.
5. Incorporar las competencias profesionales aprobadas por la CPEF para los SFAPS en el marco de los programas de pre y postgrado, en coordinación con las escuelas de farmacia del país y la Conferencia Panamericana de Educación Farmacéutica (CPEF); particularmente en lo relacionado con las Buenas Prácticas de Farmacia, los sistemas de suministro, el seguimiento farmacoterapéutico de los pacientes, el uso racional de medicamentos y otras tecnologías sanitarias, la seguridad del paciente y la optimización de uso de antibióticos.
6. Garantizar la calidad de la atención prestada al paciente desde los SFAPS como parte de los equipos inter-profesionales que establecen sinergias y coordinan respuestas más estratégicas y efectivas a las necesidades en salud de la población.
7. Establecer un mecanismo de clasificación y evaluación según niveles de complejidad de los SFAPS comunitarios y hospitalarios, basado en un sistema de estándares e indicadores acordado por los países, como mecanismo de apoyo a la mejora de la calidad de las prestaciones.

Junto a la COFA, este documento cuenta con el apoyo del Centro Universitario de Farmacología (CUFAR) de la Universidad Nacional de la Plata (UNLP); Universidad Católica de Córdoba; Ente Coordinador de Unidades Académicas de Farmacia y Bioquímica (ECUAFyB); la Asociación Argentina de Farmacéuticos de Hospital (AAFH); Conselho Federal de Farmacia (CFF), Brasil; el Departamento de Assistência Farmacéutica e Insumos Estratégicos (DAF) del Ministerio de Salud de Brasil; Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS); Dirección Nacional de Vigilancia Sanitaria- Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social de Paraguay; División de Políticas Públicas Saludables y Promoción (DIPOL) del Ministerio de Salud de Chile; Universidad de Chile; Colegio de Farmacéuticos de Costa Rica; Comisión de Decanos del Colegio de Farmacéuticos de Costa Rica; Instituto de Farmacia y Alimentos de la Universidad de la Habana (IFALUH), Cuba; Centro de la Universidad de Boston para la Salud Global y el Desarrollo (CGHD por sus siglas en inglés), el Centro Colaborador de la OMS en Política Farmacéutica, Estados Unidos de América y la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía (ACSA), España.

AMFFA

Salud

NUEVO PLAN REGIONAL

#queremos verte bien



¡ASOCIADE!
0800-333-7500

WWW.AMFFA.COM.AR  



Tesis de Salud con nuevo formato

“Desde este mes lanzamos una nueva versión “recargada” de Tesis de Salud”, cuenta su conductora, Paula Trapani. El programa que se emite desde hace un año y medio todos los sábados, a las 13.30 hs. por A24, “tendrá algunos cambios en cuanto a su formato, pero sigue con la misma esencia de informar e ir aprendiendo con los mejores profesionales cómo cuidar nuestra salud”. “Incorporamos a la farmacéutica Julieta Palou y a dos médicos, Marcelo Halac y Rogelio D’Ovidio, que serán columnistas, quienes desde su conocimiento enriquecerán las preguntas a los invitados y expondrán sobre diversos temas de interés. Este cambio de formato va a hacer un ida y vuelta más nutrido y más dinámico”.

-El programa de los farmacéuticos es Con Vos 24 Horas, pero desde ahora también van a tener un rol relevante en Tesis de Salud...

-Sí, va a enriquecer el abordaje de los temas. Siempre es uno de los profesionales referentes en el cuidado de la salud. Uno generalmente después de la consulta al médico, va a la farmacia y muchas veces antes también. El farmacéutico siempre está para responder nuestras consultas, para contenernos, así que conside-



“Incorporamos a la farmacéutica Julieta Palou y a dos médicos, Marcelo Halac y Rogelio D’Ovidio, que serán columnistas, quienes desde su conocimiento enriquecerán las preguntas a los invitados y expondrán sobre diversos temas de interés”.

ramos que es fundamental, si hablamos de salud, tener su voz.

-¿Este es el primer programa que conducís sobre temas de salud?

-Exclusivamente dedicado a la salud sí, pero he tenido varios programas estilo magazine en los que siempre se trataron temas de salud. Incluso en los noticieros. Así que siempre estuve presente en mi carrera. La verdad que me encanta hacer este programa. He ido aprendiendo mucho en estos años haciendo Tesis de Salud.

Siempre me interesaron mucho los temas de salud. Trato de ponerme ante cada invitado en el lugar de la persona que está en su casa y que tiene distintas inquietudes y me gustaría poder hacer las preguntas que todos los televidentes están pensando desde sus casas. Ese es el desafío que tengo.

Además, tengo tres hijos, así que me interesan mucho las cuestiones de salud que tienen que ver con los chicos.

-En este contexto en el que circulan muchas noticias falsas, ahora particularmente con el tema del coronavirus, pero también con las vacunas y otros temas, ¿programas como Tesis de Salud, hechos por profesionales, pueden hacer la diferencia en cuanto a educación sanitaria?

-Sí, absolutamente. Justamente lo que nosotros intentamos es, en cada tema, apelar siempre al mejor profesional, a la palabra autorizada, al especialista. No tenemos opinólogos. En Tesis hacemos mucho hincapié en un tipo de Medicina que está subvaluada, porque tenemos mucha Medicina reactiva: El médico corre atrás de las enfermedades y las cura –lo que obviamente tiene un gran valor-, pero nosotros en Tesis queremos darle mucha importancia a la medicina preventiva. En cada programa tratamos de inculcarle a la gente todo lo que puede hacer para evitar las enfermedades. ■



La App de tu farmacia



¡La mejor opción para conectarte con tus clientes!

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

Conocé más en:
www.farmatouch.com.ar



Un producto





“Las farmacias independientes en Formosa han sido aniquiladas”

La desregulación de la actividad farmacéutica en la provincia de Formosa llevó a que sólo haya 11 farmacias de propiedad de farmacéuticos. Las cadenas se quedaron con el 80% de la facturación, concentradas en 8 cuadras.

El Farm. José Recalde, vicepresidente de la Federación Farmacéutica de Formosa, sostiene que a pesar de que las farmacias independientes están en situación de riesgo, están intentando generar un proyecto de sustentabilidad que se sostiene en la unidad y solidaridad entre los farmacéuticos propietarios y en la modernización del servicio.

“Lo que ocurre en Formosa es una situación distinta a lo que sucede en otras provincias del país, pero similar a aquellas regiones donde las farmacias somos dependientes de los empleados públicos: La Rioja, Catamarca y el Nordeste. Aquí, aproximadamente el 70% de la población es empleada pública. El sector privado es muy acotado. La capital provincial tiene 270.000 habitantes. Hay 95 de farmacias, así que estamos hablando de aproximadamente 1 farmacia cada 3.000

habitantes. Pero la atención está concentrada en 17 farmacias. Son 2 cadenas con 7 sucursales, una sindical y una sociedad anónima. En esas farmacias se concentra el 80% de las ventas.

La facturación de la cadena de farmacia sindical es realmente importante. Esas farmacias tienen exención impositiva. Y como, a pesar de que tienen prohibido vender al público, “hecha la ley, hecha la trampa”, afilan a la gente por treinta pesos.

Al final le dispensan a cualquiera. Así concentran las ventas.

El resto de las farmacias trabaja casi exclusivamente al contado y con pocas obras sociales.

-¿Siempre estuvo desregulada la actividad farmacéutica en la provincia?

-Se desreguló en la década del '90, cuando ingresó la primera de las cadenas de farmacia. Ellos instalaron una farmacia a 50 mts. de

La mejor opción para conectarte con tus clientes



¿Por qué utilizar FarmaTouch?

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

...y mucho más!

Para comenzar a usar la app ingresá en

red.cofa.org.ar/farmatouch 

Videos · Tutoriales · Registración

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



LA RED SANITARIA
DE FARMACIAS
MÁS GRANDE
DEL PAÍS



FarmaTouch 
La App de tu farmacia

otra. Se permitió que se instalara esta farmacia y a partir de ahí se desreguló. Hoy en toda Formosa quedamos 11 farmacéuticos propietarios. El resto son todos contratados.

-¿Tienen una estadística de cuántas farmacias independientes cerraron en los últimos tiempos?

-Con la llegada de las cadenas, y las moras del convenio PAMI, las farmacias independientes han sido aniquiladas, tuvieron que venderse a las cadenas. O sea que las obras sociales, al no pagar, también fueron parte de esta crisis de los farmacéuticos. Uno de nuestros últimos bastiones era la farmacia de un colega, el Farm. Salchi, que fue dirigente de la Federación, pero ahora tuvo que vender su fondo de comercio a una cadena. Esta es la situación que estamos viviendo...

-¿Cómo accede a los medicamentos la población que está fuera de los centros urbanos?

-Hay 70 farmacias en los barrios, si no, se tienen que trasladar al centro. En Formosa se da otra situación: la población que está afuera y alejada, que no tiene cobertura de obra social, compra al contado.

-¿Existe algún proyecto para volver a regular la actividad farmacéutica en la provincia?

-No. Desde la Federación no vamos a impedir que abran farmacias de cadenas, vamos a salir a competir con ellas; vamos a mejorar nosotros.

-¿Cómo piensan encarar ese objetivo?

-Los empleados públicos tienen su farmacia propia pero ahora, desde la Federación, estamos comenzando a trabajar con ellos. Les hacemos un 25% de descuento a los afiliados. Es un convenio importante porque gran parte de la población trabaja para el Estado provincial.

Por otra parte, vamos a tener que mejorar en todo lo que es marketing, aggiornarnos. La farmacia antigua no da resultado, está desapareciendo. Por ahora tenemos un grupo de Whatsapp conformando una "pseudocadena" entre nosotros por la buena relación que tenemos. En ese grupo compartimos información para sustituir medicamentos, informar a los pacientes, etc. Si en alguna falta un producto, averiguamos quién de nosotros lo tiene y direccionalos al paciente. Armamos una red de confianza entre nosotros.



"Somos pocos en la provincia; por la falta de incentivos los colegas se van. Los que se quedan, están en esa situación porque no quieren arriesgarse a abrir una farmacia propia"

Una de las cosas que nos cuesta mucho es la capacitación, porque la universidad que tenemos más cerca es la de Sáenz Peña, Chaco. Y tenemos muy pocos recursos para los trasladados.

-¿Se plantearon en algún momento crear una cadena de propietarios, una cooperativa, se pensó en alguna alternativa?

-Sí, se intentó varias veces pero nunca tuvimos el apoyo total porque somos pocos y muy diversos, con economías muy dispares. Hoy las cadenas compiten contra ellas mismas, no compiten con nosotros.

-¿Es posible llegar a una convivencia entre las cadenas y las farmacias independientes?

-Nosotros tenemos buena relación. Justamente lo que nos hace crecer es tener una buena relación con las cadenas. Por ejemplo, no tenemos descuentismo. En ninguna farmacia se hace descuento en el mostrador. La atención de obras sociales pasa por la Federación, así que por ellos la entidad sigue subsistiendo. Y nosotros tenemos que tener en cuenta, como representantes de la profesión, que ahora hay muchos más farmacéuticos en las cadenas que los que somos propietarios.

-¿Cómo es la situación de los profesionales, siendo que la mayoría está en relación de dependencia?

-Somos pocos en la provincia; por la falta de incentivos los colegas se van. Los que se quedan, están en esa situación porque no quieren arriesgarse a abrir una farmacia propia.

-¿Es dificultosa la provisión de medicamentos en la región?

-Tenemos las droguerías a 170 kilómetros, en Corrientes y en Resistencia. Nos proveen dos veces al día y de lunes a viernes. Y los lunes recibimos a partir de la noche, así que es complejo y no nos podemos estoquear. Por suerte, al ser farmacias de barrio, hoy la atención es más que nada por la confianza del paciente con su farmacéutico y por eso nos esperan. ■



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

Para más información, consultá en: www.cofa.org.ar o www.siafar.com

> Con una nueva ordenanza en Resistencia, las tres principales ciudades de Chaco ya tienen regulación de distancia

El 17 de diciembre se puso en vigencia la ordenanza N°13.241, que estableció una regulación a la distribución de las farmacias en la ciudad de Resistencia. "Desde el Colegio venimos trabajando con concejales de la Municipalidad de Resistencia desde hace varios años, planteándoles la necesidad de una ordenanza para que hubiera una distribución equitativa de las farmacias en Resistencia, ya que la gran mayoría se concentraba en el casco céntrico", cuenta la Farm. Sheila Montesi, presidenta del Colegio de Farmacéuticos del Chaco.

"Como no había normativa, las cadenas llegaban y se instalaban muchas veces enfrente o al lado de farmacias propiedad de farmacéuticos, que ya estaban desde hacía muchos años.

Todo el año pasado estuvimos trabajando con la concejal María Teresa Celada. Ella nos pidió mucha información para fundamentar sanitariamente el reclamo. Explicamos que nuestra profesión es una extensión del sistema de salud y con la regulación procuramos que toda la población tenga acceso al consejo profesional, a que el profesional pueda estar siempre al lado del paciente, resolviendo su problemática y que el servicio farmacéutico pueda llegar a todos los barrios de Resistencia. Que haya siempre una farmacia cerca.



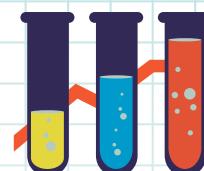
La nueva reglamentación establece que para la habilitación y la instalación de nuevos locales farmacéuticos se deberá respetar una distancia no inferior a los 400 metros en relación a los locales ya establecidos. "Esperamos que se cumpla y que con esta norma podamos llegar a toda la población", concluye la Farm. Montesi.

Ahora las tres ciudades más grandes de Chaco –Resistencia, Villa Angela y Sáenz Peña- tienen una legislación regulatoria de la distribución de las farmacias. ■

CURSOS



EFC - Educación Farmacéutica Continua



CAPACITARTE ES CRECER

Cursos e-learning CoFA Inicio abril-mayo 2020

- Diplomatura en Farmacia Oncológica: Módulo I.
- Manejo Práctico del Dolor para Farmacéuticos.
- Ciclo de Actualización en Hipertensión Arterial.
Control de la Hipertensión Arterial: Un desafío para todos.
Sociedad Argentina de Hipertensión Arterial.

VISITÁ NUESTRA WEB
www.cofo.org.ar/cursos



**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



DECLARACIÓN DE POSICIÓN DE LA FIP sobre la asociación entre el uso de AINES (incluido ibuprofeno), inhibidores de la ECA, bloqueadores de los receptores de angiotensina y corticosteroides, y un mayor riesgo de infección por COVID-19 o gravedad de la enfermedad

La Federación Farmacéutica Internacional publicó el 19 de marzo una declaración de posición ante la circulación de diferentes opiniones sobre la seguridad del uso de AINES (ibuprofeno), inhibidores de la ECA, bloqueadores de los receptores de angiotensina y corticosteroides durante la pandemia de coronavirus / COVID-19, que sugieren un mayor riesgo de infección o una mayor gravedad de la enfermedad. Estos medicamentos se usan ampliamente y cualquier consejo para dejar de usarlos causará preocupación a los pacientes y el público en nuestros países. Sabemos que a los farmacéuticos comunitarios, en particular, se les pedirá que aconsejen sobre este tema y ese asesoramiento afectará las opciones de tratamiento.

Ibuprofeno

El tratamiento de los síntomas del coronavirus / COVID-19 puede implicar el uso de antipiréticos y / o medicamentos antiinflamatorios para la fiebre y el dolor leve. Se ha demostrado que la enzima convertidora de angiotensina 2 (ACE2) media la entrada celular por coronavirus / COVID-19 (Markus Hoffmann, 2020), y el ibuprofeno puede estar involucrado en una mayor expresión de ACE2. Sin embargo, en la práctica clínica general, el ibuprofeno tiene una efectividad larga y bien establecida para controlar los síntomas para los que está indicado, tanto en enfermedades infecciosas leves como graves. Actualmente no existe evidencia concluyente para establecer una asociación directa entre el uso de medicamentos antiin-

flamatorios no esteroideos (incluido el ibuprofeno) y un mayor riesgo de infección con coronavirus / COVID-19 o la gravedad de la enfermedad.

No obstante, otros medicamentos como el paracetamol pueden considerarse para el tratamiento de la fiebre y el dolor leve en pacientes con COVID19, si corresponde.

Inhibidores de la ECA y bloqueadores de los receptores de angiotensina

Los inhibidores de la ECA y los bloqueadores de los receptores de angiotensina (BRA), a menudo utilizados en el tratamiento de la diabetes o la hipertensión, también se asocian con una mayor expresión de la ECA2. Sin embargo, no hay evidencia que respalde la afirmación de que el tratamiento con inhibidores de la ECA o BRA podría predisponer a las personas a un mayor riesgo de COVID-19 o resultados adversos si se infectan con coronavirus / COVID-19. En concordancia con varias sociedades científicas y profesionales, el consejo de la FIP es que los pacientes deben continuar su tratamiento con inhibidores de la ECA o BRA a menos que su médico les indique específicamente que discontinúen ese tratamiento.

Corticosteroides

Los corticosteroides no se recomiendan rutinariamente para la neumonía viral o el síndrome de dificultad respiratoria aguda, y deben evitarse debido a la posibilidad de prolongar la replicación viral, como se observa en pacientes con MERS-CoV, a menos que se indique por otras razones (por ejemplo, exacerbación de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica y shock séptico refractario, siguiendo las pautas de la campaña de supervivencia de sepsis).

La posición de la FIP se basa en fuentes científicas a las que se hace referencia en la Guía de FIP sobre coronavirus / COVID-19, disponible aquí: www.fip.org/coronavirus ■

• GUÍAS PROFESIONALES

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



GUÍA PARA EL CONTROL DE LA
HIPERTENSIÓN ARTERIAL



GUÍA PARA LA
VACUNACIÓN
A LOS BENEFICIARIOS DE PAMI



GUÍA PARA PERSONAS
OSTOMIZADAS
BENEFICIARIOS DE PAMI



GUÍA PARA PERSONAS CON
CELIAQUÍA



GUÍA PARA EL FARMACÉUTICO
SOBRE LA
ESCLEROSIS LATERAL AMIOTRÓFICA - ELA



¡NUEVA!

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



¡NUEVA!
GUÍA PARA EL
MONITOREO FARMACÉUTICO
DE LA PRESIÓN ARTERIAL
MFPA

DESCARGALAS EN



SIAFAR

SISTEMA DE
AUTORIZACIONES
FARMACÉUTICAS

www.siafar.com



LA RED SANITARIA
DE FARMACIAS
MÁS GRANDE
DEL PAÍS

www.cofa.org.ar

 **CoFA**



Una combinación de medicamentos estimula la formación de células beta humanas

La adición de un agonista del receptor del péptido 1 similar al glucagón (GLP-1) a un inhibidor de la quinasa 1A (DYRK1A) regulada por tirosina de doble especificidad indujo un 5% a 6% de aumento en la replicación de células beta humanas en un ensayo.

Este es un porcentaje mucho más alto que el que se ha visto en estudios previos utilizando un inhibidor DYRK1A solo, y "puede estar en un rango que podría permitir la restauración de la masa normal de células beta en personas con diabetes tipo 2 y diabetes tipo 1", aseguran los autores de esta investigación que está en sus primeras fases.

El estudio, que fue parte de una tesis doctoral de la autora principal Courtney Ackeifi, ahora becaria postdoctoral en el laboratorio del Dr. Andrew Stewart, director del Instituto de Diabetes, Obesidad y Metabolismo en Mount Sinai, fue publicado online en *Science Translational Medicine* (<https://stm.sciencemag.org/content/12/530/eaaw9996>).

La harmina y las células beta

"En la diabetes tipo 1, la masa de células beta se reduce aproximadamente en un 90%, y en la diabetes tipo 2, se reduce en aproximadamente un 50%", explica el Dr. Stewart.

En un intento por remediar esto, los científicos realizaron trasplantes de páncreas e islotes pancreáticos completos, pero esto solo se ha hecho en unos pocos miles de pacientes de los aproximadamente 400 millones de personas con diabetes en todo el mundo. Y este procedimiento actualmente tiene el inconveniente de que todavía requiere que los pacientes tomen inmunosupresión de por vida.

La terapia de reemplazo de células beta derivadas de células madre, otra técnica potencial, aún es experimental y es costosa. Por lo tanto, otros investigadores están utilizando un enfoque diferente y están buscando formas de aumentar la capacidad del cuerpo humano para producir células beta.

En 2015, el equipo de Stewart publicó un estudio en *Nature Medicine* que mostró que el inhibidor oral DYRK1A, la harmina, indujo un aumento del 2% por día en la tasa de proliferación celular en cultivos de células beta humanas.

Otros investigadores de la Universidad de Stanford, el Centro de Diabetes Joslin y el Instituto Broad en Boston, y Novartis-GNF han informado una tasa similar de aumento de la proliferación de células beta con otros inhibidores DYRK1A.

Pero esta tasa es "modesta" y los efectos de los inhibidores DYRK1A no se limitan a las células beta. Por ejemplo, la harmina es un componente de una infusión alucinógena amazónica llamada ayahuasca, por lo que es posible, pero incierto, que la harmina pueda tener efectos psicoactivos.

"Existe una necesidad apremiante de identificar medicamentos que proporcionen una proliferación acelerada de células beta humanas y una especificidad mejorada de las células beta", escriben Ackeifi y sus colegas en el nuevo estudio.

El ensayo

Para este nuevo trabajo, los investigadores obtuvieron células de islotes humanos de 111 donantes cadávericos que no eran diabéticos y 11 donantes cadávericos que tenían diabetes tipo 2.

Primero investigaron si la adición de un agonista del receptor GLP-1 a un inhibidor DYRK1A induciría sinergicamente a las células beta cadávericas humanas adultas a replicarse en cultivos celulares. Los agonistas del receptor GLP-1 son más específicos para las células beta que los inhibidores DYRK1A.

Combinaron harmina 10 μ M con un rango de dosis de GLP-1 y observaron un aumento progresivo relacionado con la dosis en la proliferación de células beta.

"Vimos altas tasas de replicación de 5% a 8% por día; algunas llegaron a 20%", explica el Dr. Stewart. Además, "la capacidad sinérgica de la harmina para impulsar la proliferación de células beta en combinación con GLP-1 fue evidente para cada inhibidor DYRK1A probado (harmina, INDY, leucettine, 5-IT y GNF4877)", informan los investigadores, lo que sugiere que es un "efecto de clase" para los inhibidores de DYRK1A en general.

Del mismo modo, "la sinergia también fue evidente para la harmina en combinación con los cinco agonistas de GLP-1 probados, incluidos varios aprobados para uso clínico: exendina-4, liraglutida, lixisenatida y semaglutida", lo que sugiere que esto también es un efecto de clase para la otra mitad de la combinación de drogas.

Para poner esto en perspectiva, en humanos, las células beta pancreáticas proliferan desde el nacimiento con una tasa máxima del 2% por día a la edad de 1 año, y luego la proliferación disminuye rápidamente, señala Stewart. Por lo tanto, solo lleva unos años cultivar todas las células beta de por vida.

Una tasa de replicación del 5%, o incluso del 2% en la diabetes tipo 2 "debería ser capaz de restaurar la masa de células beta en 2 años".

La combinación del agonista GLP-1-inhibidor DYRK1A mejoró la proliferación de células beta humanas, la secreción de insulina humana y el control de la glucosa en sangre no solo en los cultivos celulares, sino también en estudios posteriores de islotes humanos trasplantados en ratones que eran y no eran diabéticos.

No se observaron eventos adversos en los estudios con ratones durante un período de 1 semana.

La combinación proporcionó un

grado mejorado, aunque no completo, de especificidad de células beta humanas.

También es posible que otra clase de medicamentos para la diabetes tipo 2, los inhibidores orales de dipeptidil peptidasa 4 (DPP4), también funcionen sinérgicamente con los inhibidores DYRK1A, ya que los primeros también son 'incretinas' y funcionan estimulando la liberación de GLP-1.



"Los investigadores deberán demostrar la seguridad preclínica de cualquier combinación potencial de medicamentos en modelos animales, para demostrar, entre otras cosas, que esto no dañaría el hígado, los músculos, el bazo u otros órganos".

"Estos hallazgos sugieren que cualquier inhibidor de DYRK1A administrado con cualquier agonista de GLP-1 actualmente en uso generalizado en personas con diabetes tipo 2, y por extensión con cualquier medicamento inhibidor de DPP4 que aumente el GLP-1 circulante, podría generar tasas sustanciales de proliferación de células beta humanas", afirman los autores.

Próximos pasos

Stewart explicó que, en el cultivo de tejidos, las células beta humanas viven solo alrededor de una semana, pero si se trasplantan a ratones sin sistema inmunitario, las células beta humanas pueden vivir durante un año o más.

Por lo tanto, ahora se necesitan estudios a largo plazo para evaluar cuánto tiempo continúa la proliferación de células beta, si cesa cuando se suspenden los dos medicamentos, y si hay efectos adversos en otros órganos.

Por lo tanto, el equipo está realizando un estudio de 1 año para determinar por cuánto tiempo las células continúan proliferando en los cultivos celulares y cómo los islotes que se trasplantan en los ratones evolucionan con el tiempo. "Sabremos mucho más en 6 meses", agregó Stewart.

Los investigadores deberán demostrar la seguridad preclínica de cualquier combinación potencial de medicamentos en modelos animales, para probar, entre otras cosas, que esto no dañaría el hígado, los músculos, el bazo u otros órganos. También tendrán que determinar una dosis óptima y el tipo de dosificación.

"La proliferación de células beta alguna vez fue impensable, pero ahora es absolutamente posible", concluye Stewart.

El estudio fue financiado por los National Institutes of Health y el JDRF y por la Icahn School of Medicine en Mount Sinai.

Sci Transl Med. Published online February 12, 2020. ■

Nota original: Medscape /https://www.medscape.com/viewarticle/925147?src=soc_fb_200214_mscpedt_news_mdscp_betacell&faf=1#vp_2



La promesa de Elisa

Elisa Calzado, farmacéutica sanjuanina, logró llegar a la cumbre del Aconcagua. Se había hecho una promesa: hacer un homenaje a su hija, María Paz, a diez años de su fallecimiento, dejando sus zapatitos en la montaña más alta de América. Soportó el frío, el viento, la falta de oxígeno y el agotamiento extremo durante seis días. Pudo hacerlo por su fuerza de voluntad y porque comparte su vocación por la farmacia con la pasión por el deporte y la naturaleza. Es guía de montaña, practica mountain bike, kayak, rafting y escalada deportiva. Hace seis años cruzó los Andes en bicicleta. Ahora quiere subir el Everest.

Se acomodó la mochila de 18 kilos, doble par de botas y mitones y así empezó la travesía, el 16 de enero, para escalar los 6.962 metros de altura del Aconcagua. Atrás quedó Angaco, su pueblo, a 25 km. de San Juan, atrás quedó la farmacia. Había llegado el momento de cumplir la promesa. "Fue un viaje espiritual. Mi hija falleció de un teratoma sacrococcígeo hace diez años. Hice esta

ascensión al Aconcagua para honrarla y agradecerle su paso por mi vida. Esa fue mi motivación".

El primer día caminó 42 kilómetros. No estaba sola, con ella iba un grupo de amigos.

Elisa se recibió de farmacéutica en la Universidad Católica de Cuyo. Siempre le fascinó la naturaleza, re-

correr las montañas, así que cuando empezó a ejercer la profesión, decidió dedicar las horas libres a estudiar para ser guía.

Mientras tanto, fue docente en la universidad, trabajó en droguería y también en hospital. Ahora atiende una farmacia comunitaria durante la semana en San Juan y los fines de semana organiza salidas de trekking por los alrededores.

"San Juan es el escenario geográfico ideal para todo tipo de actividades de montaña: tenemos montañas de 6700 metros. Como me apasionaba, me dediqué también a esto. Antes de esta travesía había hecho ascensiones más técnicas y peligrosas que el Aconcagua, incluso allí había hecho trekking pero por tramos bajos, nunca hasta la cumbre".

Muchos montañistas quedan en el camino intentando alcanzar la cumbre y varios dejaron la vida en ese desafío. Elisa es una de las pocas personas que pudieron cumplir su sueño. No realizó una preparación física especial porque entrena todo el año. "Como mínimo tres a cuatro veces por semana en circuitos de mountain bike, escalando cerros de 1.400 metros de altura, también en la precordillera, a 4.500 metros. Aprovecho la hora de la siesta y los fines de semana. Tengo que mantenerme entrenada porque cuando llevo gente a travesías de trekking, si surge algún evento, algún accidente, tengo que estar muy bien físicamente para poder responder a las necesidades de desplazamiento, destreza, supervivencia y evacuación.

En realidad, cuando uno trepa una montaña de esta categoría tiene que prepararse, ascendiendo a montañas de 5.000 y 6.000 metros para adaptarse, pero por temas laborales no pude ir tantos días a la cordillera para escalar tan alto. Sin

embargo mi cuerpo se adaptó muy bien a la altura".

Generalmente la travesía lleva de 15 a 21 días. Elisa la hizo en seis. "El Aconcagua tiene lugares estipulados para acampar. Como es un parque nacional, no se puede parar en otro lado. Hay varios campamentos de altura. Allí hacen controles médicos y alquilan la parcela para poder instalar la carpeta. Te proveen de agua y baños. Hasta Plaza de Mulas –a 4.500 metros- hay agua. Es hasta donde llegan las mulas con la carga de insumos. De ahí para arriba ya no había agua porque este año no nevó. La montaña estaba muy seca, así que había que derretir hielo y colocarle sales porque si no, esa agua de deshielo no te hidrata lo suficiente. Hay que consumir entre 4 y 6 litros de agua por día para evitar el mal agudo de montaña. Si uno se deshidrata, corre riesgo de sufrir un edema de pulmón o un edema cerebral por la baja presión que hay arriba, así que tratamos de hacer ese tramo final lo más rápido posible para no permanecer mucho tiempo sin agua. Además, uno tiene que cargar una bolsa con todos los desechos que va generando.

Acercarse a la cumbre

-¿Hubo algún momento de la ascensión en que sentiste que no te daban las fuerzas, que ya no podías seguir?

-No. En ningún momento. Al contrario, siempre estuve muy motivada. Amo hacer esto. Yo pienso que los límites son mentales. Mi cuerpo estaba cansadísimo, agotado, pero mi mente seguía. Ya después de 12 horas de caminar en altura, la que sigue es la mente.

-Además del cansancio, se suman otros factores: la falta de oxígeno, el frío, el viento...

-Sí. De hecho hay que vestirse por



"San Juan es el escenario geográfico ideal para todo tipo de actividades de montaña: tenemos montañas de 6700 metros. Como me apasionaba, me dediqué también a esto."



Centro cultural y acciones solidarias

Además de escalar el Everest, Elisa tiene otro sueño: generó en su finca un voluntariado para "bioconstruir" un centro cultural donde se dicten talleres y se realicen tareas comunitarias. Ya desde hace tiempo participa de travesías para llevar alimentos no perecederos, y ayudar a merenderos y a la gente que vive en situación vulnerable en la comuna. Pero quería dar un paso más. "La bioconstrucción es construir con elementos de la naturaleza: adobe, súper adobe, fardos de pasto, cañizos. Yo tengo una finca y la idea es una construcción circular, un espacio para abrirlo y enseñar cómo hacer una huerta, talleres de arte, de música, de fotografía, de fitoterapia. Además, tengo una palestra para escalada, entonces quiero ayudar a los chicos que no tienen recursos a vincularse con este deporte que es muy caro por el equipamiento que se necesita.

Por ahora hacemos todo a pulmón, a través de voluntarios que llegan para colaborar con el proyecto y se les brinda hospedaje y comida.



"Fue un viaje espiritual. Mi hija falleció de un teratoma sacrococcígeo hace diez años. Hice esta ascensión al Aconcagua para honrarla y agradecerle su paso por mi vida. Esa fue mi motivación".



capas, hay muchas reglas sobre todo en lo que es vestimenta porque si no, uno puede perder dedos, sufrir hipotermia.

-¿Tus compañeros lograron hacer cumbre?

-Uno de ellos. La gente estaba muy cansada. La última parte es durísima. Vas escalando sobre piedras en la Gran Canaleta y si se te cae una, podés perder la vida. Es una montaña muy desafiante para la mente. Por ejemplo, ves los campamentos y pensás: "ya me estoy acercando". Pero en realidad falta una hora y media o dos de caminata. Con la cumbre pasa lo mismo. Está el Portezuelo del Viento, donde las ráfagas son fuertísimas, te vuelan y hace mucho frío. Después viene el Gran Acarreo y después la Gran Canaleta, que son enormes formaciones rocosas. Así que la caminata a la cumbre fue dura justamente por este mecanismo mental, que pensás "ya llego" y no, faltan cinco horas para llegar.

-¿Cómo fue alcanzar la cima y después emprender la vuelta?

-Fue muy emocionante llegar. Creo

que fue el lugar más alto donde he llorado. Fue increíble. Estar ahí, ver la pared Sur con su glaciar. Es como un encuentro con Dios. Es realmente impresionante.

El Directorio del Colegio Farmacéutico de San Juan felicita a la colega Elisa Calzado por esta hazaña deportiva y humana y la alienta a seguir en su camino de superación personal, así como en sus acciones solidarias.

Yo siempre digo: "la verdadera cumbre está en tu casa". Si volvés a tu casa, la montaña te permitió entrar. Si no, pertenecés a la montaña hasta que salís de ahí. Fue muy fuerte. Me quedé allí un rato. Me conecté con eso que era lo que yo quería lograr, que era honrar a María Paz, poner sus zapatitos en el lugar más alto de América. Fue una emoción muy grande.

Al bajar hay que tener mucho cuidado; la mayoría de los accidentes

suceden a la bajada porque la gente está muy cansada. Pero era tan hermoso el paisaje de montañas y glaciares, el sol, que estaba cansada pero no me costó tanto justamente porque tenía mi mente puesta en la maravilla que estaba viendo.

-Decías que lo importante es volver a tu casa. ¿Cómo fue abrir la puerta de tu casa después de vivir todo esto?

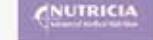
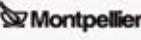
-Volver fue reencontrarme con esto que de alguna manera yo quería cerrar y quería atesorar. Porque ese era el objetivo. Me sentí diferente. Creo que todo el tiempo como seres humanos estamos cambiando, estamos evolucionando. Por un lado sentí un vacío muy grande y una tristeza interior porque fue cerrar un ciclo, soltar. Pero por otro lado sentí felicidad porque la montaña me permitió llegar.

-¿Qué proyectos y desafíos vienen ahora en tu vida?

-Me encantaría poder subir el Everest o alguna montaña de 8.000 metros. Ese sería un gran desafío, pero es difícil porque los costos son muy altos. ■



Somos la distribuidora farmacéutica
líder de Argentina.





Dermaglós lanza una emulsión para rojeces

Con el respaldo de Laboratorios Andrómaco, Dermaglós presenta una emulsión facial para rojeces, con color verde para atenuar los síntomas y con FPS 30.

"La rojez es una enfermedad crónica que afecta la piel y algunas veces los ojos la cual causa enrojecimiento frecuente de la cara, pequeñas líneas rojas debajo de la piel, inflamación de la nariz, piel gruesa (generalmente en la frente, las mejillas o la barbilla). Esta patología no tiene cura hasta el momento, sin embargo, un adecuado control y tratamiento, permite a quienes la poseen permanecer asintomáticos", sostiene la Dra. Mónica Ibarra, médica dermatóloga - MN80601. La ro-



sácea es más común entre las mujeres y las personas de piel clara y suele afectar a adultos de edad mediana y avanzada.

La crema está formulada con:

Bisabolol: este componente funciona como descongestivo, brindando calma y suavizando el área afectada.

Cafeisilane C®: ayuda a promover el efecto antiinflamatorio local.

Hydrovance®: promueve la hidratación por 24 hs.

FPS 30: brinda protección solar diaria y previene la aparición de manchas.

UNIVERSIDAD
ISALUD
EDUCACIÓN PARA LA TRANSFORMACIÓN

ESPECIALIZACIÓN EN FARMACIA COMUNITARIA
ESPECIALIZACIÓN EN FARMACIA HOSPITALARIA

www.isalud.edu.ar

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

HIDROXIDO DE MAGNESIO

Ud. está llevando un MEDICAMENTO de VENTA LIBRE

El hidróxido de magnesio, también conocido como leche de magnesia, es un antiácido de acción local que se utiliza para el alivio de la acidez y malestares estomacales asociados con enfermedades que producen acidez gástrica.

Este medicamento también se indica como laxante para el alivio sintomático y temporal de la constipación ocasional cuando las medidas higiénico-dietéticas han fracasado.

Este medicamento se presenta en suspensión oral.

Es importante tener en cuenta:

- ✓ No usar este medicamento si es hipersensible al hidróxido de magnesio o a cualquiera de los componentes de su fórmula.
- ✓ Agitar bien la suspensión oral antes de cada uso.
- ✓ No tomar como laxante por más de 3 días seguidos.
- ✓ No tomar como antiácido por más de 14 días seguidos.
- ✓ No usar hidróxido de magnesio si tiene náuseas o vómitos.
- ✓ No usar hidróxido de magnesio si tiene procesos inflamatorios del aparato digestivo.
- ✓ No usar este medicamento si tiene obstrucción intestinal.
- ✓ No usar hidróxido de magnesio en pacientes con insuficiencia renal.
- ✓ No usar hidróxido de magnesio si tiene alguna enfermedad hepática.
- ✓ No usar este medicamento si está embarazada o amamantando a su bebé.
- ✓ No administrar este medicamento a niños ni adolescentes menores de 12 años.



Dosis y Administración:

Como Laxante

- **Adultos y niños mayores de 12 años:**
Dosis a administrar: tomar 2 a 4 cucharadas con un vaso de agua.
- **Niños de 6 a 11 años:**
Dosis a administrar: tomar 1 a 3 cucharadas con un vaso de agua.
- **Niños de 2 a 5 años:**
Dosis a administrar: tomar 1 a 3 cucharaditas seguidas con un vaso de agua.

Se aconseja:

Tomar preferentemente durante las mañanas en ayunas.
Tomar suficiente agua mientras consume este medicamento.

Como Antiácido

Adultos: Dosis a administrar: tomar 1 a 3 cucharaditas seguidas de un poco de agua hasta 4 veces por día o según indicación médica.

Se aconseja:

Se puede tomar con las comidas o por la noche al acostarse.
Mantenerse bien hidratado mientras consume este medicamento.

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:

- ✓ Este medicamento debe ser usado con precaución en pacientes con antecedentes de hipersensibilidad al hidróxido de magnesio o a cualquiera de los componentes del mismo.
- ✓ Se recomienda tener mucha precaución con el uso del hidróxido de magnesio en pacientes con obstrucción intestinal y/o demás estados dolorosos e inflamatorios del aparato digestivo.
- ✓ Se aconseja no tomar este medicamento en personas con insuficiencia renal, ya que puede ocurrir hipermagnesemia.
- ✓ También se advierte que está contraindicada la administración del hidróxido de magnesio en enfermedades inflamatorias del colon, síntomas de apendicitis, hemorragia intestinal o rectal, colostomía o ileostomía y/o diarrea crónica.
- ✓ Se recomienda no administrar este medicamento a las mujeres durante el embarazo y la lactancia.
- ✓ Se advierte que no está recomendado el uso del hidróxido de magnesio en niños y en adolescentes menores de 12 años.
- ✓ Ante cualquier duda sobre el uso de este medicamento consulte a su médico y/o farmacéutico.
- ✓ Conserve este medicamento en su envase original, perfectamente cerrado y fuera del alcance de los niños.

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



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



LA RED SANITARIA
DE FARMACIAS
MÁS GRANDE
DEL PAÍS

FARMACIA

infosalud®
PROGRAMA
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 12° C - Capital Federal

Tel/Fax: 011-4633-6624 E-mail: programainfosalud@fibertel.com.ar / www.programainfosalud.com

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



SERTAL PERLAS

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

Sertal. Qué felicidad sentirse bien.

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

PERVINOX®

SEGURO DE DESINFECCIÓN

Jabón Sólido: Nuevamente para su Farmacia



RECOMENDADO POR
(●) FUNCEI
FUNDACION CENTRO DE
ESTUDIOS INFECTOLOGICOS

Desinfección
de heridas¹

Antiséptico de la piel
antes y después de cirugías
menores y mayores¹

Calidad farmacéutica
garantizada



Amplia línea de antisepsia
Líder en prevención de infecciones



Visite www.pervinox.com.ar para mayor información acerca del uso de este producto.

¿Qué contiene Pervinox? Cada 100 gramos de jabón sólido contiene: Povidona Iodo 8 gramos. Excipientes: lauril sulfato de sodio, alcohol cetílico, ácido estearílico, agua purificada. Referencias: 1. Prospecto aprobado. Octubre 2015. Material exclusivo para uso de profesionales de la salud.
Para mayor información comuníquese al 0800-222-0818 / 011 4489-8300 / info@phoenix.com.ar
Laboratorio Elea Phoenix S.A., Avenida Gral. Lemos N° 2809, Los Polvorines, Pcia. de Buenos Aires. OTC5370418B

Laboratorio
LEA
PHOENIX