

Publicación oficial de la

**CoFA**  
CONFEDERACIÓN FARMACÉUTICA ARGENTINA

# >>> CORREO FARMACÉUTICO

ISSN 2451 - 7739 | Año XXVII | N° 236 | Agosto 2022 | [www.cofa.org.ar](http://www.cofa.org.ar) | [prensa@cofa.org.ar](mailto:prensa@cofa.org.ar)



## ***ANUNCIO CONJUNTO SOBRE PRECIOS DE MEDICAMENTOS***

***Está abierta la presentación  
de trabajos científicos (posters)***



***"Herramientas para mejorar  
las ventas en época de crisis"***

Lic. Leticia Leto - Consultora especialista  
en el canal Farmacias, docente  
del Ciclo de Formación en Gestión y Marketing

nueva imagen

# Sensident

La solución integral a la sensibilidad dental



Vocación por la odontología



Odonto  
Bernabó

Para mayor información comunicarse al (011) 4501-3213/18 o escribanos a [departamentomedico@laboratoriosbernabo.com](mailto:departamentomedico@laboratoriosbernabo.com)  
Laboratorios Bernabó S.A. Terrada 2346 (C1416ARZ) C.A.B.A.

[f](https://www.facebook.com/odontobernabo) [i](https://www.instagram.com/odontobernabo) /odontobernabo  
[www.laboratoriosbernabo.com](http://www.laboratoriosbernabo.com)



Laboratorios Bernabó

# >>> SUMARIO

Año XXXI | N° 236 | Agosto 2022



P|6

**La COFA fue convocada a la firma del acuerdo de precios de medicamentos entre el Gobierno, la Industria y organizaciones farmacéuticas**



## EDITORIAL

P|4



P|8

**La COFA visitó a los farmacéuticos salteños**



P|14

**PROFARSE: laboratorio público con producción estratégica**  
Entrevista a la Farm. Marne Livigni, gerenta general



**2° Edición del Ciclo de Formación en Gestión y Marketing: Herramientas para mejorar las ventas en época de crisis**

P|22

## Colegios

**Entre Ríos: El Colegio actúa junto al Ministerio de Salud y la Municipalidad de Paraná contra la venta de medicamentos fuera de las farmacias**



P|10

**El Colegio de Farmacéuticos del Chaco se reunió con autoridades de la UNCAUS para tratar el Perfil del Farmacéutico propuesto por la COFA**



P|24

**FIP: Manual para el servicio farmacéutico de atención de la diabetes**

**Folleto informativo: LACTULOSA**

P|37

**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

Colegio Profesional de Farmacéuticos de Chubut

**MIEMBRO ADHERENTE:**

Asociación Profesional Farmacéutica  
de Rosario

**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)

**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: Jorge Vago

Riobamba 855 7° A / 15 5329-1002

editorialrvc@yahoo.com.ar

Diseño: Oscar Martinez 15 51031945

ISSN 2451-7739

Derecho de Propiedad Intelectual:

RL-2022-55451543-APN-DNDA#MJ

**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

Sólo faltan tres meses para el XXVIII Congreso Farmacéutico Argentino, que vuelve a su formato presencial.

La edición 2022 será en la ciudad de Rosario, los días 20, 21 y 22 de octubre, bajo el lema "Rol multidisciplinar de los profesionales farmacéuticos: "Consolidando competencias -desde la universidad a la comunidad-".

La sede del evento que organizan en conjunto la COFA y el Círculo de Prestaciones Farmacéuticas de Rosario, será el Centro de Convenciones Ros Tower.

Como todos los años, el Congreso contará con la participación de referentes nacionales e internacionales para abordar los principales temas de actualidad profesional, entre ellos, el vicepresidente de la Federación Farmacéutica Internacional (FIP), Dr. Lars Ake Söderlund, que compartirá experiencias internacionales sobre implementación de servicio farmacéutico de adherencia a los tratamientos.

Particularmente en nuestro país, se hará foco en los resultados del servicio de dispensa, registro y notificación de test de autoevaluación de COVID-19 y la articulación entre el SNSV y el SIAFAR.

La elaboración y dispensa de cannabis medicinal es un servicio incipiente. Se presentarán las investigaciones en desarrollo, experiencias clínicas y su regulación. También se tratará el aporte de los farmacéuticos a la lucha contra la Resistencia a los Antimicrobianos, una amenaza a la salud pública mundial.

Se hablará sobre nuestras incumbencias profesionales en suplementos dietarios. También se abordará el uso racional y adecuado de la fitoterapia como complemento y/o adyuvante a otras terapias.

En cuanto a formulaciones magistrales, entre otros tópicos, se actualizarán los conocimientos en principios activos y excipientes para formulaciones cosméticas. Habrá un espacio para tratar el rol de los farmacéuticos en el cuidado del Medio Ambiente. Se presentarán experiencias provinciales sobre disposición final de residuos domiciliarios de medicamentos vencidos y/o en desuso.

En el marco del Congreso se presentará la Guía de Hipertensión para Farmacéuticos desarrollada junto con la Sociedad Argentina de Hipertensión Arterial, una nueva herramienta para consolidar los Servicios Farmacéuticos Basados en APS. Otros temas que forman parte del programa del Congreso serán: abordaje farmacológico de la Diabetes; productos médicos; actividades reservadas y competencias en el ámbito público y privado; el farmacéutico en la producción de medicamentos.

Como todos los años, en el Congreso habrá exhibición de posters científicos, para la cual ya está abierta la recepción de resúmenes, y también una exposición comercial.

Estamos trabajando junto al Círculo de Prestaciones Farmacéuticas de Rosario en la organización del evento farmacéutico más importante del país.

Luego de dos años de virtualidad esperamos con entusiasmo el reencuentro de colegas de todo el país para intercambiar conocimientos, actualizarnos y desarrollarnos profesionalmente. ■

**MESA EJECUTIVA**



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



# XXVIII CONGRESO FARMACÉUTICO ARGENTINO

RO  
SA  
RIO  
2022

ROL MULTIDISCIPLINAR DE LOS PROFESIONALES FARMACÉUTICOS:  
"CONSOLIDANDO COMPETENCIAS, DESDE LA UNIVERSIDAD A LA COMUNIDAD"



## ¡Agendate!

## 20, 21 y 22 de Octubre

*Toda la información en  
[cursos@cofa.org.ar](mailto:cursos@cofa.org.ar)*

 **CoFA**  
CONFEDERACIÓN FARMACÉUTICA ARGENTINA



## La COFA fue convocada a la firma del acuerdo de precios de medicamentos entre el Gobierno, la Industria y organizaciones farmacéuticas

*El 19 de julio se realizó una reunión en Casa Rosada en la que se firmó un acuerdo para mantener los precios de medicamentos por debajo de la inflación, durante 60 días. El encuentro fue encabezado por el presidente de la Nación, Alberto Fernández, las ministras de Salud, Carla Vizzotti, y de Economía, Silvina Batakis.*

La Farm. Isabel Reinoso, presidente de la COFA, destacó durante la reunión “el esfuerzo que están haciendo las farmacias argentinas en este contexto difícil, en la financiación de la Seguridad Social y en la atención de los pacientes en el día a día en cada una de las farmacias a lo largo y ancho del país”.

El precio de los medicamentos será monitoreado en conjunto por el ministerio de Salud de la Nación y la Secretaría de Comercio Interior. Se tomará como línea de base los precios vigentes al 30 de junio de 2022.

En la firma del acuerdo estuvieron



**La presidenta de la COFA Isabel Reinoso, participó en la presentación del Programa Pacientes Cuidados**

Martín Pollera, secretario de Comercio Interior; la subsecretaria de Medicamentos e Información Estratégica del Ministerio de Salud, Sonia Tarragona; el presidente de la Cámara Industrial de Laboratorios Farmacéuticos Argentinos (Cilfa), Eduardo Macchiavello, y la titular de la Confederación Farmacéutica Argentina (COFA), Isabel Reinoso, que fueron los principales negociadores del acuerdo en encuentros que se realizaron la semana previa a la firma.

La ministra de Salud, Carla Vizzotti, destacó que “es muy importante para favorecer el acceso de la

población a los medicamentos el acuerdo con la industria farmacéutica, nacional e internacional y todas las áreas de farmacia que son eslabones muy importantes y están sentadas en esta mesa”.

Del acto también participaron el Presidente de COOPERALA, Marcelo Burstein; el Presidente de CILFA, Eduardo Macchiavello; el Presidente de CAPEMVeL, Alejandro Balladares; el Presidente de

FEFARA, Damián Sudano; el vicepresidente 1° de CAPGEN, Luciano Tombazzi; la protesorera de FACAF, Sandra Prieto, y el director ejecutivo de CAEMe, Carlos Escobar Herrán. ■

## Cobertura de medicamentos

# Programa Pacientes Cuidados

El 19 de Julio, en el acto realizado en Casa de Gobierno con la presencia del Presidente de la Nación, Alberto Fernandez, las ministras de Salud y de Economía, la COFA y representantes de la industria y de otras entidades farmacéuticas, se anunció la conformación de un programa de atención con descuento para la dispensa de medicamentos a personas no alcanzadas por la Seguridad Social, con vigencia por 60 días.

El llamado Programa Pacientes Cuidados (PPC) permite que los ciudadanos que carezcan de toda cobertura por parte de obras sociales, institutos provinciales, medicina prepaga o PAMI, puedan acceder en farmacias a un listado de productos con descuento del 35% sobre el precio al público.

Los medicamentos disponibles para este fin formarán parte de un vademécum al efecto, siendo incluidos libremente por los laboratorios que han adherido al acuerdo, tratándose en todos los casos de medicamentos de venta bajo prescripción médica.

Las personas en condiciones de acceder al beneficio podrá concurrir a las farmacias que libremente adhieran al

PPC en todo el país, y con la presentación de cualquier tipo de receta, siempre y cuando contenga los datos requeridos de denominación de la entidad (si es emitida por una institución médica), nombre del profesional, nombre y apellido del beneficiario, fecha de emisión de la receta, firma y sello aclaratorio del médico, detalle y cantidad de medicamentos; sumado a la presentación del DNI, podrá acceder al beneficio.

También serán aceptadas “recetas blancas” y recetas electrónicas precargadas en el PPC cuyos datos deberá acercar el paciente.

El Programa Pacientes Cuidados tiene validación en línea a través de SIAFAR, con la posibilidad también de que los sistemas de gestión adopten el vínculo técnico para permitir la validación.

Para validar una receta del PPC las farmacias deben ingresar los datos habituales a una validación, utili-

zando en los casos de recetas comunes el número de DNI del paciente como número de receta. El sistema valida la condición del paciente que, como hemos mencionado, no deberá estar alcanzado por ninguna cobertura de la Seguridad Social, pública o privada. La farmacia deberá cerrar semanalmente en SIAFAR, los días lunes, las recetas dispensadas, para recibir vía su droguería habitual al lunes siguiente la nota de crédito correspondiente al pago. Luego, de manera mensual deberá realizar la presentación física de los cierres semanales en su entidad farmacéutica, en base a los cronogramas que esta le informe.



Las recetas deberán ser presentadas por la farmacia acompañadas por el comprobante de validación, salvo en el caso de recetas digitales inmateriales en las que el comprobante de validación hará las veces de documento de presentación de parte de la farmacia. Sugerimos a las farmacias consultar con su entidad farmacéutica, o en la web de COFA, para acceder a las Normas de Atención más detalladas; debiendo ingresar al SIAFAR para confirmar su adhesión en una breve fórmula que se le presenta en el botón “Pacientes Cuidados”, previamente a operar la validación.

El Programa Pacientes Cuidados se trata de un esfuerzo más que realiza la farmacia argentina para permitir el mejor acceso al medicamento por parte de la población más desfavorecida, en un momento delicado para todos, pero especialmente para aquellos ciudadanos de menores recursos.



## La COFA visitó a los farmacéuticos salteños

*Las autoridades de la COFA continúan organizando encuentros en los diversos Colegios que la integran para tratar los temas de actualidad de la profesión, de acuerdo a una resolución del Consejo Directivo de la institución.*

*En ese marco, el pro-tesorero, Ricardo Pesenti, visitó la provincia de Salta el 5 y 6 de Julio pasado.*

“Siempre es positivo contar con la visita de un referente nacional”, señaló el Farm. Mario Assad, presidente del Colegio de Farmacéuticos de Salta. “Además de reunirnos en Salta Capital, tomamos la iniciativa de trasladarnos a una localidad del interior, Orán, y convocamos a los colegas de la ciudad y de zonas aledañas. Tuvimos una muy buena concurrencia. Pesenti describió la situación de la farmacia, habló so-

bre las herramientas con las que disponemos para mejorar la rentabilidad, y explicó el convenio PAMI. En las charlas se abordó también el desarrollo de servicios farmacéuticos, se habló sobre el modelo de farmacia sanitaria y profesional.

Al día siguiente se organizó una charla con colegas en Salta Capital. Estos encuentros sirvieron para tener un intercambio de ideas y atender in-

quietudes, para mantener contacto directo con nuestros asociados”.

Pesenti fue invitado por varios medios locales para hablar sobre la situación de las farmacias y los medicamentos.

“También mantuvimos una reunión con el Director de la UGL Salta de PAMI en la que se le planteó la necesidad de que se den las altas a las farmacias que oportunamente se solicitaron y cuya aprobación está demorada. El director de PAMI se comprometió a agilizar el trámite. Se convino, además, trabajar en conjunto para mejorar las prestaciones”.

María Isabel Buttignol, vicepresidente del Colegio destacó: “Fue muy positiva la visita, la valoramos, nos sentimos más acompañados en la gestión. La COFA asumió el compromiso de acercarse más seguido a la región. Es importante que los farmacéuticos sientan la pertenencia a nuestra entidad nacional”. ■



# AMFFA

## Salud

NUEVO PLAN REGIONAL

#Queremos Verte bien



¡ASOCIATE!

0800-333-7500

[WWW.AMFFA.COM.AR](http://WWW.AMFFA.COM.AR)



## > Entre Ríos: El Colegio actúa junto al Ministerio de Salud y la Municipalidad de Paraná contra la venta de medicamentos fuera de las farmacias



A mediados del mes de mayo, un ciudadano -que pidió reserva de identidad- denunció ante el Colegio de Farmacéuticos de Entre Ríos que en un kiosco y almacén de la ciudad de Paraná se estaba vendiendo un medicamento para la disfunción eréctil, de venta bajo receta. El COFAER elevó la denuncia ante el Ministerio de Salud, que rápidamente articuló acciones con la Municipalidad, que es la que habilita comercios, y por lo tanto tiene competencia para intervenir en estos casos.

Se realizó una inspección conjunta entre el Ministerio y el Municipio en la que se hallaron diversos medicamentos de venta libre y de venta bajo receta.

“Estamos frente a un caso de ejercicio ilegal de la profesión farmacéutica”, destacó la Farm. Alicia Merlo, vicepresidente del Colegio y pro-secretaria de la COFA. “Los únicos autorizados en el país para la dispensa de medicamentos son los farmacéuticos y los únicos locales habilitados son las farmacias”.

De acuerdo a los Artículos 100 y 103 de la Ley 9817 de Entre Ríos, los medicamentos que se encuentran en lugares no habilitados por el Ministerio de Salud, están fuera de la cadena legal de comercialización y por lo tanto son considerados ilegítimos, no pudiendo garantizarse su procedencia ni sus condiciones de almacenamiento.



**“Es valioso para la salud pública entrerriana que haya un trabajo conjunto entre la comunidad, el Ministerio de Salud, COFAER y el Municipio a fin de erradicar el riesgo de venta y consumo de medicamentos ilegítimos”, destacó la Farm. Alicia Merlo.**

El ejercicio ilegal de la profesión farmacéutica está tipificado en el Art. 57 de la Ley 9817, con penalidades previstas en los artículos 204, 208 y 247 del Código Penal.

El COFAER está facultado por la Ley provincial “a colaborar con la Autoridad de Aplicación, en el control y verificación del cumplimiento de la normativa vigente, debiendo denunciar ante aquella dependencia todas las inobservancias o transgresiones de las cuales tenga conocimiento.”

En 2006 el Colegio firmó un Acta de Colaboración con la entonces Secretaría de Salud -actual Ministerio-, que impulsó la realización de diversas actividades, entre ellas, una campaña pública con el mensaje de “medicamentos seguros sólo en farmacias”. También se programaron visitas a kioscos, estaciones de servicio, despensas, drugstores, etc. para concientizar acerca de los riesgos sanitarios de la venta ilegal de medicamentos, entregando calcos con los logos del Ministerio de Salud y de COFAER y una leyenda alusiva a la vigencia de la Ley 9817.

A la vez, se realizaron capacitaciones a inspectores municipales para la actuación ante denuncias de venta ilegal de medicamentos; asimismo se establecieron procedimientos para inspecciones conjuntas de los municipios y el Ministerio de Salud.

El Colegio, además, organizó dos Jornadas provinciales sobre Medicamentos sólo en Farmacias, en las cuales participaron los entonces Ministros de Salud, el Fiscal de Estado, la Jefa del Departamento Integral del Medicamento, Farm. Cristina Collino, así como especialistas

en Toxicología e Interacciones Medicamentosas.

“Es valioso para la salud pública entrerriana que haya un trabajo conjunto entre la comunidad, el Ministerio de Salud, COFAER y el Municipio a fin de erradicar el riesgo de venta y consumo de medicamentos ilegítimos”, destacó la Farm. Alicia Merlo. ■



# FACTOR AE®

Hidrata y humecta



Factor AE  
Aloe Vera



Factor AE  
Avena

**SIN  
PARABENOS**

Hipoalergénico-clínica y  
dermatológicamente testado

**CASASCO**

## > El Colegio de Farmacéuticos del Chaco se reunió con autoridades de la UNCAUS para tratar el Perfil del Farmacéutico propuesto por la COFA

El 28 de Junio pasado se realizó una reunión entre representantes del Colegio de Farmacéuticos del Chaco y directivos de la Universidad del Chaco Austral en la localidad de Presidencia Roque Sáenz Peña. Del encuentro participaron el director de la Carrera de Farmacia, Farm. Carlos Coman, el secretario de Cooperación y Servicios Públicos, Mg.Farm. Néstor Dudik, la Dra. Nora Okulik, directora del Departamento de Ciencias Básicas y Aplicadas; y las Farm. Adriana Romero, vicepresidenta, y Ariela Miranda, Vocal Titular del Colegio de la provincia. El encuentro se centró en el debate acerca del perfil del Farmacéutico de la República Argentina, presentado por la COFA en la reciente reunión plenaria del Ente Coordinador de Unidades Académicas de Farmacia y Bioquímica (ECUAFyB). Este Perfil marca un cambio de paradigma



para los próximos 10 años y refleja no solo las actividades reservadas, sino también el rol que desempeñan los farmacéuticos en la práctica profesional en sus distintas áreas de ejercicio profesional. Las autoridades de la UNCAUS señalaron que "los argumentos presentados por la COFA resultan de suma importancia al momento de definir nuevos planes de estudios para los futuros egresados de la carrera de Farmacia". Expresaron estar de acuerdo con un perfil del farmacéutico amplio que incluya todas las capacidades brindadas en la Universidad. Y afirmaron que lo están evaluando, por lo que se acordó continuar con instancias de intercambio. En ese sentido, el Colegio fue invitado a formar parte de la comisión que va trabajar en la reforma del nuevo plan de estudios de la carrera de Farmacia. ■



# XXVII CONGRESO FARMACÉUTICO ARGENTINO

ROSA RIO 2022

ROL MULTIDISCIPLINAR DE LOS PROFESIONALES FARMACÉUTICOS:  
"CONSOLIDANDO COMPETENCIAS, DESDE LA UNIVERSIDAD A LA COMUNIDAD"  
20, 21 Y 22 DE OCTUBRE

## Presentación de POSTERS CIENTÍFICOS

Envía tu resumen a [asuntosprofesionales@cofa.org.ar](mailto:asuntosprofesionales@cofa.org.ar)  
Para descargar el reglamento entrá a [www.cofa.org.ar](http://www.cofa.org.ar)



# BACLOX

Baclofeno 10 mg x 60 comprimidos

## EL NOMBRE DEL BACLOFENO.

### Indicaciones

Espasticidad muscular esquelética por:

- **Esclerosis múltiple**
- **Lesiones cerebrales**

Parálisis cerebral,  
Accidentes cerebrovasculares

- **Mielopatías**

Traumáticas, Infecciosas,  
Degenerativas, Neoplásicas

- **Otros usos**

Abstinencia alcohólica

**Siempre pensando  
en su paciente**



**Abastecimiento  
asegurado**



Química Ariston S.A.I.C.  
0-800-222-7478 (0 800 22ARISTON)  
[www.laboratorio-ariston.com.ar](http://www.laboratorio-ariston.com.ar)



## PROFARSE: laboratorio público con producción estratégica

*La Productora Farmacéutica Rionegrina Sociedad del Estado (Profarse) fue elegida por el gobierno nacional para desarrollar un antibiótico sin antecedentes en el país, de cuádruple asociación, para el tratamiento de la tuberculosis.*

*El laboratorio, además, será proveedor del Ministerio de Salud de la Nación con 6,5 millones de unidades de “Fierritas”, un complemento nutricional que será parte del programa nacional Cuidado Integral de la Salud durante el Embarazo y la Primera Infancia Mil Días. La farmacéutica Marne Livigni condujo la transformación del laboratorio de un programa de medicamentos a una sociedad del Estado, lo que abrió nuevos caminos y proyectos.*

El laboratorio público comenzó como un anexo de una farmacia hospitalaria. Hoy provee a los 36 hospitales y más de 175 Centros de Atención Primaria de la Salud de la Provincia de Río Negro. Es uno de los pocos laboratorios del mundo que elabora la combinación cuádruple para tratamiento de primera línea de tuberculosis. También es

uno de los pioneros en la producción de misoprostol. Fabrica albendazol para la hidatidosis, enfermedad endémica en la provincia, en toda la Línea Sur.

Está trabajando en acuerdo con la obra social provincial (IPROSS) para proveer medicamentos a afiliados adultos mayores.

Su proyecto más ambicioso: habilitar una nueva planta que ya tienen en un 85% terminada, que va a permitir aumentar exponencialmente la producción. Por la crisis y especialmente en el contexto de la pandemia COVID 19, el laboratorio está abasteciendo la demanda de más del 60% de los rionegrinos.

Con una producción de más de 20.000.000 unidades por año, que elabora en la ciudad de Viedma, el PROFARSE tiene una cartera de 30 especialidades, pero, a partir de nuevos acuerdos, el portfolío se va a ampliar en el corto plazo. “Hacemos productos para la diabetes, como la metformina, en presentaciones de 500 mg, de liberación inmediata, 1000 mg., 850 mg AP, que creo que somos uno de los pocos laboratorios público que la produce, también glibenclamida, antihipertensivos, diuréticos, hidroclorotiazida, enalapril, atenolol, entre otros”, enumera la Farm. Marne Livigni, gerenta general. “Tenemos casi toda la familia de AINEs. Aspirina 100, 500, Diclofenac 50 y 75 mg, comprimidos con cubierta entérica, paracetamol 500 mg, por ejemplo. También elaboramos medicamentos de primera y segunda línea para el tratamiento de la tuberculosis”.

En 2016 el laboratorio comenzó con el desarrollo y producción de los medicamentos para TBC atentos a una necesidad específica a nivel nacional, y desde 2017 produce los productos Rifampicina 300mg, Rifampicina Suspensión, Pirazinamida 250 mg, Etambutol 400mg, asociación doble (Rifampicina más Isoniazida) y asociación triple (Rifampicina más Isoniazida y Pirazinamida), productos que fueron utilizados en la Campaña Nacional 2017 por el Ministerio de Salud de la Nación. En 2018 lanzó la producción para uso en Río Negro de la asociación cuádruple. Además, PROFARSE trabaja en el desarrollo de medicamentos de segunda línea para la Tuberculosis resistente: Linezolid, Moxifloxacina, Etionamida y Levofloxacina.

“Nosotros veníamos elaborando isoniazida y pirazinamida desde 2007, entonces con esa experien-

cia tomamos la iniciativa y responsabilidad de iniciar los desarrollos, trabajamos conjuntamente con la Universidad de La Plata UPM a escala piloto, y posteriormente se hizo la transferencia tecnológica al laboratorio en Viedma. Comenzamos con las monodrogas para tratamiento de primera línea para tuberculosis: Rifampicina, pirazinamida, etambutol y la isoniazida y después hicimos las asociaciones. Tenemos doble, triple y cuádruple

y se especializó en la UBA. En 2013 se mudó a Viedma para ponerse al frente de lo que en ese momento era un programa provincial y que pronto se convirtió en una Sociedad del Estado. Esta figura jurídica permite que el laboratorio opere con un elevado nivel de autonomía administrativa, dinamismo, eficiencia y flexibilidad. El objetivo es garantizar el acceso a los medicamentos a toda la población sobre todo a la más vulnerable.



**“El laboratorio abastecerá al Ministerio de Salud de la Nación de 6,5 millones de unidades de “Fierritas”, un complemento nutricional considerado estratégico por parte del gobierno nacional ya que hay escasez nacional e internacional de oferta”.**

asociación, que es nuestro producto “estrella”. La asociación de los 4 activos la desarrollamos en 2018. Es considerado esencial por la OMS, permite mejorar el nivel de adherencia, reducir el abandono y colaborar con el cumplimiento del tratamiento por necesitar los pacientes menos comprimidos por día para cumplir con el mismo. Ese producto no se hace en América. Lo hace un laboratorio multinacional en Suiza, un laboratorio de genéricos en la India y nosotros”.

### **Autonomía**

Livigni estudió Farmacia en la Universidad Kennedy, en Buenos Aires,

“El cambio que se hizo nos permite agilizar la tramitación y contratación tanto de personal como de adquisición de materias primas. Ahora podemos acceder a compras en dólares, que siendo un programa no podíamos, y como tenemos un presupuesto propio, no dependemos de la provincia, todo lo que nosotros generamos es lo que nos sustenta”.

El laboratorio cumplió 31 años en el mes de julio. Comenzó a funcionar en 1988, en una reducida dependencia anexa a la farmacia del Hospital “Artémides Zatti” de Viedma.

A partir de la ley N° 5183, en 2016 se transformó en el PROFARSE, el sexto laboratorio público - de un total de 40 - habilitado por la ANMAT.

"Hoy somos más de treinta empleados, aproximadamente el 60% profesionales, entre farmacéuticos, bioquímicos, ingenieros, bioingenieros, auxiliares de farmacia, técnicos de laboratorio, contadores, adm de empresas y abogado en el sector de asesoría legal".

### **-¿Cómo se decide la incorporación de un nuevo producto?**

-Primero nos sentamos con los referentes de los programas y secretaria de políticas públicas del ministerio provincial. De ahí surgen los pedidos y luego realizamos el informe de factibilidad. Por ejemplo, la metformina 850 mg AP fue a pedido de ellos, viendo el consumo, las tasas y las incidencias. También el Diclofenac 75 mg. Son generalmente para tratamientos de administración prolongada y como sabemos que afecta el estómago, nos consultaron qué se podía hacer y ahí surgió como solución el desarrollo de la cubierta entérica para evitar que se disuelva en el estómago. Otro desarrollo interesante fue el Albendazol + praziquantel antiparasitario en comprimidos, solicitado también por el ministerio.

Ahora estamos produciendo misoprostol. Eso surgió de la coordinación de Salud Reproductiva ya que en Rio Negro tenía un protocolo de intervención, según la Ley Provincial N° 4796 y decreto reglamentario, en este marco PROFARSE durante el 2018, cuando se empezó a hablar sobre la ley de IVE, empezamos a estudiar la posibilidad del desarrollo, conseguir las materias primas, estándares, pruebas de compatibilidad con excipientes, diseño de Fórmula, procedimiento

de Elaboración, las estabilidades, las técnicas analíticas, adecuarlas las validaciones, etc y en 2021 lanzamos el primer lote de misoprostol de 200 mcg comprimidos vaginales en el ámbito provincial.

El proyecto de elaboración de tratamientos para tuberculosis surgió por una necesidad nacional. Nos pusimos a trabajar en conjunto en el desarrollo galénico, farmacotécnico, y analítico con todo el trabajo que conlleva y llegamos obtener productos que tienen un gran valor social.

Si se necesita algo, nosotros lo evaluamos vemos la factibilidad y generalmente lo hacemos. Ese es el objetivo de la producción pública, poder con las capacidades instaladas elaborar medicamentos esenciales de calidad, seguros y eficaces para la atención primaria de la salud en los hospitales, sobre todo aquellos denominados huérfanos y estratégicos como la cuádruple asociación para TBC. La Argentina, por ejemplo, adquiere este medicamento por licitaciones internacionales que muchas veces quedan desiertas generándose una vacancia importante que el Estado tiene la obligación de cubrir.

El desarrollo de nuevos productos lo hacemos con un equipo de tres farmacéuticas, una bioquímica que está a cargo de control de calidad, un microbiólogo, una bioingeniera y asistentes en garantía de calidad sumado a que en administración contamos con dos contadores que nos ayudan en la parte de armado de proyectos, costos etc, y por supuesto de todo el equipo de producción y mantenimiento que forman parte del equipo de trabajo que con mucha pasión, compromiso y dedicación hacen que se haga posible.

### **-¿Qué porcentaje de la demanda total de la provincia están cubriendo con los productos del laboratorio?**

-Hasta antes de la pandemia llegábamos a un 50-60%; creo que ahora bastante más. Porque muchas personas se han quedado sin trabajo y están recurriendo a atenderse a los hospitales públicos.

### **Medicamentos huérfanos**

Desde 2008 el laboratorio elabora albendazol para hidatidosis y praziquantel para diferentes parasitosis. "Hay tratamientos huérfanos que nosotros podemos hacer a un precio mucho más bajo que los laboratorios privados, en algunos casos alrededor de un 40%. Recordemos que el fin del laboratorio público no es competir con la industria privada, sino poder abordar como parte del Estado necesidades sociales desatendidas. Por supuesto buscamos que nuestra empresa sea sostenible en el tiempo, que podamos seguir desarrollando, investigando, invirtiendo en equipamiento, contratar personal calificado".

El laboratorio cuenta con dos plantas de 1.500 mts<sup>2</sup> cada una. "A la existente la readecuamos y equipamos cumpliendo con las normas vigentes de la ANMAT en 2018. En paralelo fuimos adecuando otra planta, con pisos sanitarios vinílicos, puertas sanitarias, sistemas críticos de apoyo como un tratamiento de aire SISTEMA HVAC, colector de polvos, equipo de tratamiento y generación de agua PW, etc. Los locales fueron diseñados para garantizar un flujo lógico de materiales y personal. La idea es aumentar exponencialmente la producción para abastecimiento del sector público.

Una vez habilitada la nueva estructura, en la planta existente nuestra idea es avanzar con diferentes proyectos. Tenemos un consorcio



# **El Programa solidario de los Laboratorios Argentinos y las Farmacias**

Para más información, consultá en:  
**[www.cofa.org.ar](http://www.cofa.org.ar) o [www.siafar.com](http://www.siafar.com)**

## Nuevos desarrollos

Profarse recibirá más de \$85 millones para su modernización en equipamiento y capacidad productiva para el desarrollo del antibiótico de cuádruple asociación para el tratamiento de la tuberculosis junto al INTI y al Centro de Excelencia en Productos y Procesos (CEPROCOR).

El proyecto contará con el financiamiento del Estado nacional, a través del Fondo Argentino Sectorial (FONASERC) de la Agencia Nacional de Promoción de la Investigación, el Desarrollo Tecnológico y la Innovación (Agencia de I+D+i) y permitirá llevar adelante los ensayos clínicos necesarios para analizar la biodisponibilidad y la eficacia del medicamento.

En articulación con el Instituto Nacional de Tecnología Industrial (INTI), adecuará las plantas piloto de ambas instituciones de manera que puedan operar cumpliendo la normativa de la autoridad regulatoria.

Además, a principios de julio el laboratorio firmó un convenio para ser proveedor del Ministerio de Salud de la Nación elaborando 6,5 millones de unidades de "Fierritas", un complemento nutricional que será parte del programa nacional Cuidado Integral de la Salud durante el Embarazo y la Primera Infancia Mil Días.

El producto se presenta en sobres de 1 gramo, destinado a niños y niñas de 6 meses a dos años. Este proyecto está considerado como estratégico por parte del gobierno nacional ya que hay escasez nacional e internacional de oferta.



público-privado CAP formado por el INVAP, nosotros, y químicos de la UBA, para sintetizar el nifurtimox, que es la droga para el Chagas, en escala piloto. Con ese activo queremos formular jarabes con nanopartículas para pacientes pediátricos, que son presentaciones muy requeridas, huérfanas. En ese proyecto estamos muy avanzados. Tenemos los reactores, las maquinarias y ahora tenemos que hacer la transferencia de escala piloto a una un poco más grande.

Otro de los proyectos que también

se encuentra avanzado gracias al vínculo y diálogo propiciado por la ANLAP, es con el Ministerio de Salud de la Nación desde la Dirección Nacional de Salud Perinatal y Niñez en el desarrollo de una nueva formulación estratégica.

En los casos de los medicamentos huérfanos y estratégicos resulta imprescindible la intervención del Estado para poder asegurar el derecho a la salud de la población vulnerable por lo que se torna imperativo fortalecer las capacidades de producción pública.

**-¿Estarían en condiciones de envasar o producir vacunas?**

No, nosotros nos especializamos en la elaboración de sólidos comprimidos, comprimidos recubiertos y polvos, que es donde más experiencia tenemos ya hacen más de 30 años. Por otro lado, también elaboramos líquidos y semisólidos a escalas más chicas, para consumo y distribución en la provincia. Por ejemplo, el año pasado tuvimos una producción de casi 100.000 litros de alcohol en gel al 70% para abastecer a todos los organismos públicos de la provincia, incluyendo los Ministerios de Salud, Seguridad y de Educación y Derechos Humanos.

**-En el país sucedieron diversas situaciones que pusieron en tensión el sistema sanitario. ¿El PROFARSE tuvo que adaptar su producción?**

En la crisis del 2000, por la situación económica y social del país, el laboratorio tuvo que dedicar su planta a la producción de antibióticos. Había una necesidad y eran muy caros, no se conseguían, y el laboratorio pudo cumplir su rol de abastecer a los hospitales a precio asequible.

**-¿Cómo los afectó la pandemia?**

-En cuanto a la producción nosotros teníamos una planificación establecida anual para el 2020, que fue modificada sobre la marcha con la necesidad creciente de producción de alcohol en gel y alcohol sanitizante al 70%. Por suerte con el gelificante no tuvimos problema de abastecimiento, como sucedió en varios lugares, porque teníamos stock. Sí tuvimos problemas con el abastecimiento de alcohol 96°, que después de mucha gestión pudimos conseguirlo.

No paramos la elaboración de productos sólidos, pero sí tuvimos que establecer nuevas prioridades. Por ejemplo, en la producción de paracetamol e ibuprofeno.

## 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](http://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

### Proyectos conjuntos

El laboratorio trabaja desde hace un tiempo vinculado a instituciones como INTI, CEPROCOR, PLAPIQUI, UNRN, UNLP para la investigación, desarrollo y ejecución de diferentes proyectos. "Estas son alianzas estratégicas dentro de la red de laboratorio que la ANLAP viene fomentando, constituyendo una herramienta de soberanía sanitaria ya que permitirá desarrollar proyectos de producción pública de medicamentos estratégicos para el Sistema de Salud de la Nación.

de los productos para tratamiento de la tuberculosis ya que ellos cuentan con una unidad piloto de desarrollo de medicamentos, también con el CEPROCOR, un centro especializado destinado a la realización de ensayos con muestras biológicas, en particular ensayos de biodisponibilidad y bioequivalencia (BD/BE). La cuádruple asociación tiene rifampicina dentro de su formulación, que por disposición de la ANMAT se incorpora a la realización de los ensayos de biodisponibilidad y bioequivalen-

te en la cadena de valor en la elaboración del aceite de cannabis y control de calidad de todos los derivados".

El laboratorio y la Obra Social de la provincia, IPROSS, firmaron un convenio que llevará a la incorporación de nuevos productos a la cartera del laboratorio. Se generará un vademécum específico para los afiliados jubilados y pacientes crónicos con productos como Rosuvastatina, Enalapril, Losartán, Valsartán, Amlodipina, Metformina, entre otros.

### Estándares de calidad

El laboratorio se encuentra habilitado bajo el Rubro: elaborador de especialidades medicinales en las formas farmacéuticas de comprimidos, comprimidos recubiertos y polvos: sales de rehidratación oral, en todos los casos no estériles y sin principios activos betalactámicos, ni citostáticos, ni hormonales. Acondicionador primario en blíster y sobres, y acondicionador secundario de especialidades medicinales. Importador y exportador especialidades medicinales. Disposición N°: 7234/2018, Legajo N°: 7488.

"La planta productiva está construida bajo estrictos requerimientos de calidad y normas sanitarias vigentes Disposición 3827/2018 ANMAT. Existe un mito de que todo lo que es producción pública no cumple con los estándares de calidad... La verdad es que el PROFARSE cumple con toda la normativa igual que cualquier laboratorio privado. Podemos afrontar los desafíos y proyectos porque la producción pública es parte de la política de salud del Estado rionegrino", para que hoy sea el PROFARSE, uno de los laboratorios públicos más importantes del país". ■



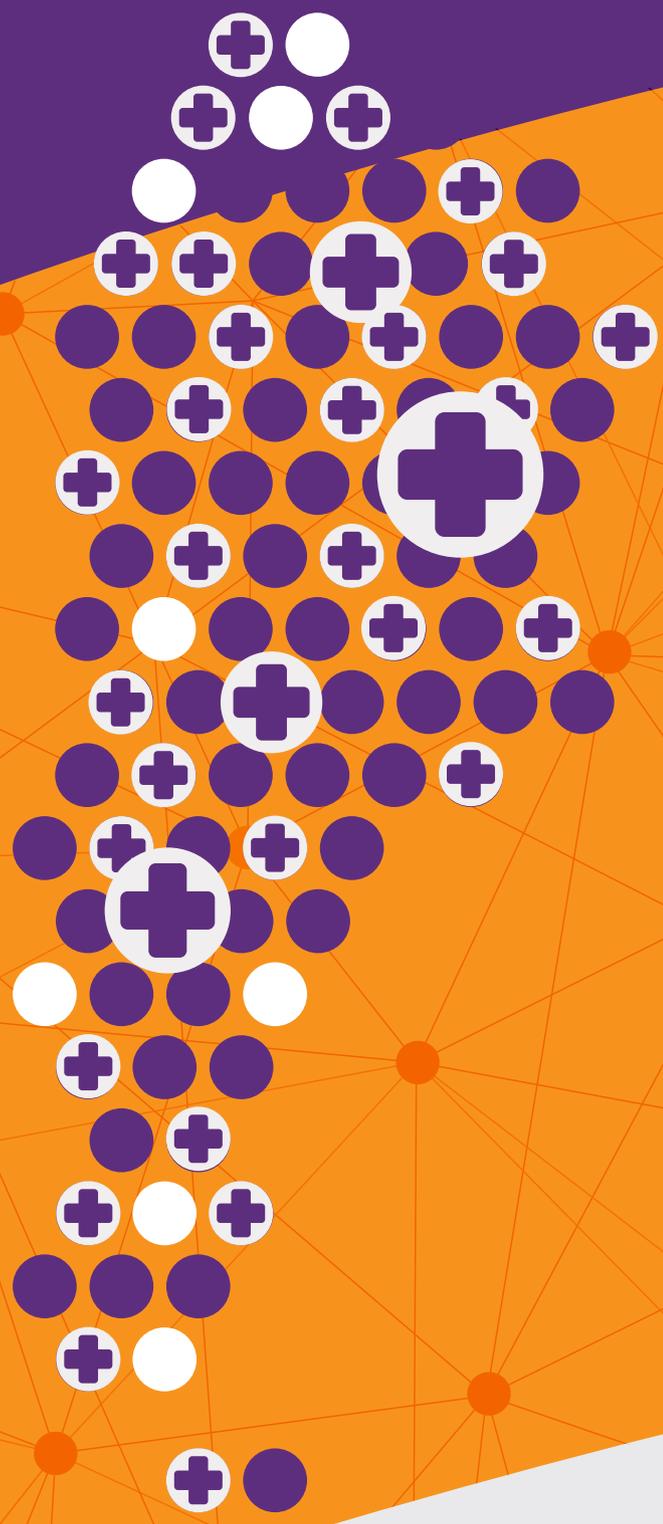
**"La cuádruple asociación para tratamiento de la tuberculosis es nuestro producto "estrella". Lo hace un laboratorio multinacional en Suiza, un laboratorio de genéricos en la India y nosotros".**

El laboratorio está articulando proyectos con universidades nacionales mediante convenios de colaboración científico-tecnológica en el área de medicamentos y a través de la ANLAP también estamos fortaleciendo los vínculos estratégicos con diferentes instituciones que forman parte de la red de laboratorios públicos. En este sentido tenemos convenio marco y específico firmado con la UNLP UPM para desarrollo hasta escala piloto

cia en humanos, de esta manera, se podrá comprobar la seguridad y eficacia. Son ensayos carísimos. Para una institución pública es difícil de poder afrontarlos.

Por otro lado, hemos sostenido un grupo de I+D vinculado a las Universidades Nacionales de Río Negro, PLAPIQUI que nos permite emprender nuevos desarrollos.

Además, el PROFARSE formará par-



**Distribución integral de  
productos medicinales  
y consumo masivo**



**Cobertura nacional**



**Tecnología de última  
generación**



**Productos y servicios  
para clientes  
y proveedores**



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



## Herramientas para mejorar las ventas en época de crisis

*En el mes de agosto se lanza la segunda edición del ciclo de Formación en Gestión y Marketing.*

*La Lic. Leticia Leto, consultora certificada en E-commerce, especialista y formadora en el canal Farmacias, adelanta algunos de los temas que se abordan en este ciclo virtual.*

“En la Argentina constantemente tenemos que estar capacitándonos y formándonos porque este país nos lleva siempre a un gran desafío, que es estar en constante cambio y ser dinámicos en cada uno de los cambios que nos propone el contexto económico.

Los farmacéuticos, además de ofrecer un servicio a la comunidad, un servicio de salud, también tienen el reto de lograr la sustentabilidad de la farmacia vendiendo productos para diferentes categorías de cuidado personal, entre otros”, explica la Lic. Leticia Leto.

“Eso implica que lo primero que tiene que hacer el farmacéutico es conocer bien a la persona que ingresa a la farmacia, el perfil de ese potencial comprador. Y preparar la farmacia para poder atenderlo de la mejor manera.

En el transcurso de la primera edición del ciclo se realizó una investigación del tipo de comprador y cómo tuvimos que adaptarnos a partir de la pandemia y luego del aislamiento: ofrecer un punto de venta que tenga la iluminación adecuada, que sea un lugar agradable. Uno tiene que saber recibir a ese

comprador siempre con muy buena predisposición, buen trato, que la farmacia lo haga sentir cómodo, y que encuentre todo lo que necesita junto al servicio profesional.

Un salón con góndolas iluminadas, con todos los precios, teniendo en claro en qué lugar va a estar cada una de las categorías. El desafío es centrarse en el cliente, entender sus necesidades”.

### Canales de venta

“El cliente se puede encontrar desde lo físico, en el salón de farmacia, o puede estar comprando a través del sitio web o de Whatsapp o siendo parte de la comunidad de la red social de la farmacia. Hoy participa de diferentes canales. Es importante entender de dónde viene, qué es lo que está buscando, y en qué tiempos se le tiene que brindar eso que busca.

No es lo mismo el que entra a mi farmacia, que el que ingresa a la página web, el que me compra por Whatsapp o al que le voy a estar comunicando una promoción a través de una red social.

Además, tengo que tener al personal capacitado para atender a cada uno de los clientes depende por dónde estén llegando”.

### Crisis y precios

“Hoy lo único para poder surfear la crisis es que los laboratorios y las empresas de cuidado personal ofrezcan ofertas. El comprador está buscando precios. En la inflación todos consumimos más, porque todos estamos abasteciéndonos. Si nosotros podemos ofrecerle variedad de posibilidades, combos, podemos generar la fidelización de este comprador”.

“Esta también es una oportunidad de mejorar el negocio. Tiene que

ver con saber manejar sus stocks, saber negociar los precios con los proveedores, conseguir más ofertas. Es constante negociación”.

Las zonas calientes de una farmacia “Una de las estrategias para visibilizar productos y lograr mayores ventas es definir las zonas calientes de la farmacia, que tienen que ver con cómo se moviliza el comprador dentro del salón. Un comportamiento que generalmente se repite, es que cuando uno ingresa a un punto de venta, naturalmente gira hacia la derecha. A partir de ese conocimiento, hay que ir llevando al comprador, de acuerdo a la exhibición de cada una de las categorías, a que pueda disponer de un tiempo lo más largo posible para “tentarlo” con los productos exhibidos.

Hay categorías cuya compra es planificada, como los medicamentos y otras que se adquieren por impulso. Por eso se ponen las góndolas de productos de cuidado personal por delante del mostrador de la farmacia, para que el comprador las recorra hasta llegar al mostrador, que es un punto de venta caliente. Allí va a permanecer un tiempo esperando a ser atendido. Por eso a su alrededor hay que poner ofertas y productos para “tentar” la compra”.

“Los pañales son productos para un segmento determinado, si los ubicamos de determinada manera junto con los productos relacionados, pueden transformar una zona fría de la farmacia en tibia. Entonces, se deberían ordenar las categorías en el salón de acuerdo a si es una categoría planificada, de destino, de impulso, etc”.

En la caja es donde el cliente se termina de tentar con los productos mientras espera. Por eso hay que ubicar los de impulso, fácil acceso y rápida compra a un costo accesible”.

### Autoanálisis

“Este curso sirve para hacer un autoanálisis como punto de venta para aprender qué y cómo necesito vender de acuerdo a mis características (dónde estoy ubicado, quién es mi comprador, etc).



**“Hoy lo único para poder surfear la crisis es que los laboratorios y las empresas de cuidado personal ofrezcan ofertas. El comprador está buscando precios”.**

No es lo mismo una farmacia que está al lado de un hospital, que una farmacia de barrio. La que está al lado de un hospital va a tener alto tránsito, entonces tiene que estar diseñada para que mucha gente entre y salga constantemente. Y son clientes que, en general, están de paso. En cambio, en una farma-

cia de barrio el cliente se queda, vuelve, conoce al farmacéutico, entonces la recepción y todo el salón debe estar preparado de manera distinta.

Una farmacia cerca de un hospital debe estar preparada para una atención rápida, con categorías de cuidado personal de tamaño pequeño, por ejemplo”.

### Comunicación

“Hay farmacias que comunican sus promociones directamente en las góndolas, otras lo hacen a través de revistas, de las redes sociales y hoy lo que se está generando es mucha venta a través del whatsapp. Constantemente se arman listas de difusión en las cuales comunican las ofertas del día. O incluso cuando una persona está generando una compra por whatsapp, en esa misma comunicación se pueden informar las ofertas del día. Esa es una oportunidad de venta interesante.

Los farmacéuticos tienen que tener una estructura y un equipo armado para generar esas ventas a través de diversos medios.

Durante la pandemia han sido muy creativos. Lo que intentamos a través de estos cursos es abrirles la cabeza para que vean todas las posibilidades que tienen. Hay mucho trabajo interno a hacer en las farmacias”. ■

El Ciclo de Gestión y Marketing es una actividad gratuita para los farmacéuticos de la RedCOFA, gracias al auspicio de Laboratorios Bagó. La 2da. edición comienza el 4 de Agosto. Consta de 4 módulos asincrónicos que abordan los siguientes temas: Category management, merchandising, liderazgo y ventas.

**Para más información e inscripción:**  
<http://www.cofa.org.ar/?p=39786>





## Manual para el servicio farmacéutico de atención de la diabetes

*Se estima que en el año 2045 784 millones de personas en el mundo van a padecer diabetes. La Federación Farmacéutica Internacional (FIP) sostiene que los farmacéuticos pueden desempeñar un rol destacado en la prevención, la detección oportuna y el tratamiento de esta enfermedad y sus consecuencias.*

*Para apoyar estas intervenciones, elaboró un manual que focaliza no solo en la gestión de los medicamentos, sino también en el aporte profesional que pueden hacer asesorando a los pacientes sobre alimentación saludable y actividad física para mejorar su control glucémico y sus resultados de salud. El manual aporta también información sobre el tratamiento de la neuropatía diabética y la retinopatía.*

### Promoción de estilos de vida saludables

#### Nutrición

La OMS y la Organización para la Agricultura y la Alimentación recomiendan los siguientes enfoques nutricionales para la prevención de la diabetes tipo 2:

1. Limitar la ingesta de ácidos grasos saturados a menos del 10% de la ingesta energética total.

Para grupos de alto riesgo, restringirla a menos del 7%.

2. Reducir la ingesta de azúcares libres a menos del 10% de la ingesta energética total. Una reducción adicional por debajo del 5% podría tener beneficios adicionales para la salud.
3. Consumir una ingesta diaria mínima de 20grs de fibra dietética mediante el consumo regular de cereales integrales, legumbres, frutas y verduras.

La Federación Internacional de Diabetes (FID) emitió las siguientes recomendaciones para la población general para prevenir la Diabetes tipo 2

- Elegir agua, café o té en lugar de jugo de frutas, gaseosas u otras bebidas endulzadas con azúcar;
- Comer al menos tres porciones de vegetales todos los días, incluidas las verduras de hoja verde;
- Consumir hasta tres porciones de fruta fresca todos los días;

- Elegir nueces, una pieza de fruta fresca o yogur sin azúcar como refrigerio;
- Limitar la ingesta de alcohol a un máximo de dos bebidas estándar por día;
- Elegir cortes magros de carnes blancas, aves o mariscos en lugar de carnes procesadas;
- Elegir pan, arroz o pasta integrales en lugar de pan blanco, arroz o pasta; y
- Elegir grasas insaturadas (aceite de oliva, de canola, de maíz o de girasol) en lugar de grasas saturadas (manteca, grasa animal, aceite de coco o aceite de palma).

Estas recomendaciones deben adaptarse a las necesidades de cada paciente y deben alentarse los pequeños cambios que puedan sostenerse fácilmente.

Los farmacéuticos pueden derivar a los pacientes a un nutricionista para obtener recomendaciones y asesoramiento dietético más individualizados.

### Actividad física

La actividad física, junto con una dieta saludable, puede evitar que un paciente progrese a diabetes tipo 2 y prevenir, o retrasar, que requiera terapia farmacológica.

La OMS recomienda practicar una actividad de resistencia a un nivel de intensidad moderado o mayor (p. ej. caminar a paso ligero) por un mínimo de 30 a 45 minutos, por lo menos de tres a cinco días a la semana.

Los pacientes que inician la práctica de una actividad física deben aumentar gradualmente la cantidad y la intensidad. Se recomienda que comiencen caminando para lograr 150 minutos de actividad total por semana. Cualquier actividad física es mejor que ninguna.

También se debe recomendar a los pacientes la cesación tabáquica.



### Detección oportuna

El farmacéutico debe enfocar sus esfuerzos en el screening de aquellos pacientes que tienen alto riesgo de diabetes y asesorarlos sobre los factores modificables:

Sobrepeso, dieta no saludable, sedentarismo, tabaquismo y algunos medicamentos que pueden aumentar el riesgo de desarrollar diabetes tipo 2 como los glucocorticoides, tiazidas, diuréticos a altas dosis, betabloqueantes, algunas fluoroquinolonas, algunos antirretrovirales, estatinas y antipsicóticos atípicos.

Si bien los pacientes pueden reducir su riesgo de desarrollar diabetes tipo 2 al abordar los factores de riesgo modificables descritos anteriormente, existen ciertos factores de riesgo que no pueden controlar, entre ellos:

**Antecedentes de diabetes gestacional:** Las mujeres que tienen antecedentes de diabetes gestacional tienen más probabilidades de desarrollar diabetes tipo 2 que aquellas que no tienen antecedentes de esta afección.

Hay varios recursos que se pueden utilizar, como el test Findrisk (consultar en el Sistema SIAFAR).

### Gestión de medicamentos

Una vez que se diagnostica formalmente a un paciente con diabetes (o prediabetes), se lo coloca en un plan de tratamiento integral que probablemente incluirá una combinación de cambios en el estilo de vida y medicamentos.

Los farmacéuticos pueden desempeñar un rol esencial en el apoyo al plan de tratamiento indicado por el médico, identificando posibles problemas relacionados con los medicamentos.

Los farmacéuticos pueden recomendar terapias adecuadas y establecer objetivos terapéuticos junto con otros proveedores de atención primaria. Pueden considerar los factores individuales del paciente y evaluar qué medicamento sería más adecuado para alcanzar sus objetivos terapéuticos. También pueden hacer recomendaciones a los médicos para iniciar, modificar o suspender ciertos medicamentos, así como recomendar ajustes de dosis. También pueden tomar medidas para prevenir efectos adversos, interacciones medicamentosas y la falta de adherencia a la medicación, entre otras intervenciones.

Además, los farmacéuticos pueden ayudar a los pacientes a desarrollar junto con su equipo de salud un plan para cuando se enferman con infecciones u otras patologías, ya que pueden necesitar ajustar su régimen regular de manejo de la diabetes, teniendo en cuenta que los niveles de glucosa pueden aumentar como resultado de la respuesta del organismo a estas enfermedades.

Si un paciente diabético llega a la farmacia estando enfermo, los farmacéuticos pueden brindar las siguientes recomendaciones de la Federación Internacional de Diabetes:

- Continúe tomando sus medicamentos para la diabetes como fueron prescritos, incluida la insulina.

- Testee su glucosa en sangre frecuentemente (por ejemplo cada 4 horas) y registre los resultados;
- Tome más líquidos (sin calorías) para prevenir la deshidratación y trate de alimentarse normalmente.
- Monitoree su peso todos los días, ya que la pérdida de peso si se alimenta normalmente puede ser un signo de hiperglucemia y
- Chequee su temperatura cada mañana y noche.

Aquellos con diabetes tipo 1 deben también chequear frecuentemente (por ej. cada 4 horas) la presencia de cetonas usando o test de sangre o de cetona en orina mientras están enfermos. Si las cetonas están presentes en orina o las cetonas en sangre están entre 1.5 mmol/l y 3.0 mmol/l en cualquier punto, el paciente tiene un riesgo aumentado de cetoacidosis diabética y debe contactar a su médico lo antes posible o acercarse a un hospital.

Si los valores están sobre 3.0mmol/l el paciente debe ir a un hospital inmediatamente.

Si el paciente está experimentando cualquiera de los siguientes síntomas, el farmacéutico debe recomendarle acudir al médico inmediatamente:

Dificultad para respirar, niveles altos o moderados de cetona en orina, incapacidad de retener líquidos por más de cuatro horas, si perdió 2.3 kg o más durante la enfermedad; glucosa en sangre menor a 60mg/dl, vómitos o diarrea severa por más de 6 horas, se siente demasiado enfermo para comer normalmente o incapacidad para retener alimentos por más de 24 horas, tener una temperatura mayor a 38°C por 24 horas, tener un nivel de conciencia reducido o respiración agitada con aliento afrutado.

Cuando los pacientes se presentan en la farmacia y piden medicamen-

tos de venta libre para tratar síntomas asociados a una enfermedad aguda, los farmacéuticos deben asegurarse que están recomendando productos que no van a exacerbar su hiperglucemia. Por ejemplo, muchos productos para la tos y el resfrío, incluyendo jarabes y pastillas, tienen altos niveles de azúcar, así que deben recomendar formulaciones sin azúcar de estos productos y animar a los pacientes a revisar los ingredientes de los productos que puedan tener en su domicilio que pueden tener altos niveles de azúcar.

Además, otros medicamentos, como la pseudoefedrina, puede aumentar el nivel de glucosa en sangre.

## Monitoreo y evaluación de un plan de cuidado

### Adherencia

La adherencia se diferencia del cumplimiento en que el paciente tiene un rol activo en el proceso de toma de decisiones y acuerdo con el plan de tratamiento.

Algunas estrategias que el farmacéutico puede recomendar incluyen: ordenadores de medicamentos, blíster o recordatorios utilizando celulares o notas pegadas en un lugar visible.

El paciente puede recurrir, si le es posible, a un pariente o amigo para que les recuerde tomar su medicamento.

Las razones para la no adherencia pueden basarse también en una carencia de información sobre el medicamento y su efectividad o preocupación sobre los efectos adversos o la forma de administración, que los farmacéuticos están altamente capacitados para brindar.

La adherencia de los pacientes con diabetes va más allá de los medicamentos e incluye la adherencia al control de la glucosa en sangre, los cambios en la dieta, la actividad física, los objetivos de pérdida de peso (si corresponde), el cuidado regular

de los pies, los exámenes oculares, las pruebas de presión arterial, etc. también, lo que es más importante, incluye visitas de seguimiento periódicas con su proveedor de atención primaria para garantizar que su condición permanezca bajo control.

## Medicamentos para la diabetes

### Metformina

La metformina suele ser el primer fármaco de elección para alguien a quien se le ha diagnosticado diabetes tipo 2. Es una biguanida que reduce la producción de glucosa hepática, reduce la absorción intestinal de glucosa y aumenta la sensibilidad a la insulina, lo que conduce a niveles reducidos de glucosa en sangre. A diferencia de las sulfonilureas, no aumenta la secreción de insulina y, por tanto, no provoca hipoglucemia. Sin embargo, en combinación con sulfonilureas o insulina, puede potenciar los efectos hipoglucemiantes.

La metformina puede tener un gran impacto en la reducción de la HbA1c de un paciente, a menudo entre un 1 % y un 2 %; por lo tanto, es un medicamento importante a considerar para todos los pacientes recién diagnosticados con diabetes tipo 2. Los principales efectos secundarios de este medicamento son gastrointestinales e incluyen diarrea o, con menor probabilidad, estreñimiento, distensión abdominal, flatulencia y calambres abdominales. También puede causar un sabor metálico. Para evitar estos efectos secundarios, los farmacéuticos pueden recomendar ajustar la dosis lentamente y hacer que los pacientes tomen este medicamento con alimentos. También pueden recomendar el uso de una formulación de liberación prolongada en lugar de una formulación de liberación inmediata.

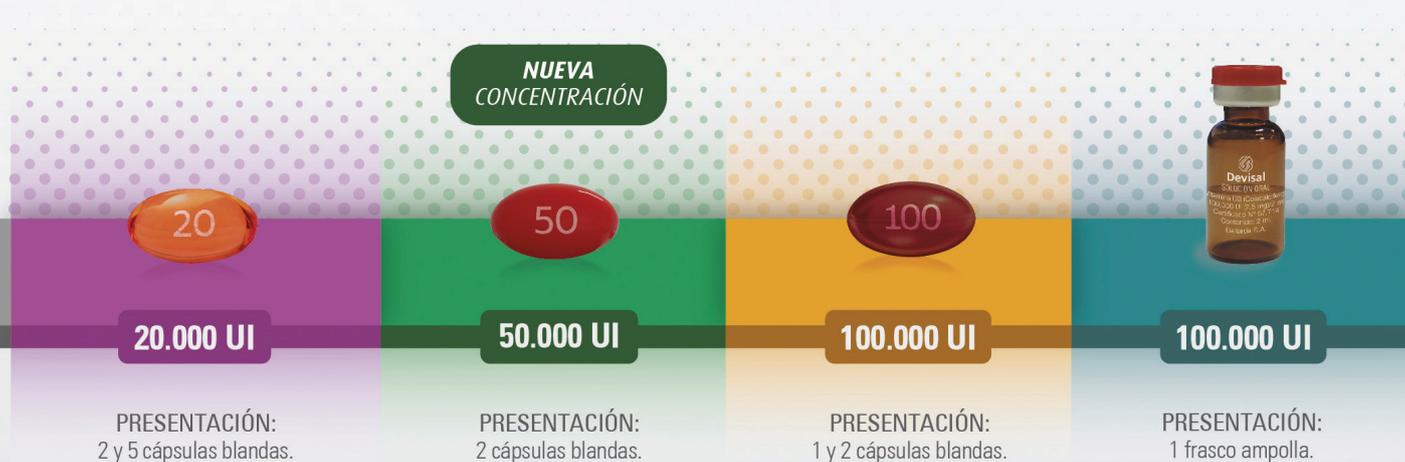
La metformina no debe utilizarse en pacientes con función renal reducida (aclaramiento de creatinina < 3ml/min),

# Devisal

Vitamina D<sub>3</sub> (Colecalciferol)

## Soluciona los requerimientos permanentes de **Vitamina D**

- **Indicado para prevenir y tratar la deficiencia de vitamina D.**
- Dos presentaciones: **frasco ampolla y cápsulas blandas.**
- Tres concentraciones: **20.000, 50.000 y 100.000 UI** de vitamina D<sub>3</sub>.
- **Rápida corrección del déficit vitamínico.**
- **Cómoda posología** que facilita la adherencia.
- **Se adecua al tratamiento de diferentes grupos etarios** (niños, adolescentes, adultos y ancianos).



**Información completa para prescribir**  
Material para uso exclusivo del Profesional facultado para prescribir o dispensar medicamentos.  
Prohibida su entrega a pacientes, consumidores y/o el público en general.

Devisal CB  
100.000 x 2  
**PAMI**  
INSSJP

**IOMA**



**MPN**  
MEDICAMENTOS DE PRIMER NIVEL

  
**Baliarda**  
— 50 —  
años

www.baliarda.com.ar

insuficiencia cardíaca aguda/descompensada o enfermedad hepática grave, ni durante las 48 horas posteriores al uso de contraste yodado debido al riesgo de acidosis láctica, que es poco frecuente, pero puede ser fatal. También debe evitarse en personas con acidosis metabólica aguda o crónica (incluida la cetoacidosis diabética). Dado el riesgo de continuar con la metformina en pacientes con función renal reducida, se debe recomendar a los pacientes que se sometan a pruebas periódicas de función renal mientras toman este medicamento, especialmente a los de mayor edad. La metformina generalmente se considera segura durante el embarazo.

hipoglucemia y deben usarse con precaución en combinación con otros medicamentos que reducen la glucosa en sangre. Las sulfonilureas suelen ser bastante eficaces y pueden reducir la HbA1c en un 1-2%.

Los efectos secundarios asociados con las sulfonilureas incluyen principalmente aumento de peso y náuseas; sin embargo, el aumento de peso es generalmente menor que el asociado con el uso de insulina. La hipoglucemia es un problema con todas las sulfonilureas; por lo tanto, se debe asesorar a los pacientes sobre los factores que pueden aumentar el riesgo de hipoglucemia, los signos y síntomas y cómo manejarla

con las sulfonilureas de acción más prolongada, incluida la gliburida. En pacientes con enfermedad renal crónica, la gliburida puede aumentar el riesgo de hipoglucemia ya que sus metabolitos son activos y se excretan por vía renal. Por lo tanto, se prefieren las sulfonilureas de acción corta, incluidas la glipizida y la glimepirida. Estas dos sulfonilureas también se metabolizan en el hígado y se excretan en la orina como metabolitos inactivos.

### Meglitinidas

Las meglitinidas, incluidas la repaglinida y la nateglinida, son secretagogos de insulina y tienen un mecanismo de acción similar al de las sulfonilureas; sin embargo, tienen un inicio de acción más rápido y una duración de acción más corta. Por lo tanto, son más eficaces para reducir la hiperglucemia posprandial. Su eficacia es similar a la de las sulfonilureas, reduciendo la HbA1c alrededor de un 1-2%, pero generalmente son más caras, por lo que se usan con menos frecuencia. Estos medicamentos pueden usarse como monoterapia inicial para aquellos que no pueden tomar metformina o sulfonilureas.

Las meglitinidas solo deben tomarse con las comidas y deben omitirse si el paciente no come. Al igual que las sulfonilureas, las meglitinidas pueden causar hipoglucemia y aumento de peso. Los pacientes también pueden experimentar infecciones del tracto respiratorio superior. Además, es posible que quienes toman repaglinida deban aumentar su dosis a intervalos de una semana en función de sus niveles de glucosa en sangre. Estos pacientes pueden beneficiarse de un control periódico de la glucosa en sangre para determinar la dosis óptima del medicamento. Finalmente, para aquellos que toman repaglinida, los farmacéuticos deben saber que el clopidogrel y el gemfibrozilo pueden reducir el aclaramiento de repaglinida y causar hipoglucemia.



### Sulfonilureas

Las sulfonilureas, incluidas la glipizida, la gliburida, la glimepirida, la gliclazida y la glibenclamida, son secretagogos de insulina que reducen la glucosa en sangre al estimular las células beta del páncreas para que liberen insulina. Las sulfonilureas aumentan tanto la secreción de insulina basal como la liberación de insulina posprandial, y también aumentan la utilización de glucosa periférica, disminuyen la gluconeogénesis hepática y pueden aumentar el número y la sensibilidad de los receptores de insulina. Dado que aumentan la liberación de insulina, las sulfonilureas conllevan un riesgo de

en caso de que ocurra. El riesgo de hipoglucemia puede ser más elevado cuando un paciente está en ayunas, se salta comidas o hace ejercicio. Las sulfonilureas deben tomarse con el desayuno o la primera comida del día para reducir el riesgo de hipoglucemia. Glipizida de liberación inmediata debe tomarse 30 minutos antes de una comida. Los pacientes pueden necesitar omitir la dosis si no planean comer.

Las sulfonilureas preferidas suelen ser glipizida, gliclazida y glimepirida, ya que tienen una duración de acción más corta y un menor riesgo de hipoglucemia en comparación

### **Inhibidores de alfa-glucosidasa**

Los inhibidores de la alfa-glucosidasa, incluidos la acarbosa, la voglibosa y el miglitol, ejercen sus efectos al inhibir las enzimas gastrointestinales, las alfa-glucosidasas, que convierten los carbohidratos complejos en monosacáridos que pueden absorberse. Por lo tanto, estos fármacos retardan la absorción de los carbohidratos de la dieta, lo que, a su vez, retarda el aumento de las concentraciones de glucosa en sangre posprandiales. En comparación con otras opciones terapéuticas, estos medicamentos tienen una eficacia relativamente baja, reduciendo la HbA1c en alrededor de 0-4-0,9%. Sin embargo, pueden tener un beneficio en aquellos que consumen dietas altas en carbohidratos o tienen glucosa posprandial alta.

Los inhibidores de la alfa-glucosidasa deben evitarse en pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal, ulceración colónica, obstrucción intestinal parcial o en pacientes predisuestos a la obstrucción intestinal. Tampoco deben usarse en aquellos que tienen una condición médica que podría empeorar por una mayor formación de gases en el intestino.

Los efectos secundarios más comunes asociados con los inhibidores de la alfa-glucosidasa son gastrointestinales, que incluyen flatulencia, diarrea y dolor abdominal. Comenzar con una dosis más baja y aumentar las dosis lentamente puede ayudar a mitigar la gravedad de estos efectos secundarios. Estos medicamentos no suelen causar hipoglucemia; sin embargo, si la hipoglucemia ocurre como resultado de otro medicamento que el paciente esté tomando, debe asegurarse de usar glucosa oral (dextrosa) en lugar de sacarosa (azúcar de caña) para tratar la hipoglucemia. El inhibidor de la alfa-glucosidasa ralentizará la absorción de sacarosa y, por lo tanto, no podrá corregir rápidamente la hipoglucemia. Estos medicamentos

deben tomarse con el primer bocado de cada comida del día.

### **Tiazolidinedionas**

Las tiazolidinedionas (TZD), incluidas la pioglitazona y la rosiglitazona, son agonistas de los receptores gamma activados por proliferadores de peroxisomas que aumentan la sensibilidad a la insulina al aumentar la captación y utilización de glucosa por parte del tejido adiposo y el músculo. También juegan un papel pequeño en la disminución de la producción de glucosa hepática. Como monoterapia, las TZD reducen la HbA1c en un 0,5-1-4%.

Las TZD no deben usarse en personas con insuficiencia cardíaca, evidencia de sobrecarga de líquidos o edema, antecedentes de fracturas o alto riesgo de fracturas, enfermedad hepática o antecedentes de cáncer de vejiga. Tampoco debe usarse en mujeres embarazadas. Cabe señalar que la rosiglitazona no se usa con frecuencia dado que existe evidencia de que aumenta el riesgo de infarto de miocardio. Ambas TZD aumentan el riesgo de insuficiencia cardíaca.

Los efectos adversos asociados con estos medicamentos incluyen aumento de peso, retención de líquidos, fracturas y un posible aumento del riesgo de cáncer de vejiga (pioglitazona). También se ha informado edema macular en pacientes que toman TZD. Dadas todas las contraindicaciones y preocupaciones de seguridad asociadas con estos medicamentos, las TZD no son terapias comunes para la diabetes tipo 2. De hecho, la Agencia Europea de Medicamentos suspendió la venta de rosiglitazona en 2010, seguida por las agencias de medicamentos de Francia y Alemania en 2011. Sin embargo, ambos medicamentos todavía están disponibles en los Estados Unidos.

### **Inhibidores del cotransportador de sodio-glucosa 2**

Los inhibidores del cotransportador de sodio y glucosa 2 (SGLT2), inclui-

dos canagliflozina, dapagliflozina, empagliflozina y ertugliflozina, respaldan el tratamiento de la diabetes al promover la excreción de glucosa en la orina. La proteína SGLT2 se expresa en el túbulo renal proximal y facilita la reabsorción de la mayor parte de la glucosa filtrada. Al inhibir SGLT2, estos medicamentos reducen la reabsorción de glucosa, promueven la excreción urinaria de glucosa y reducen los niveles de glucosa en sangre en plasma. En comparación con los medicamentos de primera línea, los inhibidores de SGLT2 tienen un efecto modesto en la reducción de HbA1c: entre 0-4% y 1,1%. Generalmente se recomienda que estos medicamentos se tomen por la mañana y la canagliflozina específicamente debe tomarse antes de la primera comida del día.

Estos medicamentos, aunque no son agentes de primera línea, tienen algunos beneficios para las personas con diabetes tipo 2 y enfermedades cardiovasculares. La empagliflozina y la canagliflozina tienen evidencia que respalda su eficacia para reducir el riesgo de morbilidad y mortalidad cardiovascular aterosclerótica. Sin embargo, la empagliflozina es generalmente el agente preferido entre estos dos porque la canagliflozina se ha asociado con un mayor riesgo de amputaciones y fracturas de miembros inferiores. También se ha demostrado que los inhibidores de SGLT2 reducen el peso, con un metaanálisis que muestra una reducción significativa de peso, alrededor de 3 kg, entre los inhibidores de SGLT2 y el placebo a los dos años.

Los inhibidores de SGLT2 no deben usarse en personas con insuficiencia renal grave (eGFR <30 ml/min/1,73 m<sup>2</sup>). También deben evitarse, si es posible, en aquellos con infecciones del tracto urinario o infecciones genitourinarias por levaduras, baja densidad mineral ósea, alto riesgo de fracturas y caídas y ulceraciones en los pies, y en aquellos con factores que pueden

hacerlos más propensos a tener cetoacidosis diabética. Los efectos adversos asociados con estos medicamentos incluyen infecciones micóticas genitales, infecciones del tracto urinario, hipotensión, daño renal agudo, cetoacidosis diabética y amputaciones (particularmente con canagliflozina). Dado el mecanismo de acción de estos medicamentos, los pacientes también pueden experimentar deshidratación o sed.

### **Inhibidores de la dipeptidil peptidasa 4**

Los inhibidores de la dipeptidil peptidasa 4 (DPP4), que incluyen alogliptina, linagliptina, sitagliptina y saxagliptina, ejercen sus efectos a través de varios mecanismos. DPP4 es una enzima presente en la superficie de la mayoría de las células que descompone las hormonas incretinas, incluido el péptido 1 similar al glucagón (GLP1) y el péptido inhibidor gástrico. Estas hormonas juegan un papel importante en la estimulación de la liberación de insulina y la reducción de la secreción de glucagón después de que se consumen los alimentos. Por lo tanto, al inhibir la enzima DPP4, estas hormonas no se descomponen y pueden ejercer su efecto y reducir la glucosa en sangre. A través de su efecto sobre GLP1, estos medicamentos también pueden ayudar a retardar el vaciamiento gástrico. En general, los inhibidores de DPP4 reducen modestamente la HbA1c alrededor del 8%.

Los inhibidores de DPP4 suelen tolerarse bien y no tienen efecto sobre el peso corporal o la hipoglucemia si no se usan con insulina o sulfonilureas. Los posibles efectos secundarios incluyen dolor de cabeza, nasofaringitis e infecciones del tracto respiratorio superior. Estos medicamentos se han asociado con pancreatitis aguda, disfunción hepática (alogliptina), reacciones cutáneas graves, reacciones de hipersensibilidad (anafilaxia, angioedema, afecciones cutáneas con ampollas y

síndrome de Stevens-Johnson), dolor de articulaciones grave, mialgias y espasmos/debilidad muscular. Estos medicamentos también están asociados con un mayor riesgo de hospitalización por insuficiencia cardíaca, especialmente saxagliptina y alogliptina. Sin embargo, se necesita más investigación para comprender completamente este riesgo. Los inhibidores de DPP4, excepto la linagliptina, requieren ajustes de dosis en pacientes con enfermedad renal crónica.



### **Agonistas del péptido 1 similar al glucagón**

Los agonistas del péptido similar al glucagón 1 (GLP1) funcionan en la misma vía que los inhibidores de DPP4. GLP1 es una hormona incretina que reduce la glucosa en sangre a través de varios mecanismos, entre ellos, estimulando la secreción de insulina dependiente de glucosa, reduciendo la secreción de glucagón posprandial y ralentizando el vaciamiento gástrico.

Los medicamentos de esta clase incluyen dulaglutida, exenatida, liraglutida, lixisenatida y semaglutida. Todos estos medicamentos se administran por vía subcutánea, excepto la formulación oral de semaglutida. Son más efectivos que los inhibidores de la DPP4 para reducir la HbA1c, con reducciones que van del 0,8% al 1,6%.

Los agonistas de GLP1 se dividen en

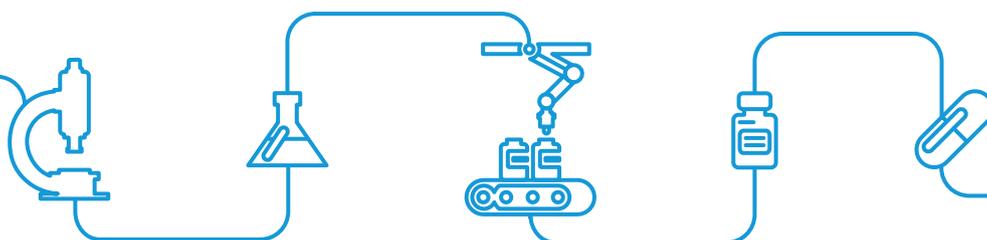
general en dos categorías: de acción corta y de acción prolongada. Los de acción corta incluyen exenatida dos veces al día y lixisenatida. Estas formulaciones tienden a ejercer un mayor impacto sobre la hiperglucemia posprandial y el vaciado gástrico en comparación con la glucosa en ayunas. Exenatida dos veces al día debe administrarse inmediatamente antes o dentro de una hora antes de las comidas de la mañana y de la noche. La lixisenatida se administra una vez al día dentro de una hora antes de cualquier comida y no se recomienda para personas con insuficiencia renal.

Los agonistas de GLP1 de acción prolongada incluyen exenatida una vez por semana, dulaglutida, liraglutida y semaglutida. Estos medicamentos tienen un mayor efecto sobre la glucosa en ayunas y un menor efecto sobre el vaciado gástrico y la glucosa posprandial.

Dulaglutida se administra una vez por semana. La fórmula de acción prolongada de exenatida se administra una vez a la semana en cualquier momento sin importar las comidas. Cabe destacar que este medicamento debe agitarse inmediatamente antes de administrarse. La liraglutida se administra diariamente y requiere una dosis inicial de 0,6 mg una vez al día durante una semana para reducir el riesgo de efectos secundarios gastrointestinales. Después de esta semana, la dosis se puede aumentar a 1,2 mg diarios y luego a 1,8 mg diarios si, después de una semana, aún no se han alcanzado los objetivos de glucosa en sangre. La semaglutida tiene una formulación subcutánea y oral. La formulación subcutánea se administra una vez por semana y la formulación oral se toma diariamente. La formulación oral debe tomarse con el estómago vacío con no más de 120 ml de agua al menos 30 minutos antes del desayuno o de tomar cualquier otro medicamento oral.



Más de 95 años de compromiso  
con la innovación y la salud.



[www.caeme.org.ar](http://www.caeme.org.ar)  
Cámara Argentina de Especialidades Medicinales

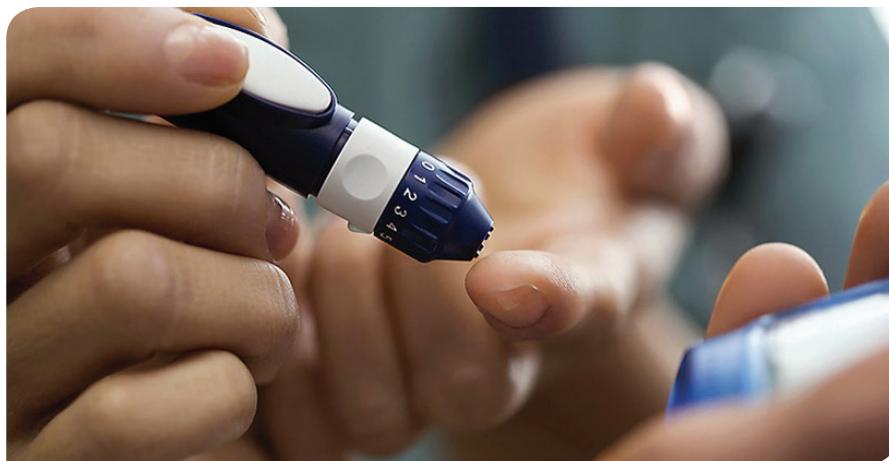
Los efectos secundarios más comunes asociados con estos medicamentos incluyen náuseas, vómitos y diarrea.

Los agonistas de GLP1 no deben usarse en personas con antecedentes de pancreatitis o gastroparesia. Ambas formulaciones de exenatida no deben utilizarse en personas con un aclaramiento de creatinina inferior a 3ml/min. Se debe evitar liraglutida, dulaglutida, exenatida una vez por semana y semaglutida en personas con antecedentes personales o familiares de cáncer medular de tiroides o síndrome de neoplasia endócrina múltiple tipo 2.

La semaglutida subcutánea debe usarse con precaución en personas con antecedentes de retinopatía diabética. Es más probable que exenatida una vez por semana cause reacciones en el lugar de la inyección, como abscesos, celulitis y necrosis, con o sin nódulos subcutáneos que otros agonistas GLP1.

La pérdida de peso es común con estos medicamentos y puede ser el resultado de sus efectos sobre la desaceleración del vaciamiento gástrico y el aumento de la saciedad. La pérdida de peso puede oscilar entre 1 kg y 3 kg. También se ha demostrado que los agonistas de GLP1 reducen la presión arterial sistólica y diastólica, así como los niveles de lípidos.

Liraglutida, semaglutida y dulaglutida han demostrado beneficios en pacientes con enfermedad cardiovascular aterosclerótica.



### Insulina

La insulina es una hormona liberada por las células beta del páncreas que promueve el metabolismo de la glucosa. En una persona sana, el cuerpo libera un suministro continuo de insulina a lo largo del día (basal), así como cantidades más altas en respuesta a la ingesta de alimentos (bolo). En las personas con diabetes tipo 1, el sistema inmunitario del cuerpo destruye las células beta y estas personas no pueden producir insulina y, por lo tanto, requieren la administración diaria de insulina. Las personas que han tenido diabetes tipo 2 durante un período prolongado pueden tener una menor sensibilidad a la insulina, lo que hace que su glucosa en sangre permanezca alta y reduzca la capacidad de su cuerpo para producir insulina de forma natural debido al aumento de la demanda de insulina y al agotamiento y destrucción eventual de las células beta. En estos individuos, la insulina debe administrarse como parte de su régimen de tratamiento.

La insulina está disponible en dos

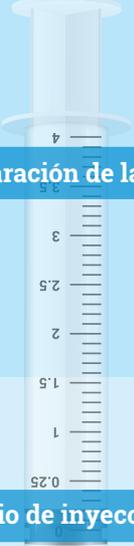
formas principales: bolo (acción rápida o corta) y basal (acción intermedia o prolongada). Estos dos tipos de insulinas se usan para imitar la liberación natural de insulina del cuerpo, con dosis basales a menudo administradas una o dos veces al día y dosis en bolo administradas cerca de las comidas.

La siguiente tabla describe los diferentes tipos de insulina, su inicio de acción típico, el momento máximo en que la insulina está en su máxima potencia y la duración de la acción de la insulina para reducir la glucosa en sangre.

Los pacientes que utilizan insulina generalmente son instruidos para monitorear sus niveles de glucosa en sangre varias veces al día. Los farmacéuticos pueden tener un importante rol educando a los pacientes sobre cómo realizar los tests y cómo actuar en base a los resultados de los tests.

Debe recordarse a los pacientes almacenar su insulina en un refrigerador si es posible y evitar ubicarla

Tipo de insulina	Comienzo	Pico	Duración	Ejemplos
Acción rápida	15 minutos	1-2 horas	2-4 horas	Aspártica, glulisina, lispro
Regular o acción corta	30 minutos	2-3 horas	3-6 horas	Humana regular
Acción intermedia	2-4 horas	4-12 horas	12-18 horas	NPH
Acción lenta	2 horas	No hace pico	hasta 24 horas	Degludec, determir, glargina
Acción ultralenta	6 horas	No hace pico	36 horas o más	Glargina U-300

Acción	Descripción
 <p data-bbox="134 465 418 497"><b>Preparación de la dosis</b></p>	<p>Verificar el prospecto para asegurar que se está utilizando la insulina correcta en la concentración indicada.</p> <p>Chequear la dosis que se administrará.</p> <p>Inspeccionar visualmente el producto por cualquier cambio en la coloración, densidad, frío, etc.</p> <p>Si el producto es una suspensión, suavemente rueda el vial o lapicera en la palma de la mano para resuspenderla.</p> <p>Succione aire en la jeringa igual a la dosis de insulina.</p> <p>Inyecte aire en el vial de insulina y extraiga la dosis correcta.</p> <p>Si hay burbujas de aire, suavemente mueva la jeringa para deshacerlas (principalmente para asegurar que esté recibiendo la dosis completa de insulina).</p>
 <p data-bbox="165 810 386 842"><b>Sitio de inyección</b></p>	<p>La insulina se inyecta en el tejido subcutáneo, por lo que los sitios de inyección pueden incluir la parte superior de los brazos, los lados anterior y lateral de los muslos, nalgas y abdomen (excepto por un círculo de 5 cm alrededor del ombligo). El abdomen tiene la absorción más rápida, seguida por los brazos, muslos y nalgas. Los sitios de inyección deben ser rotados con frecuencia para prevenir lipohipertrofia o lipoatrofia.</p> <p>Dividir el abdomen en 4 cuadrantes y usar un cuadrante diferente cada vez.</p>
 <p data-bbox="150 1191 402 1223"><b>Técnica de inyección</b></p>	<p>Lave las manos y el sitio de inyección.</p> <p>Una vez que la dosis está lista y seleccionó un sitio de inyección, la mayoría de los pacientes serán instruidos para pellizcar ligeramente la piel donde van a inyectar a fin de prevenir que se administre erróneamente el medicamento en el músculo.</p> <p>El paciente debe pellizcar la piel, presionar la aguja en la piel, dejar de pellizcar, inyectar la insulina a un ángulo de 90 grados del cuerpo.</p> <p>La aguja debe permanecer en la piel por lo menos 5-10 segundos después de presionar el émbolo.</p> <p>Esto es especialmente importante en pacientes que utilizan lapicera de insulina. Los pacientes pueden ser aconsejados de contar hasta 10 antes de extraer la aguja o lapicera a un ángulo de 90 grados para evitar sangrado y pérdida de insulina de la lapicera.</p>

en áreas donde sea expuesta a calor o frío extremo. Esto va a ayudar a asegurar la eficacia y seguridad del producto. La insulina no debe ser almacenada nunca en un freezer o al sol directo. Cuando un vial de insulina está en uso, puede ser almacenado a temperatura ambiente; de todos modos, el tiempo que un producto es estable a temperatura ambiente depende de cada producto y debe ser verificado con el elaborador.

Generalmente la insulina debería ser almacenada entre 2° y 8°C. No obstante, los refrigeradores hogareños que almacenan insulina ge-

neralmente tienen temperaturas levemente menores, 0° a 4° y pueden caer debajo del punto de congelación.

Para prevenir la fluctuación de temperatura que puede darse en las heladeras hogareñas, los pacientes pueden guardar la insulina en un contenedor de telgopor. Mantener el termómetro dentro del refrigerador cerca de donde se almacena la insulina y medir la temperatura con frecuencia.

Si usan bolsas refrigerantes con hielo para transportar la insulina, deben asegurar que los viales o lapiceras no

tengan contacto directo con los paquetes de hielo.

Cuando eduquen a sus pacientes sobre cómo administrar correctamente la insulina, los farmacéuticos deben primero instruirlos para que inspeccionen el producto (vial, cartucho o lapicera) para detectar potenciales cambios como aglutinación, congelamiento, precipitación o cambios en la nitidez o color del producto.

Si notan cualquier cambio, los pacientes deben saber que deben utilizar otro vial, cartucho o lapicera. Los pacientes también deben

ser informados de que la insulina rápida y de acción corta, así como de acción lenta como insulina glargina, detemir y degludec van a aparecer claras en el vial, mientras que algunos tipos de insulina van a ser turbias, como la insulina NPH. También deben asegurarse de verificar la fecha de vencimiento del producto que van a utilizar.

La insulina es mayormente administrada en forma subcutánea utilizando inyecciones tradicionales de insulina o lapiceras; sin embargo, hay otras opciones disponibles, incluyendo inyector a chorro y bombas de insulina. Como muchos pacientes van a utilizar jeringas para administrar su insulina, los farmacéuticos deben asegurar que los pacientes sepan cómo preparar y administrar correctamente su dosis prescrita. Como parte de esto, los farmacéuticos deben asegurarse que los pacientes están utilizando una aguja apropiada para inyección subcutánea. Generalmente las longitudes aceptables incluyen 4 mm, 5mm y 6 mm. Aguja más largas pueden ser más dolorosas y pueden aumentar el riesgo de aplicar erróneamente intramuscular y subsecuentemente hipoglucemia.

El farmacéutico puede apoyar a aquellos que utilizan cartuchos y lapiceras asegurando que el dispositivo está funcionando correctamente y educando a los pacientes sobre cómo preparar la aguja con insulina y cómo chequear cuánta insulina queda en el dispositivo. También pueden apoyar a estos pacientes proveyendo educación sobre cómo almacenar correctamente estos dispositivos.

Si una inyección es dolorosa o si aparece un moretón, inflamación, rojez o dolor en el sitio de inyección se puede intentar una o más de las siguientes recomendaciones de la American Diabetes Association (ADA):

- Inyectar la insulina a temperatura ambiente.
- Asegurar que no hay burbujas de aire en la jeringa.
- Esperar hasta que el alcohol tóxico (si se utilizó) se haya evaporado completamente.
- Mantener los músculos del área de inyección relajados durante la inyección.
- Penetrar la piel rápidamente.
- Evitar cambiar la dirección de la aguja durante la inserción y el retiro.
- Evitar reutilizar agujas.

ben ser utilizadas por una persona y nunca deben ser compartidas.

Los pacientes deben descartar las jeringas y agujas en contenedores especiales, pero si eso no es posible, deben utilizar contenedores de plástico grueso que no puedan ser traspasados por las agujas. Cuando se llene, debe ser sellado y desechado de acuerdo a las guías locales.

### Bombas de insulina

Las bombas de insulina son dispo-



Finalmente los pacientes deben ser instruidos sobre la forma de descartar las agujas utilizadas. Idealmente, van a descartar las agujas utilizadas luego de cada inyección y utilizar una nueva en la próxima inyección para asegurar la esterilidad y prevenir potenciales infecciones. Sin embargo, si esto no es posible, la ADA tiene algunas recomendaciones para asegurar que la reutilización se realice de forma segura.

Primero, los pacientes deben recordar nunca dejar que la aguja haga contacto con nada más que el vial de insulina y la piel limpia.

La aguja no debe ser limpiada con alcohol porque puede remover la cubierta que ayuda a que la aguja se deslice dentro de la piel. Las agujas deben ser tapadas en forma segura cuando no están en uso. Las inyecciones y agujas de insulina sólo de-

sitivos que administran insulina basal y en bolo subcutánea continua a los pacientes durante todo el día. Las dosis basales se administran de manera constante a lo largo del día. Las dosis en bolo se administran cerca de las comidas y el usuario puede ajustarlas. A través de este sistema, la bomba de insulina refleja la liberación natural de insulina del cuerpo.

Generalmente utilizan insulina de acción rápida o de acción regular para proporcionar tanto la dosis basal como la de bolo. Para las dosis en bolo, los pacientes calculan la cantidad de insulina necesaria en función de su consumo de carbohidratos y niveles de glucosa. Algunas bombas incluirán una calculadora que ayuda a calcular esta dosis.

El uso de una bomba de insulina permite una mayor precisión y flexibilidad con las dosis de insulina, así



Hoy, como desde hace 70 años, nuestra prioridad va de la mano del enorme **rol social que cumplimos: proveer SALUD en todo el país, todos los días** a partir del abastecimiento de medicamentos, accesorios de farmacia, perfumería e insumos hospitalarios.

**#NosGustaEstarCerca**



como menos inyecciones. En comparación con las múltiples inyecciones diarias de insulina, se ha demostrado que las bombas de insulina mejoran el control glucémico y reducen la hipoglucemia tanto en niños como en adultos.

Las complicaciones asociadas con el uso de bombas de insulina incluyen el desplazamiento u oclusión del dispositivo, lo que puede poner al paciente en un mayor riesgo de cetoacidosis diabética, lipohipertrofia y, con menos frecuencia, lipoatrofia e infecciones del sitio de bombeo. Sin embargo, con la gestión y el uso adecuados del dispositivo, estos riesgos pueden mitigarse.

Estos dispositivos son utilizados con mayor frecuencia por personas con diabetes tipo 1, pero pueden ser utilizados por personas con diabetes tipo 2 que reciben múltiples inyecciones diarias.

Algunos pacientes pueden acoplar su bomba de insulina con un MCG, también conocido como sistema de circuito cerrado o páncreas artificial. Estos dispositivos utilizan un algoritmo para calcular y ajustar la administración de insulina en tiempo real en función de las tendencias de glucosa en sangre monitoreadas por el MCG. Los pacientes que utilizan estos dispositivos se benefician de la suspensión de la administración de insulina cuando su glucosa en sangre es baja o aumenta cuando la glucosa en sangre es alta. De manera similar, existen bombas monitoreadas por sensores que suspenden la insulina cuando los niveles de glucosa en sangre son bajos o se espera que estén bajos en los próximos 30 minutos, lo que puede ser particularmente útil para los pacientes que experimentan hipoglucemia nocturna.

Todos estos dispositivos requieren una amplia capacitación y educación

para garantizar su uso adecuado y lograr el máximo beneficio para los pacientes y prevenir complicaciones peligrosas, incluida la cetoacidosis diabética.

Los farmacéuticos deben referir a los pacientes a los recursos educativos desarrollados por el fabricante de cada dispositivo y ayudarlos según sus necesidades.

(En la próxima edición de *Correo Farmacéutico* publicaremos un resumen de los capítulos referidos a la prevención y manejo de las complicaciones de la diabetes: hipoglucemia, hiperglucemia, enfermedades cardiovasculares, neuropatía, nefropatía, pie diabético y retinopatía diabética). ■

Para ver el manual completo  
(en inglés):  
<https://www.fip.org/file/5071>

 UNIVERSIDAD  
ISALUD

EDUCACIÓN PARA LA TRANSFORMACIÓN



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

# LACTULOSA

Ud. está llevando un MEDICAMENTO de VENTA BAJO RECETA

La lactulosa es un laxante osmótico que está indicado para el tratamiento oral sintomático de la constipación crónica habitual.

A este medicamento también se lo indica para la prevención y el tratamiento de la encefalopatía portosistémica, incluyendo los estadios de precoma y coma hepático.

Se presenta en forma de solución oral o en sobres para diluir.

## LACTULOSA

SOLUCIÓN ORAL

laxante osmótico

LACTULOSA

laxante osmótico

### Es importante tener en cuenta:

- ✓ No usar en caso de alergia conocida a la lactulosa o a alguno de sus componentes.
- ✓ No utilizar lactulosa en pacientes con dolor abdominal sin diagnóstico, sangrado rectal no diagnosticado, colitis ulcerosa o enfermedad de Crohn.
- ✓ No usar este medicamento en pacientes con falla cardíaca congestiva, obstrucción intestinal o apendicitis.
- ✓ No usar en regímenes exentos de galactosa.
- ✓ No usar en pacientes intolerantes a la lactosa.

### Dosis y Administración:

#### Constipación:

Adultos: 15 a 30 ml/día

Adolescentes de 12 a 18 años: 15 ml/día

Niños de 6 a 12 años: 10 ml/día

Niños de 1 a 5 años: 5 ml/día

Lactantes y niños menores de 1 año: 2.5 ml/día

*A tener en cuenta: Las dosis indicadas se pueden administrar en una sola toma o subdivididas en 2 tomas diarias.*

#### Encefalopatía porto sistémica:

Adultos: 90 a 180 ml/día

Niños y Adolescentes de 6 a 18 años: 40 a 90 ml/día

Niños hasta 5 años: 5 a 10 ml /día

*A tener en cuenta: Las dosis indicadas se deben subdividir en 3 o 4 tomas diarias.*

*La lactulosa en sobres puede disolverse en agua o diluirse en leche u otras bebidas.*

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

Equipo propio de abogados  
y peritos especializados

Servicios de asesoramiento legal  
y defensa en juicios

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



ASOCIACION DE MEDICOS  
MUNICIPALES DE LA CBA

SEGUROS MEDICOS  
Su compañía, su seguridad



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

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



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



## Advertencias y Precauciones:

- ✓ Se recomienda no usar lactulosa en pacientes con hipersensibilidad a la lactulosa o a cualquiera de los componentes del producto.
- ✓ Se aconseja que en todos los casos la dosis individual se ajuste para lograr 2 o 3 deposiciones blandas al día.
- ✓ Se advierte que el uso de dosis mayores a las recomendadas puede causar diarrea y consecuentemente deshidratación, hipokalemia e hiponatremia.
- ✓ Se advierte que el uso prolongado de este medicamento puede afectar la flora bacteriana normal del colon, reduciendo la producción natural de vitamina K.
- ✓ Está contraindicado administrar lactulosa en regímenes exentos de galactosa, dado que este azúcar puede estar presente en bajas concentraciones.
- ✓ También está contraindicado su uso en pacientes con falla cardíaca congestiva, obstrucción intestinal, sangrado rectal no diagnosticado o con apendicitis o síntomas de apendicitis.
- ✓ Se recomienda usar la lactulosa con precaución y control clínico en pacientes en tratamiento con anticoagulantes y eventualmente ajustar la dosis del anticoagulante.
- ✓ Se aconseja que con la administración de lactulosa se controlen regularmente los electrolitos séricos, principalmente sodio, potasio y cloruros en los pacientes constipados, añosos y/o debilitados y en pacientes afectados de encefalopatía porto sistémica.
- ✓ Este medicamento se debe administrar con precaución en los diabéticos.
- ✓ El uso de este laxante en los lactantes y niños debe ser excepcional y queda a consideración del pediatra.
- ✓ La administración de lactulosa durante el embarazo y/o lactancia quedará sujeta a la evaluación del riesgo-beneficio por parte del médico tratante.
- ✓ Ante cualquier duda consulte a su médico y/o farmacéutico.

Conserve este medicamento a una temperatura inferior a 30 °C, al abrigo de la luz y la humedad. No congelar.

Mantenga éste y cualquier medicamento fuera del alcance de los niños.

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

**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

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

# PROGRAMA INF+salud.com

La construcción de la salud empieza por la comunicación

### Suscribase

Toda la información de Argentina y el Mundo, transmitida en tiempo real por correo electrónico. Dos emisiones diarias. 50% de Descuento a lectores de CORREO FARMACÉUTICO y Colegios 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 3° B - Capital Federal**

**Tel: 54 9 5579 8822 E-mail: direccion@programainfosalud.com / www.programainfosalud.com**

NUEVA  
IMAGEN

# Sertal

el alivio de siempre



Qué felicidad **sentirse bien**



[sertal.com.ar](http://sertal.com.ar)

100 AÑOS  
1921 · 2021

  
ROEMMERS  
CONCIENCIA POR LA VIDA

Investigamos

Desarrollamos

Creamos

## con Innovación

En Laboratorios Bagó trabajamos diariamente en la búsqueda de nuevas respuestas terapéuticas para ofrecer al cuerpo médico y pacientes, productos innovadores de última generación. 85 patentes obtenidas por investigación propia son fieles testimonios de nuestra misión.