

Publicación oficial de la



>>> CORREO FARMACÉUTICO

ISSN 2451 - 7739 | Año XXXI | N° 237 | Septiembre 2022 | www.cofa.org.ar | prensa@cofa.org.ar



LA COFA ACOMPAÑA A LOS COLEGIOS PARA SEGUIR ENRIQUECIENDO LA ACTIVIDAD PROFESIONAL EN TODO EL PAÍS

Se promulgó la Ley de Prevención y Control de los Antimicrobianos en la que la COFA trabajó activamente



30 años **anmat**



La ANMAT conmemoró su 30° Aniversario

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
Laboratorios Bernabó S.A. Terrada 2346 (C1416ARZ) C.A.B.A.

  /odontobernabo
www.laboratoriosbernabo.com



Laboratorios Bernabó



P|6

“Tomemos la innovación ágil en la farmacia como la nueva forma de pensar y hacer”

Entrevista al Dr. Lars-Ake Söderlund, vicepresidente de la Federación Farmacéutica Internacional.



EDITORIAL

P|4



La COFA visitó Jujuy

P|28



XXVIII CONGRESO FARMACÉUTICO ARGENTINO ROSARIO 2022

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

P|12

XXVIII Congreso Farmacéutico Argentino: El evento más importante de la profesión farmacéutica pondrá el foco en consolidar las competencias



Segundo llamado del año para la certificación/recertificación profesional

P|30

Colegios

San Juan: “La Mirada del Desvelo”, poemario de una farmacéutica



P|32



Primera diplomatura universitaria dictada en Tucumán



P|18

Se promulgó la Ley de Prevención y Control de los Antimicrobianos en la que la COFA trabajó activamente



30° Aniversario de la ANMAT

P|24



Manual de la FIP para el servicio farmacéutico de atención de la Diabetes: Prevención y manejo de las complicaciones

P|34



Reconocimiento a la COFA en el 166° Aniversario de la Academia Nacional de Farmacia y Bioquímica

P|26



Novedades empresarias

P|40

Folleto informativo: DEXIBUPROFENO

P|41

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

El 25 de septiembre es el Día Mundial del Farmacéutico, impulsado por la Federación Farmacéutica Internacional para visibilizar nuestro rol en los sistemas de salud y nuestras comunidades. El tema de este año tiene como objetivo mostrar el impacto positivo de la farmacia en la salud en todo el mundo y fortalecer aún más la solidaridad dentro de la profesión. En esta edición de *Correo Farmacéutico* tenemos la visión de Lars Ake Söderlund, vicepresidente de la FIP, quien será uno de los prestigiosos disertantes de la XXVIII edición del Congreso Farmacéutico que se desarrollará del 20 al 22 de Octubre en la ciudad de Rosario. Söderlund analiza cómo está evolucionando la profesión a nivel global, apoyada en el avance de la salud digital y los servicios farmacéuticos y adelanta qué áreas y servicios se fortalecerán en los próximos años.

Junto al Dr. Söderlund, en el Congreso Farmacéutico Argentino participarán referentes nacionales como la Mg. Sonia Tarragona, jefe de gabinete del Ministerio de Salud de la Nación; la Dra. Mónica Fein, presidente de la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados de la Nación; el Dr. Matías Gómez, director del Instituto Nacional de Medicamentos; la Dra. Laura Barcelona, coordinadora de la Comisión Nacional de Control de la Resistencia Antimicrobiana; el Dr. Marcelo Morante, coordinador del Programa Nacional de Investigación sobre los usos medicinales del cannabis del Ministerio de Salud de la Nación, la Dra. Ana María Nadal, ministra de Salud de la provincia de Mendoza, así como prestigiosos académicos y científicos que compartirán durante tres jornadas los últimos conocimientos a nivel mundial en cada una de las áreas de la Farmacia.

Por primera vez el Congreso contará con más de 40 disertantes especialistas en diversos temas como Investigación Clínica, Diabetología, Infectología, Cannabis medicinal, Esterilización, Gases medicinales, Cardiología, Hipertensión arterial, Formulaciones magistrales, Educación, Nutrición, entre otras.

El Congreso Farmacéutico Argentino será, además, el espacio de reencuentro de colegas de todo el país luego de dos años de virtualidad, por lo que esperamos con muchas expectativas una gran convocatoria.

La COFA y el Círculo de Prestaciones Farmacéuticas de Rosario estamos trabajando fuertemente para recibirlos en octubre para celebrar juntos el Día del Farmacéutico Argentino en el evento más importante de nuestra profesión. ■



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”**

**DEL 20 AL 22
DE OCTUBRE**
HOTEL ROS TOWER

¡NO TE LO PODÉS PERDER!

Información e Inscripciones
congresos.cofa.org.ar

ORGANIZAN



Círculo de Prestaciones
Farmacéuticas



CONFEDERACIÓN FARMACÉUTICA ARGENTINA



“Tomemos la innovación ágil en la farmacia como la nueva forma de pensar y hacer”

Lars-Ake Söderlund, vicepresidente de la Federación Farmacéutica Internacional, será uno de los referentes internacionales que disertarán -a través de una conferencia virtual- en el XXVIII Congreso Farmacéutico Argentino, a realizarse en Rosario, del 20 al 22 de octubre. En esta entrevista el Dr. Söderlund cuenta cómo está evolucionando la profesión a nivel global, apoyada fuertemente en el avance de la salud digital a partir de la pandemia. También se refiere a las perspectivas de los Servicios Farmacéuticos remunerados, a la preparación que deben tener los profesionales para la llegada de las nuevas terapias y a las variadas funciones que deben cumplir a medida que aumentan las necesidades de salud de los pacientes.

“Winston Churchill dijo: “Nunca dejes que una buena crisis se desperdicie”. Ahora debemos aprovechar las oportunidades que nos dejó la Pandemia - sostiene el Dr. Lars-Ake Söderlund, vicepresidente de la Federación Farmacéutica Internacional (FIP)-. Un nuevo mundo se abre para las farmacias. Como uno de los proveedores de atención primaria de la salud más accesibles y confiables, la farmacia asistencial será más y más importante”.

En este contexto de cambios, la digitalización es cada vez más importante en la farmacia comunitaria. “Ofrecer canales de comunicación y venta online de parafarmacia es, más que una opción, un requisito imprescindible de la estrategia comercial y profesional. El uso de Big data y la tecnología en la integración de los procesos farmacéuticos es cada vez más común para la toma de decisiones que permiten adaptarse a la nueva realidad de esta industria y de esta forma, minimizar riesgos”.

“En estos tiempos, pacientes y farmacéuticos van evolucionando en su rol. En los pacientes aumenta la tendencia al autodiagnóstico; tienen un mayor acceso a la información sobre las patologías, tratamientos y sintomatología. Por tanto, desde las farmacias se debe asumir un rol pedagógico y ofrecer un excelente servicio de atención farmacéutica”.

“En los próximos tiempos tendremos que seguir vigilando las tendencias del sector y estar preparados para asumirlas, convirtiendo los cambios en oportunidades”.

“Así como la pandemia aceleró las transformaciones en la farmacia comunitaria, también lo hizo en los otros ámbitos.

Su irrupción ha acelerado la incorporación de procesos y métodos de trabajo en las farmacias hospitalarias para responder a las necesidades de los usuarios. En definitiva, la profesión está experimentando una imparable evolución bajo el paraguas de la digitalización.

En la industria farmacéutica, como resultado de la coyuntura y los desafíos que se han presentado en los años recientes, se pueden identificar algunas tendencias que están adoptando las empresas para avanzar con ayuda de la tecnología.

1. Inteligencia Artificial (IA): Está aumentando su presencia y contribución en todas las industrias para realizar tareas y hacer predicciones. Dentro de la industria farmacéutica la IA está contribuyendo a la aceleración del descubrimiento y desarrollo de nuevos medicamentos. Es una de las herramientas que se usan para la búsqueda de pacientes en ensayos clínicos y la mejora de medicamentos.

2. Procesos Digitales: Han contribuido para que las operaciones sean más eficientes y para impulsar el cumplimiento normativo para permitir que las empresas farmacéuticas realicen un seguimiento preciso de los datos. Las compañías farmacéuticas se han visto beneficiadas con el uso de procesos digitales debido a la organización que proporcionan y la transparencia que brindan.

3. Tecnología de Nube: Permite a las empresas asociarse con otras partes interesadas para ser más eficaces y proporciona una forma rentable y segura para realizar análisis. La industria está confiando en esta tecnología por la seguridad que proporciona y el acceso centralizado que permite para analizar

los datos complejos asociados con los ensayos clínicos.

4. Capacitación digital: La capacitación online continuará creciendo para mejorar las operaciones y el cumplimiento en la industria farmacéutica. Esta es una herramienta muy rentable porque se puede realizar desde cualquier lugar y momento y permite la personalización para cada usuario. A través de las capacitaciones digitales, las empresas garantizan que los equipos usen de forma correcta las tec-



“Debemos reposicionar a la farmacia como uno de los proveedores más efectivos de atención primaria de la salud”

nologías como la firma electrónica, los portales de programación de pacientes y el software de documentos electrónicos, reduciendo la posibilidad de errores y contribuyendo al cumplimiento de los estándares regulatorios sobre el uso de la información.

5. Mayor enfoque en investigación y desarrollo (I+D): Las compañías farmacéuticas están reconsiderando cómo abordar la investigación y el desarrollo para satisfacer mejor las necesidades

de los pacientes y proteger sus resultados. Mientras buscan perfeccionar sus prácticas de I+D, están recurriendo a tecnologías innovadoras para respaldar sus objetivos. Los modelos de innovación como el código abierto, el ‘crowdsourcing’, los centros de innovación y las asociaciones público-privadas ofrecen nuevas oportunidades para que las empresas farmacéuticas reduzcan el gran costo de la I+D y, al mismo tiempo, identifiquen nuevas formas de resolver problemas.

6. Medicina de Precisión: La medicina de precisión busca el desarrollo de fármacos basándose en un conocimiento más profundo del paciente. El procesamiento del lenguaje natural (NLP) está teniendo un papel fundamental en la medicina de precisión, ya que las compañías farmacéuticas lo utilizan para revisar los registros de salud e identificar mejor las variantes de las enfermedades.

7. Big Data: El análisis adecuado de los conocimientos de I+D re-

quiere sistemas que puedan mantenerse al día con el gran volumen de datos. La Big data está ayudando a las compañías farmacéuticas con análisis predictivos, prescriptivos y de diagnóstico que informan sobre descubrimientos y desarrollos de nuevos medicamentos.

8. Tecnología de cadena de bloques o blockchain: Agiliza los procesos de producción y distribución de medicamentos, ayuda a obtener mejores resultados con la investigación y el desarrollo, y optimiza la seguridad y la transparencia. Esto evita que los medicamentos falsificados o de baja calidad lleguen al consumidor. Las empresas farmacéuticas seguirán adoptando blockchain para aumentar la visibilidad, garantizar el cumplimiento, mejorar la trazabilidad de los medicamentos y simplificar las transacciones”.

Co-crear un modelo de Atención Primaria de la Salud

“A medida que la explosión de los avances tecnológicos está remodelando el futuro de la atención sanitaria, es fundamental que nosotros, como farmacéuticos, nos apropiemos de estas nuevas tendencias, nuevas tecnologías y nuevos modelos logísticos”, destaca Söderlund, quien es también Asesor Ejecutivo de la Junta Directiva de Apoteket, la cadena estatal de farmacias de Suecia y presidió la Sección Farmacia Comunitaria dentro de la FIP desde 2018 hasta 2021.

“La aceleración sin precedentes de la innovación, la colaboración y el descubrimiento, son un catalizador para un futuro de la salud y de la farmacia que puede ayudarnos a reimaginar y traernos un mundo post-Covid más saludable, más inteligente y más justo.

Es hora de reforzar el papel de la

oficina de Farmacia en los sistemas sanitarios e integrar la red de farmacias comunitarias en la estrategia de Salud, con objetivos y metas claros.

Cinco áreas de gran importancia para la farmacia comunitaria son la prevención y la inmunización, la detección de enfermedades, la atención de dolencias menores y enfermedades no transmisibles. Todos estos factores son extremadamente importantes en la nueva normalidad. La farmacia comunitaria está lista y preparada para enfrentar estos desafíos. Como tal, la propuesta es co-crear con las áreas sanitarias de los gobiernos en cada país un futuro modelo de atención primaria de la salud: cercano, accesible, de alta calidad, más eficiente, con práctica colaborativa, con mejores resultados, servicios físicos y digitales, un modelo sostenible durante muchos años”.



Transformación digital

“La tecnología es una herramienta muy útil para que el farmacéutico pueda hacer mejor y más eficiente su trabajo. Por tanto, la transformación digital debería ser vista como una oportunidad y no como una

amenaza. La digitalización es imparable pero el principal valor del farmacéutico es la cercanía con los pacientes a lo largo de sus vidas. La tecnología sirve para administrar mejor el conocimiento. El valor añadido del farmacéutico es ser el experto en el medicamento y lo demás son herramientas para desarrollar mejor su trabajo.

El entorno en el que opera el farmacéutico está cambiando rápidamente y sus funciones están en evolución, entre otras:

- Proporciona asistencia sanitaria experta con un papel de liderazgo en las interacciones clínicas con los pacientes y en las decisiones que rodean al paciente. Lidera el desarrollo de nuevos medicamentos y su aprobación, distribución y optimización en uso, creando y utilizando la mejor evidencia disponible.
- Actúa como el científico farmacéutico y el especialista de medicamentos dentro del equipo clínico multidisciplinario con el conocimiento y las habilidades en torno a los medicamentos y su uso, para ser el foco de información y evidencia en apoyo de las decisiones relacionadas con los medicamentos.
- Proporciona un papel de atención primaria y salud pública para reducir las referencias a la práctica general, readmisiones hospitalarias y referencias de atención secundaria. Esto se logra a través de sus habilidades, conocimientos y experiencia en la consulta de pacientes, optimización de medicamentos y su papel en los equipos multidisciplinarios.
- Asiste a otros profesionales de la salud, incluidos los médicos, en casos complejos de diagnóstico, en casos de reacciones adversas de los medicamentos, problemas

en la adherencia y cuando haya nuevas terapias disponibles.

- Está reconocido por el alto nivel de educación (maestría) que han recibido y su desarrollo profesional continuo y alto grado de alfabetización digital.
- Está reconocido en la planificación de la fuerza laboral por sus contribuciones y habilidades y su impacto positivo y rentable en la prestación de atención sanitaria y la economía que rodea a los medicamentos.
- Está reconocido dentro de la industria farmacéutica, las ciencias afines y la gobernanza regulatoria internacional de medicamentos, como un líder de la investigación farmacéutica, el desarrollo de fármacos y la introducción de nuevos medicamentos al paciente”.

Remuneración de los Servicios Farmacéuticos

-¿Cómo avanza en el mundo la remuneración de los servicios farmacéuticos asistenciales? ¿Se está logrando en algunos países el objetivo de que contribuyan a la sustentabilidad de las farmacias comunitarias?

-Los farmacéuticos y las farmacias comunitarias tienen un papel clave que desempeñar en el apoyo al envejecimiento saludable y al mantenimiento de una buena salud y calidad de vida a lo largo de la vida. Aprovechar su amplia distribución y accesibilidad, su estrecha relación y conocimiento de la comunidad a la que sirven, sus amplios horarios de atención y, en la mayoría de los países, equipos de profesionales de la salud altamente calificados, permitirán que las farmacias desempeñen un papel aún mayor en el desarrollo y la prestación de servicios de atención primaria, estrategias de atención sanitaria, en colaboración con colegas de todo el equipo de atención primaria.

Tres áreas centrales en las que la farmacia juega un papel clave en el envejecimiento saludable y la atención primaria de salud incluyen el manejo eficaz de las enfermedades no transmisibles (ENT), la vacunación, y el apoyo a la adherencia a los tratamientos.



“Se está desaprovechando una capacidad profesional que el sistema sanitario no se puede permitir despreciar”

El modelo de remuneración de las farmacias comunitarias debe evolucionar para reconocer los ahorros y los resultados en salud generados por los farmacéuticos, y para garantizar la sostenibilidad y la implementación generalizada de estos servicios.

-¿Qué cuestiones inciden en la negociación de esquemas remunerativos con los gobiernos y sistemas de cobertura de salud?

- En realidad, esto depende de con quién se esté hablando dentro del sistema de salud si el enfoque debe estar en la economía, o en la calidad de atención y la seguridad del paciente. La FIP está trabajando intensamente con esto y

nuestro Observatorio Farmacéutico Global (accesible para nuestras Organizaciones Miembros) será una herramienta muy estratégica en esta perspectiva, ya que todos podremos compartir nuestras experiencias y aprender de implementaciones exitosas.

Por otra parte, es importante trabajar en conjunto con las organizaciones de pacientes. Teniendo en cuenta lo que podemos hacer por ellos, pueden convertirse en los defensores más fuertes de la farmacia.

En general, creo que es extremadamente importante que la farmacia sea parte de la Estrategia Nacional de Salud, con objetivos claros y el establecimiento de resultados esperados.

-La ciencia farmacéutica está avanzando rápidamente hacia las terapias personalizadas, biotecnológicas, genéticas. ¿Esos tratamientos llegarán a la farmacia

comunitaria como en su momento ha ocurrido con algunos oncológicos y medicamentos biológicos?

–Sí, llegarán también a las farmacias comunitarias. Como tal, necesitamos ver y comprender los vínculos entre la ciencia, la educación y la práctica farmacéutica. Creo que los Objetivos de Desarrollo de la FIP pueden ser de gran ayuda en esta perspectiva.

La transformación es vital para que la farmacia satisfaga las futuras necesidades en la atención de salud. Los 21 Objetivos de Desarrollo de la FIP son un recurso clave. Establecen las áreas que necesitan cambios, desde la capacidad académica (objetivo 1) y el desarrollo avanzado y especializado (objetivo 4), pasando por la atención centrada en las personas (objetivo 15) y la administración de antimicrobianos (objetivo 17), hasta la sostenibilidad de la farmacia (objetivo 21). Se requiere que todas las partes de la profesión actúen.

Debemos repositionar a la farmacia como uno de los proveedores más efectivos de atención primaria de la salud.

¿Deberá adaptarse la farmacia para manejar esos medicamentos?

–Creo que es una necesidad. Y esto significa que debemos, como parte de un equipo multidisciplinario, asegurarnos de que nuestros farmacéuticos tengan la información y las habilidades adecuadas para asesorar a los pacientes.

¿Qué avances tendrá la farmacia en los próximos 5-10 años?

–Se ha demostrado que la farmacia puede asumir cambios y sabemos que harán falta nuevas normativas. Estamos dispuestos a ser parte de la solución para que nuestras sociedades tengan el mejor sistema sanitario posible: el desarrollo

contribuirá a sistemas de salud más accesibles, a un menor costo y un modelo más sostenible para el futuro.

Precisamente uno de los servicios en los que se está avanzando, el de adherencia terapéutica, se asocia con una mejora de la calidad y de la esperanza de vida, además de dar lugar a un mejor control de la enfermedad y menor número de complicaciones.



Es importante que los farmacéuticos mantengan un contacto directo con los médicos de atención primaria, trabajando con ellos de forma coordinada. Debemos avanzar con acciones concretas en el desarrollo de una práctica colaborativa entre todos los profesionales sanitarios que intervenimos en la atención sanitaria al paciente para garantizar ese concepto tan importante que es la continuidad asistencial.

Cada vez más, vemos pacientes que necesitan acceso a servicios de farmacia más completos, así que

hay grandes oportunidades para mejorar la atención primaria en la farmacia comunitaria con nuestros servicios profesionales.

Al ser parte de los avances tecnológicos, la farmacia puede brindar atención más segura, más accesible, más oportuna y de mejor valor. En resumen, hemos visto en estos años cómo la innovación ágil puede hacer que las cosas funcionen, así que ahora abracémosla como la nueva forma de pensar y hacer.

De cara al futuro veo que podemos ofrecer nuestro servicio de atención farmacéutica virtual para aquellos que no quieran o no puedan desplazarse a la farmacia, para ayudar a obtener el mejor resultado posible de los medicamentos. Además de la digitalización de nuestros servicios más esenciales, deberían aparecer nuevas herramientas digitales y un uso de datos que nos permita implementar nuevos servicios.

Me gustaría ver también que las farmacias sean rentables con servicios -idealmente remunerados- centrados en la mejora del uso de los medicamentos y sus resultados. El sistema sanitario tiene muchas necesidades que deberíamos poder ayudar a resolver si tuviéramos los incentivos (no solo económicos) necesarios.

Mi visión general de la farmacia comunitaria está basada en su potencial asistencial. Se está desaprovechando una capacidad profesional que el sistema sanitario no se puede permitir despreciar. Nuestra apuesta de futuro debe centrarse en potenciar los servicios que, de forma procedimentada y sistemática, estén enfocados en la mejora de la salud relacionada con los medicamentos. ■

AMFFA

Salud

NUEVO PLAN REGIONAL

#Queremos Verte bien



¡ASOCIATE!

0800-333-7500

WWW.AMFFA.COM.AR





XXVIII CONGRESO FARMACÉUTICO ARGENTINO

RO
SA
RIO
2022

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

CON DISERTACIONES, ENTRE OTROS REFERENTES, DE:



Dra. Catalina van Baren



Dr. Marcelo Morante



Mg. Sonia Tarragona



Dra. Mónica Fein



Dra. Ana María Nadal



Dra. Rita Rastogi Kalyani



Mg. Rubén Torres



Dr. Marcos Marín



Farm Luis Marcos Nogales

El evento más importante de la profesión farmacéutica pondrá el foco en consolidar las competencias

La **XXVIII edición del Congreso Farmacéutico Argentino** se desarrollará en la ciudad de Rosario los días 20, 21 y 22 de octubre. La convocatoria 2022 tiene 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 informar novedades, recorrer las nuevas tenden-

cias y tratar los temas de actualidad de la profesión. También habrá exhibición de trabajos científicos y una importante exposición comercial con promociones y lanzamiento de productos.

Los farmacéuticos de la RedCOFA pueden inscribirse a través de su Colegio.

Los farmacéuticos no pertenecientes a la RedCOFA o extranjeros pueden inscribirse ingresando a:

congresos.cofa.org.ar

Para presentar trabajos científicos al Congreso pueden enviar los resúmenes a:

asuntosprofesionales@cofa.org.ar

PROGRAMA PRELIMINAR

JUEVES 20

ACREDITACIÓN | 11.00 a 14.30

SALA
1

14.30 a 16.15 CANNABIS MEDICINAL: NOVEDADES EN LEGISLACIÓN: UNA MAYOR PARTICIPACIÓN DE LOS FARMACÉUTICOS.

>> El futuro de Cannabis Sativa L y derivados en la Farmacopea y en el Códex Farmacéutico Argentino:

Dra. Catalina van Baren - Investigadora del IQIIMEFA (UBA-CONICET), Facultad de Farmacia y Bioquímica, Universidad Nacional de Buenos Aires- UBA.

>> Nuevas categorías de productos medicinales: Productos industrializados denominados productos vegetales a base de cannabis y sus derivados:

Dr. Matías Gómez - Director del Instituto Nacional de Medicamentos INAME- ANMAT.

>> Acceso al cannabis medicinal:

Dr. Marcelo Morante - Coordinador del Programa Nacional de Investigación sobre los usos Medicinales de Cannabis del Ministerio de Salud de la Nación.

SALA
2

14.30 a 16.15 PRODUCTOS MÉDICOS EN LAS FARMACIAS COMUNITARIAS: SERVICIO FARMACÉUTICO DE DISPENSA, REGISTRO Y NOTIFICACIÓN DE TEST DE AUTOEVALUACIÓN.

>> Función del farmacéutico en la dispensa de reactivos de diagnóstico in vitro:

Dra. Claudia Novello - Especialista en Inmunología.

>> Productos médicos para diagnóstico in vitro (IVD), productos para auto evaluación: Definiciones, clasificación y registro:

Bioq. Mariela Aranda - Jefa de Servicio de IVD (ANMAT).

>> Modelo exitoso de articulación entre el SNVS y el SIAFAR:

Farm. Ricardo Pesenti - Pro-tesorero COFA.

SALA
1

16.15 a 18.00 PARTICIPACIÓN FARMACÉUTICA EN UN SISTEMA INTEGRADO DE SALUD

>> Sistema integrado de salud: El rol de los farmacéuticos y el acceso a los medicamentos:

Mg. Sonia Tarragona -Jefe de Gabinete del Ministerio de Salud de la Nación.

>> El sistema integrado de salud desde la perspectiva provincial:

Dra. Ana María Nadal - Ministra de Salud de la provincia de Mendoza.

>> Hacia un Sistema Integrado de Salud, legislación farmacéutica:

Fam. Eduardo Molina -Presidente del CF de Chubut.

SALA
2

16.15 A 18.00 ROL DEL FARMACÉUTICO EN LA LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA ANTIMICROBIANA

>> Problemática del tratamiento de la sepsis: Desde la internación al alta definitiva del paciente:

Dr. Javier Farina -Sociedad Argentina de infectología -SADI.

>> Ejes de trabajo de la CoNACRA y aportes de los farmacéuticos al éxito:

Dra. Laura Barcelona -Comisión Nacional de Control de la Resistencia Antimicrobiana - CoNACRA.

>> Ley de Prevención y Control de la Resistencia Antimicrobiana:

Dra. Mónica Fein - Presidente Comisión de Salud de la Cámara de Diputados de la Nación.

>> Importancia de la integración del farmacéutico en los PROA

Farm. María Sara Amani

COFFEE BREAK | 18.15 a 18.45

PLENARIA | 19.00 a 20.00

>> **Panorama de la salud en la Argentina: Acceso al medicamento, presente y futuro:**

Mg Rubén Torres: *Presidente de la Federación Latinoamericana de Hospitales, y del Instituto de Política, Economía y gestión en Salud (IPEGSA).*

ACTO OFICIAL DE APERTURA DEL CONGRESO | 20.00 - COCKTAIL DE BIENVENIDA

VIERNES 21

ACREDITACIÓN | 8.00 a 9.00

SALA 1

9.00 A 10.45

PLANTAS MEDICINALES: INDICACIONES EN TERAPÉUTICA Y COSMÉTICA.

>> **Fitoingredientes como activos principales en los productos cosméticos:**

Dra. Jelena Nadinic - Universidad Nacional de Buenos Aires.

>> **Uso racional y adecuado de la fitoterapia como complemento y/o adyuvante a otras terapias:**

Farm. Griselda Franchini, Dr. Marcelo Sauro, Dra. Mariel Scarpatti - Universidad Nacional de Rosario.

SALA 2

9.00 A 10.45

FARMACÉUTICOS EN EL CUIDADO DEL MEDIO AMBIENTE

>> **Salud ambiental: Panorama iberoamericano:**

Dra. Noelia González Vidal - Sociedad Iberoamericana de Salud Ambiental - Universidad Nacional del Sur - Investigadora del CONICET.

>> **Experiencias provinciales sobre disposición final de residuos domiciliarios de medicamentos vencidos y/o en desuso:**

-Acciones impulsadas desde el Colegio Farmacéutico 2da. Circunscripción Sta. Fe: Farm. Leonardo Jurado

-Acciones en el ámbito universitario en Tucumán: Farm. María Sara Amani y María Inés Ribo - Universidad Nacional de Tucumán.

COFFEE BREAK | 10.45 a 11.15

SALA 1

11.15 A 13.00

FORMACIÓN ACADÉMICA Y EJERCICIO PROFESIONAL: PRESENTE Y FUTURO DE LA CARRERA DE FARMACIA.

>> *Prof. Dr. Andrés Sciara - Decano Facultad de Ciencias Bioquímicas y Farmacéuticas, Universidad Nacional de Rosario.*

>> *Prof. Dr. Mauricio Erben - Decano Facultad de Ciencias Exactas, Universidad Nacional de La Plata.*

>> *Dra. Olga Herrera - Decana Facultad de Ciencias Naturales y Ciencias de la Salud, Universidad Nacional de la Patagonia San Juan Bosco.*

SALA 2

11.15 A 13.00

MEDICAMENTOS DE VENTA LIBRE Y SUPLEMENTOS DIETARIOS: SITUACIÓN ACTUAL

>> **Medicamentos de venta libre y suplementos dietarios: Mitos y verdades:**

Dra. Luz Don - Especialista en Nutrición Clínica.

>> **Masiva oferta de suplementos dietarios: ¿Cuáles son las incumbencias del profesional farmacéutico?**

Farm. Iván Sartori - Especialista en Nutrición y Análisis de Alimentos.

>> **Investigación y desarrollo de nuevas formulaciones, incorporando materias primas novedosas en el mercado:**

Farm. Andrés Dezzutto - España.

EXPOSICIÓN DE POSTERS | 13.00 a 15.00

LUNCH | 13.00 a 15.00

PLENARIA | 15.00 a 16.00

>> Servicios Farmacéuticos Basados en Atención Primaria de la Salud:

Experiencias internacionales exitosas sobre implementación del Servicio Farmacéutico de Adherencia:

Dr. Lars Ake Söderlund -Vicepresidente de la Federación Farmacéutica Internacional (FIP).

SALA 1

16.00 A 17.45

CANNABIS MEDICINAL: INVESTIGACIÓN Y EXPERIENCIAS CLÍNICAS.

>> Farmacocinética del CBD, aplicación en la terapéutica clínica y sus interacciones medicamentosas:

Dra. Paula Schaiquevich - Htal. de Pediatría JP Garrahan. Investigadora CONICET.

>> Experiencia con cannabis medicinal de grado farmacológico en la provincia de Jujuy:

Dra. Carolina Ituarte - Médica oncóloga del Área de Investigación, Desarrollo e Innovación de la empresa Cannava.

>> Implementación de receta electrónica para dispensa de productos farmacéuticos a base de Cannabis:

Farm. Claudia Martino -Colegio Farmacéutico de Jujuy.

>> Desarrollo de normativa para la producción y el acceso de cannabis medicinal de calidad farmacéutica en la provincia de Jujuy:

Farm. Claudia Martino -Colegio Farmacéutico de Jujuy.

SALA 2

16.00 A 17.45

FORMULACIONES MAGISTRALES EN FARMACIA COMUNITARIA Y HOSPITALARIA.

>> Actualización sobre principios activos y excipientes para formulaciones cosméticas:

Farm. Dolores Arquímedes Morán.

>> Formulaciones farmacéuticas para uso veterinario:

Dra. Laura Lozina, Investigadora de la Facultad de Ciencias Veterinarias. UNNE y CONICET.

>> Formulaciones magistrales indicadas en la menopausia, andropausia y para una mejor longevidad:

Farm. Rosana Dezzutto.

COFFEE BREAK | 17.45 a 18.15

SALA 1

18.15 A 19.45

CONSOLIDANDO ACTIVIDADES RESERVADAS.

>> Productos médicos: Test de autoevaluación para SARS CoV2:

Dra. Roberta Mele - Laboratorio Roche.

>> Empresa de esterilización: propiedad y dirección técnica:

Farm. y Bioq. Adriana del Valle Martignoni -Especialista en Esterilización.

SALA 2

18.15 A 19.45

CONSOLIDANDO LOS SERVICIOS FARMACÉUTICOS: PREVIENIENDO LA ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR".

>> Equipos de salud: Contribución de la Guía de Hipertensión para Farmacéuticos al control y diagnóstico de la HTA:

Dr. Marcos Marín - Presidente de la Sociedad Argentina de Hipertensión Arterial (SAHA).

>> Presentación inaugural de la Guía de Hipertensión para Farmacéuticos:

Farm. Ricardo Pesenti - Pro-tesorero COFA.

>> Abordaje farmacológico de la diabetes tipo 2 orientado a prevenir complicaciones cardiovasculares:

Dra. Rita Rastogi Kalyani - Profesora Asociada en la Escuela de Medicina Johns Hopkins, EE.UU.

SÁBADO 22

SALA 1

9.00 A 10.45

ACTIVIDADES RESERVADAS Y COMPETENCIAS FARMACÉUTICAS EN EL ÁMBITO PÚBLICO Y PRIVADO.

>> **El farmacéutico en el manejo de gases medicinales:**

Farm. Carlos Suárez - Experto Internacional, Air Liquide.

>> **Directrices Nacionales de Esterilización. Funcionamiento de las centrales de esterilización:**

Farm. Iris Moreno - Especialista en Esterilización.

>> **El aporte de la farmacia hospitalaria en diferentes líneas de investigación.**

Farm. Paulo Cáceres Guido - Especialista en Farmacia Hospitalaria - Htal. de Pediatría JP Garrahan.

SALA 2

9.00 A 10.45

COMUNICACIÓN FARMACÉUTICA.

>> **¿Cómo y dónde difunde el farmacéutico? Rol actual del farmacéutico divulgando ciencia y salud.**

Mg. Luis Marcos - Mg. Raquel Carnero. - España

>> **“El farmacéutico promotor de la salud: interacción con el periodismo científico”.**

Periodista científico a confirmar.

COFFEE BREAK | 10.45 a 11.15

SALA 1

11.15 A 13.00

JÓVENES FARMACÉUTICOS INVESTIGADORES.

>> **Rol del farmacéutico en investigación preclínica y clínica, experiencias nacionales e internacionales:**

Dra. Virginia Giolito - Post-doctorada en el Laboratorio de Terapia Molecular y Celular en la Universidad Vrije de Bruselas.

>> **“Diseño de moléculas antimicrobianas con potencial aplicación en el tratamiento de enfermedades infecciosas”:**

Dr. Juan José Martínez Medina - Universidad Nacional del Chaco Austral (UNCAus)- Investigador CONICET.

>> **Experiencias de estudiantes avanzados en investigación: “Contribución al conocimiento sobre la estabilidad de drogas citostáticas del Servicio de Hemato- Oncología de un hospital público de Tucumán”**

Farm. Ezequiel Monje -Universidad Nacional de Tucumán.

>> **Producción Pública de medicamentos antirretrovirales de uso pediátrico”.**

Dra. Paula García.

SALA 2

11.15 A 13.00

EL FARMACÉUTICO EN LA PRODUCCIÓN.

>> **Novedades en producción pública de IFAs en el INTI:**

Farm. Judith Molinari - Instituto Nacional de Tecnología Industrial (INTI).

>> **Competencias del farmacéutico en la industria de especialidades medicinales:**

Farm. José Luis Lauría. - Ex gerente Desarrollo Farmacéutico del Laboratorio Roemmers.

>> **Los farmacéuticos en la industria cosmética:**

Dr. Hugo Martínez - Especialista en producción de cosméticos, Investigador, Docente UBA.

CENA | 21.00



Círculo de Prestaciones Farmacéuticas



Para seguir la actualización del programa: congresos.cofa.org.ar



BACLOX

Baclofeno 10 - 25 mg

NUEVO
LANZAMIENTO

Siempre pensando en su paciente.
¡AHORA CON NUEVA PRESENTACIÓN!

Presentamos:



BACLOX 25 mg
por 30 comprimidos
ranurados



COMODIDAD POSOLÓGICA:

Ahora con **Baclox 25 mg ranurado** su paciente puede simplificar las tomas diarias.



ÚNICA PRESENTACIÓN:

25 mg ranurados para que su paciente se **mueva libre** sin dolor.





Se promulgó la Ley de Prevención y Control de los Antimicrobianos en la que la COFA trabajó activamente

El 24 de agosto fue promulgada por el Decreto 529/2022 la Ley 27.680 de Prevención y Control de la Resistencia Antimicrobiana, sancionada por el Senado de la Nación. La norma, en cuya elaboración participó la COFA, tiene como uno de los objetivos fundamentales el uso responsable de los antibióticos, tanto en salud humana como animal y la regulación en el expendio.

En el marco de la reunión del Consejo Federal de Salud (COFESA) que se llevó a cabo en el Centro Cultural Kirchner los días 23 y 24 de agosto, se realizó un acto por la promulgación de la ley. Al evento fueron invitadas las autoridades de la Confederación Farmacéutica.

La ministra de Salud de la Nación, Carla Vizzotti, destacó en el encuentro: "Esta ley tiene que llegar a cada rincón del país, desde un hospital de alta complejidad hasta un centro de salud de atención primaria,

pasando por las farmacias. Por eso necesitamos avanzar fuertemente con una pata fundamental, que es la articulación federal y el trabajo con referentes de cada una de las jurisdicciones para llegar a todas las provincias".

Por su parte, el Senador Nacional, Pablo Yedlin, impulsor de la Ley, explicó que se trata de una ley de orden público por lo que las jurisdicciones no necesitan adherir y una vez promulgada pueden comenzar a trabajar para su implementación.

Asimismo resaltó el trabajo conjunto que realizó para su elaboración con diversos actores como las organizaciones farmacéuticas, el Instituto Nacional de Tecnología Agropecuaria (INTA), el Ministerio de Salud, infectólogos, con la industria, y con el ANLIS Malbrán.

Durante el encuentro, la coordinadora de Uso Apropiado de Antimicrobianos, Laura Barcelona, presentó la implementación de la Estrategia Federal para el Control de la Resistencia a los Antimicrobia-

nos, y describió los puntos centrales de la Ley 27.680 de Prevención y Control de la Resistencia Antimicrobiana.

Barcelona indicó que la ley busca garantizar el acceso equitativo y asequible a los antimicrobianos, las vacunas y pruebas diagnósticas.

La dispensa de antibióticos incluirá “siempre receta archivada, en la que debe constar el diagnóstico”, ya que “es muy importante para hacer un seguimiento, y hay que trabajar en la fiscalización”.

Quedan “totalmente prohibidas todas las promociones en medios masivos de lo que es venta de antimicrobianos, salvo las que tengan actividad tópica, pero lo que tenga actividad sistémica, que es lo que impacta en resistencia, queda prohibido”.

Explicó que “estamos trabajando para que en unos meses todas las cajas de antimicrobianos tengan la duración exacta de lo que son los tratamientos, porque hay un problema que las cajas vienen o con tres comprimidos con 15. Y el paciente necesita siete, entonces, o toma el tratamiento inadecuado y eso promueve la resistencia porque el paciente recae, o le sobran comprimidos y promueve la automedicación. Entonces el tratamiento si son siete, la caja tiene que tener siete”.

Aunque no prohíbe la entrega de las denominadas “muestras gratis”, exige una prescripción y por una cantidad que cubra todo el tratamiento.

“La ley requiere la supervisión de las infecciones asociadas a los cuidados de salud, hospitales y terapias intensivas y prevé la generación de un plan nacional de control de enfermedades producidas por agentes resistentes.



La dispensa de antibióticos incluirá “siempre receta archivada, en la que debe constar el diagnóstico”, ya que “es muy importante para hacer un seguimiento, y hay que trabajar en la fiscalización”.

Asimismo, está previsto que las cajitas de los medicamentos lleven impresa la leyenda “Este medicamento puede producir resistencia antimicrobiana”.

La iniciativa también refiere a la salud animal y como factor de crecimiento de la industria avícola y ganadera.

Se prevé, en ese sentido, la creación de una comisión nacional interministerial entre las carteras de Salud y de Agricultura, para establecer “límites, así como una reducción de los factores de crecimiento como antimicrobianos y un listado de esos productos que sólo podrán usarse

en la salud humana como únicas alternativas terapéuticas ante ciertas bacterias”.

Del acto de promulgación de la Ley, junto a la COFA también participaron representantes de la Sociedad Argentina de Infectología; Asociación Argentina de Enfermeros en Control de Infecciones (ADECI); Sociedad Argentina de Terapia Intensiva (SATI); Sociedad Argentina de Medicina; Instituto Nacional de Tecnología Agropecuaria (INTA); ANLIS Malbrán; Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT); y del Instituto Nacional de Alimentos (INAL). ■

Ley 27680 – Ley de Prevención y Control de la Resistencia a los Antimicrobianos

Disposiciones.

El Senado y Cámara de Diputados de la Nación Argentina reunidos en Congreso, etc. sancionan con fuerza de Ley:

CAPÍTULO I

Disposiciones generales

Artículo 1º- Objeto. La presente ley tiene por objeto establecer los mecanismos necesarios para promover la prevención y el control de la resistencia a los antimicrobianos en el territorio nacional.

Artículo 2º- Declarar de interés. Decláranse de interés público nacional la prevención y el control de la resistencia a los antimicrobianos.

Artículo 3º- Definiciones. En el marco de la presente ley y su reglamentación, se entiende por:

- a) Antimicrobiano: agente o sustancia derivada de cualquier fuente (microorganismos, plantas, animales, sintético o semisintético) que actúa en contra de cualquier tipo de microorganismo como bacterias (antibiótico), micobacterias (tuberculosáticos), hongos (antifúngicos), parásitos (antiparasitarios) o virus (antivirales);
- b) Resistencia a los antimicrobianos (RAM): la resistencia a los antimicrobianos (o farmacoresistencia) es el cambio que sufren los microorganismos, sean bacterias, virus, hongos o parásitos, al ser expuestos a antimicrobianos perdiendo los mismos de esta manera su eficacia;
- c) Bacteria multirresistente: el aislamiento bacteriano es resistente al menos a tres de los grupos de antibióticos probados para esa familia;
- d) Bacteria extremadamente resistente: el aislamiento bacteriano es resistente a todos los grupos de antibióticos, excepto a uno o dos disponibles;
- e) Bacteria panresistente: el aislamiento bacteriano es resistente a todos los antibióticos disponibles para dicha familia;
- f) Infección asociada al cuidado de la salud (IACS): todo cuadro clínico, localizado o sistémico resultado de presencia de uno o varios agentes infecciosos o sus toxinas, que se produce por el contacto del paciente con el sistema de salud, sin evidencia de que estuviese presente o en fase de incubación previo a dicho contacto o en el momento del ingreso hospitalario. También incluye aquellas infecciones contraídas por el personal de salud durante el ejercicio de sus actividades. Representan el evento adverso más frecuente relacionado con el cuidado del paciente. Las IACS constituyen la principal fuente de infecciones por bacterias multirresistentes;
- g) Estrategia “Una salud”: es un enfoque para abordar temas de salud pública desde diferentes disciplinas de las ciencias médicas, veterinarias y medioambientales con la participación de todos los sectores y actores involucrados.

CAPÍTULO II

Plan nacional para la prevención y control de la resistencia a los antimicrobianos

Artículo 4º- Creación. Créase el Plan Nacional de Acción para la Prevención y Control de la Resistencia a los Antimicrobianos y las Infecciones Asociadas al Cuidado de la Salud en el ámbito de la autoridad de aplicación.

Artículo 5º- Objetivos. Son objetivos del Plan Nacional de Acción para la Prevención y Control de la Resistencia a los Antimicrobianos y las Infecciones Asociadas al Cuidado de la Salud:

- a) Fortalecer la vigilancia de la RAM y el uso de antimicrobianos tomando como modelo la estrategia “Una salud”;
- b) Promover la vigilancia de IACS en las unidades de cuidados intensivos (UCI) de las instituciones sanitarias, su notificación y registro unificado nacional, conforme lo establecido por el Programa Nacional de Epidemiología y Control de Infecciones Hospitalarias;
- c) Fortalecer la implementación de sistemas de evaluación periódica de la prevalencia de IACS en las instituciones sanitarias, conforme lo establecido por el Programa Nacional de Epidemiología y Control de Infecciones Hospitalarias;
- d) Promover la implementación de programas de prevención y control de IACS en las instituciones sanitarias y los procesos de evaluación periódica de los mismos;
- e) Promover el uso apropiado de los antimicrobianos para minimizar su utilización innecesaria sin comprometer la salud humana y animal;
- f) Promover las medidas necesarias para la regulación y fiscalización de antimicrobianos;
- g) Concientizar, informar y educar sobre la resistencia a los antimicrobianos y las IACS;
- h) Promover la investigación y desarrollo de nuevos medicamentos y métodos diagnósticos;
- i) Promover la investigación y desarrollo de estrategias para la prevención, vigilancia y control de IACS;
- j) Garantizar el acceso equitativo y asequible a los antimicrobianos nuevos y ya existentes de calidad garantizada, así como a alternativas, vacunas y pruebas diagnósticas, y su uso prudente y responsable por parte de profesionales competentes y autorizados de los ámbitos de la salud humana, animal y vegetal;
- k) Hacer un llamamiento a los donantes públicos, privados y filantrópicos y a otras entidades de financiación para que incrementen la inversión, investigación e innovación en estrategias de resistencia a los antimicrobianos y programas de prevención, vigilancia y control de IACS, nuevos antimicrobianos de calidad garantizada, com-

puestos novedosos, pruebas diagnósticas, vacunas, herramientas de gestión de desechos y alternativas seguras y eficaces a los antimicrobianos para la salud de los seres humanos, los animales terrestres y acuáticos y las plantas;

l) Promover que las instituciones y bancos de financiación y desarrollo mundiales, regionales, nacionales, bilaterales y multilaterales y los inversores privados apliquen sistemáticamente normas con miras a evaluar los riesgos y los efectos de la resistencia a los antimicrobianos desde una perspectiva de “Una salud” y para la prevención, vigilancia y control de IACS a la hora de realizar inversiones;

m) Instar a los mecanismos de financiación existentes y futuros de los ámbitos de la salud humana, animal y vegetal, de la producción de alimentos y del medio ambiente a que concedan una mayor prioridad a la lucha contra la resistencia a los antimicrobianos en la asignación de sus recursos; y hacer un llamamiento a los donantes públicos, privados y filantrópicos para que aporten más fondos, en particular con el fin de apoyar la aplicación de los planes de acción nacional contra la resistencia a los antimicrobianos y los programas y acciones tendientes a la prevención, vigilancia y control de IACS;

n) Generar y controlar protocolos de uso responsable de antimicrobianos en salud humana, ofreciendo directrices y herramientas para la creación y la aplicación de los programas de gestión de los antimicrobianos en el ámbito extrahospitalario, hospitalario y centros de enfermos crónicos, controlando y verificando los vademécums disponibles y protocolos vigentes.

CAPÍTULO III

Comisión Nacional de Control de la Resistencia a los Antimicrobianos (Conacra)

Artículo 6º- Creación. Créase en el ámbito de la autoridad de aplicación la Comisión Nacional de Control de la Resistencia a los Antimicrobianos (Conacra) como organismo interdisciplinario de asesoramiento técnico a los fines de brindar recomendaciones sobre estrategias para promover la prevención y el control de la resistencia a los antimicrobianos. Sus integrantes, entre quienes deberán estar siempre representados el Ministerio de Salud de la Nación y el Ministerio de Agricultura, Ganadería y Pesca de la Nación, sumando también organismos que ambas carteras definan, actuarán ad honórem y la autoridad de aplicación deberá dictar en el plazo de sesenta (60) días desde la sanción de la presente ley su reglamento de organización y funcionamiento.

CAPÍTULO IV

Autoridad de aplicación

Artículo 7º- Autoridad de aplicación. Corresponde al Poder Ejecutivo nacional determinar la autoridad de aplicación de la presente ley, coordinando su accionar con las autoridades jurisdiccionales competentes y los organismos con incumbencia en la materia.

Artículo 8º- Funciones de la autoridad de aplicación. Son funciones de la autoridad de aplicación:

a) Definir las líneas estratégicas y acciones específicas del Plan Nacional de Acción para la Prevención y Control de

la Resistencia a los Antimicrobianos y las IACS que se crea en la presente ley;

b) Implementar, monitorear y evaluar el Plan Nacional de Acción para la Prevención y Control de la Resistencia a los Antimicrobianos y las IACS;

c) Implementar campañas para la difusión de la información y la concientización sobre el uso racional de medicamentos y la prevención de IACS;

d) Fomentar la incorporación en las currículas de las carreras universitarias de grado y de posgrado de ciencias de la salud y vinculadas a los sectores sanitario, veterinario, ambientales y de prácticas agrícolas de los contenidos necesarios para la correcta interpretación, valoración y abordaje de la problemática de la RAM conforme la estrategia “Una salud” y de la prevención, vigilancia y control de IACS. Asimismo, promover el desarrollo de nuevas carreras universitarias de posgrado orientadas a la formación y especialización de profesionales en el abordaje de estas problemáticas;

e) Promover y coordinar la articulación de los sistemas de información sanitarios para asimilar, analizar e intercambiar datos de resistencia a los antimicrobianos entre los diferentes sectores y las distintas jurisdicciones;

f) Articular la implementación del Sistema Nacional de Vigilancia de IACS del Programa Nacional de Epidemiología y Control de Infecciones Hospitalarias con las distintas jurisdicciones para la consolidación de los datos y emisión de reportes a nivel nacional;

g) Establecer, en el marco de las habilitaciones categorizantes y en los programas de calidad institucional, el control y valorización positiva de la conformación de comités institucionales de control de infecciones y de diseño de protocolos de desinfección y esterilización de materiales y superficies sanitarias;

h) Promover y facilitar investigación en la temática a nivel nacional facilitando acceso a becas a través de instancias de colaboración público-privadas;

i) Promover la evaluación de tecnologías sanitarias en tecnologías relacionadas con la temática que así lo requieran a requisición de la Conacra y plan nacional.

CAPÍTULO V

Condición de expendio. Publicidad. Promoción

Artículo 9º- La condición de expendio de todas las especialidades medicinales cuyo ingrediente farmacéutico activo (IFA) tenga actividad antimicrobiana sistémica debe ser la de “venta bajo receta archivada”.

Artículo 10.- Modifíquese el artículo 19, inciso 7, de la ley 17.132, que quedará redactado de la siguiente manera:

7. Prescribir o certificar en recetas manuscritas, electrónicas o digitales, en las que debe constar la siguiente información en idioma nacional: nombre, apellido, profesión, número de matrícula, domicilio, número telefónico y correo electrónico cuando corresponda. Solo pueden anunciarse cargos técnicos o títulos que consten registrados en la autoridad de aplicación competente y en las condiciones que se reglamenten. Las prescripciones y/o recetas deben ser formuladas en idioma nacional, fechadas y firmadas en forma manuscrita, electrónica o digital.

En caso de ser redactadas electrónicamente, la firma y demás requisitos técnicos y legales deben adecuarse a la legislación vigente.

En caso de utilizar la firma digital, la misma debe adecuarse a la ley 25.506, de firma digital, adhiriendo al régimen e intermediando una autoridad certificante.

En el caso de que la prescripción incluya un ingrediente farmacéutico activo (IFA) que tenga actividad antimicrobiana sistémica, deberá registrar el diagnóstico por el cual el mismo se prescribe.

Artículo 11.- Está prohibida toda forma de anuncio al público de todas las especialidades medicinales cuyo ingrediente farmacéutico activo (IFA) tenga actividad antimicrobiana sistémica.

Artículo 12.- La promoción por parte de los laboratorios titulares de registros destinada a los profesionales facultados para prescribir o dispensar especialidades medicinales cuyo ingrediente farmacéutico activo (IFA) tenga actividad antimicrobiana sistémica debe realizarse acorde a las buenas prácticas de promoción de medicamentos vigentes.

Artículo 13.- Las presentaciones destinadas a la promoción sin valor comercial; muestras gratis, muestras para profesionales o cualquier otra denominación abarcativa, de los medicamentos que incluyan ingredientes farmacéuticos activos (IFA) que tenga actividad antimicrobiana sistémica solamente pueden ser entregados a los pacientes bajo receta del profesional médico que autoriza su entrega, en cantidad suficiente para tratamiento completo y en un solo envase.

CAPÍTULO VI

Presentaciones de expendio

Artículo 14.- Establécese que las presentaciones de expendio de especialidades medicinales cuyo ingrediente farmacéutico activo (IFA) tenga actividad antimicrobiana sistémica deben mantener concordancia con la dosis, el intervalo de dosis y la duración del tratamiento. Para los medicamentos que cuenten con más de una indicación se deben considerar la dosis, el intervalo de dosis y la duración del tratamiento para cada una de las indicaciones, tanto para uso pediátrico como en adultos.

Artículo 15.- Los envases de los medicamentos cuyo ingrediente farmacéutico activo (IFA) tenga actividad antimicrobiana sistémica deberán contar con un etiquetado frontal especial, definido por la autoridad de aplicación, claramente visible, que resalte el riesgo del aumento de la resistencia a los antimicrobianos debido a la utilización del mismo.

Artículo 16.- Quedan excluidas de la aplicación del presente capítulo las presentaciones destinadas al uso y distribución hospitalaria de aquellas especialidades medicinales inscritas o a inscribirse en el Registro de Especialidades Medicinales (REM), cuyo ingrediente farmacéutico activo (IFA) tenga actividad antimicrobiana sistémica.

CAPÍTULO VII

Salud animal y producción agroalimentaria

Artículo 17.- Deberá regularse y promoverse el uso racional y prudente de los antimicrobianos en salud animal y producción agroalimentaria a través de sus organismos competentes.

Artículo 18.- Se eliminará gradualmente el uso de antimicrobianos como promotores de crecimiento en animales para consumo humano. El SENASA, organismo descentralizado del Ministerio de Agricultura, Ganadería y Pesca de la Nación, será el responsable de elaborar y mantener actualizada la lista de antimicrobianos prohibidos para este uso, definiendo los plazos para tal fin.

CAPÍTULO VIII

Comunicación. Educación. Concientización

Artículo 19.- Adhiérase a la Semana Mundial de Concientización sobre el Uso de los Antibióticos, instituida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) la tercera semana del mes de noviembre de cada año, con el objetivo de sensibilizar y concientizar a la población sobre el uso racional y responsable de los antibióticos.

Artículo 20.- Institúyase el 21 de junio de cada año como Día Nacional del Uso Responsable de Antibióticos. En concordancia con dicha fecha la autoridad de aplicación realizará acciones que promuevan el reconocimiento del problema y su prevención.

Artículo 21.- Adhiérase al Día Mundial del Lavado de Manos, instituido por la OMS el 5 de mayo de cada año, con el objetivo de promover la técnica adecuada y los cinco momentos del lavado de manos en los trabajadores de la salud.

Artículo 22.- Institúyase el 9 de noviembre como Día Nacional de la Prevención de IACS, con el objetivo de promover la prevención, vigilancia y control de IACS y la educación a la población en la importancia de esta problemática.

Artículo 23.- Establézcase la asignación de espacios gratuitos de publicidad en los medios de comunicación que integran el Sistema Federal de Medios y Contenidos Públicos, en la cantidad y proporción que reglamentariamente se determinen. Los mensajes que podrán ser emitidos en estos espacios deberán estar destinados a la difusión de información y la concientización a la población en general, y de pacientes en particular, sobre el uso responsable de medicamentos antimicrobianos, la RAM y la prevención y control de infecciones asociadas al cuidado de la salud.

CAPÍTULO IX

Disposiciones finales

Artículo 24.- En el marco del cumplimiento de la presente ley, la autoridad de aplicación podrá recibir donaciones de recursos financieros y materiales que realicen organizaciones no gubernamentales nacionales e internacionales, organismos internacionales o de cooperación y organizaciones o entidades con o sin fines de lucro con actividades en nuestro país.

Artículo 25.- La presente ley es de orden público y rige en todo el territorio nacional.

Artículo 26.- El Poder Ejecutivo debe reglamentar la presente ley en el término de ciento veinte (120) días desde su vigencia.

Artículo 27.- Comuníquese al Poder Ejecutivo nacional.



FACTOR AE®

Hidrata y humecta



Factor AE
Aloe Vera



Factor AE
Avena

**SIN
PARABENOS**

Hipoalergénico-clínica y
dermatológicamente testado

CASASCO

30 AÑOS **anmat**



30° Aniversario de la ANMAT

El 22 de agosto se realizó en el Centro Cultural Kirchner un acto por el 30° Aniversario de la ANMAT. La COFA, representada por el pro-tesorero Farm. Ricardo Pesenti, entregó al Administrador Nacional, Farm. Manuel Limeres, una placa conmemorativa.

La ceremonia, encabezada por la ministra de Salud de la Nación, Carla Vizzotti y el Farm. Limeres, fue el marco para el anuncio de la creación de una sede propia para el Instituto de Productos Médicos.

Limeres repasó la historia del organismo de control, primera agencia reguladora de América Latina, que dirige desde 2019 y previamente había dirigido desde 2002 hasta 2007. El funcionario reconoció en su discurso a los ex ministros de Salud Ginés González García y Alberto Mazza, presentes en el acto. También destacó el trabajo de los empleados de la Administración Nacional por su labor durante la pandemia.

“Tuvimos la necesidad de manejar otros tiempos, con nuevas velocidades y tomar decisiones ágiles. En este nuevo escenario de emergencia se continuó fortaleciendo los

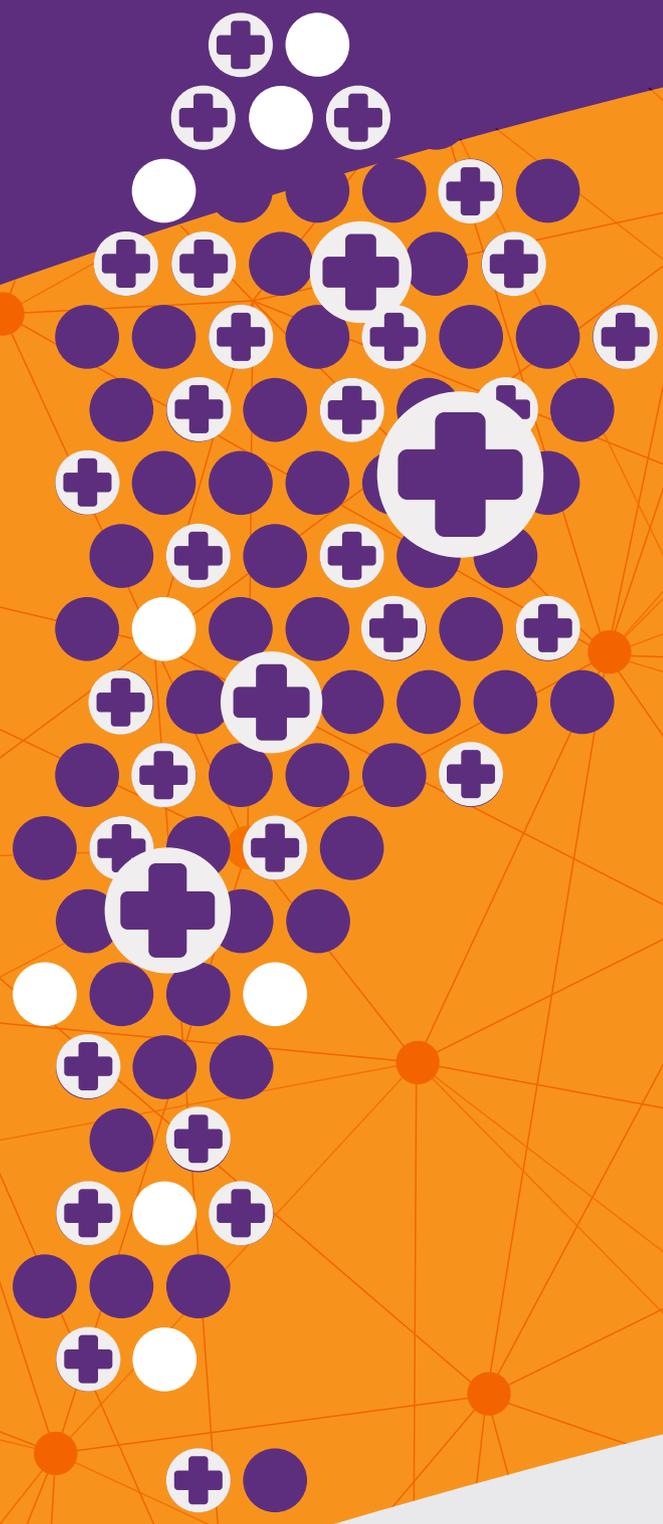


procesos de control y fiscalización a través de escenarios virtuales e híbridos, fortaleciendo la comunicación de la toma de decisiones”.

Al tomar la palabra, la ministra Vizzotti también remarcó la tarea realizada por la ANMAT durante estos últimos dos años de pandemia, que incluyó el análisis de datos y autorización para el uso de emergencia de 6 vacunas y otras 4 vacunas registradas por la agencia, la evaluación y liberación de 156 vuelos con embarques de vacunas, y la aprobación para su uso de 400 lotes de vacunas, 81 ensayos clínicos y 78 medicamentos. “Se trata de un trabajo poco visible, pero muy importante que se realizó además mientras se continuaban haciendo todas las demás actividades que tiene a cargo esta agencia reguladora”.

Y agregó: “Que hoy estemos en una situación diferente es en gran parte gracias al trabajo del ANMAT. El equipo de salud dio respuesta, trajimos las vacunas, triplicamos la oferta de oxígeno, duplicamos los respiradores, las camas de terapia intensiva, y cada argentino y argentina pudo contar con atención gracias al trabajo que hicimos como sector de salud desde todos los ámbitos y todas las áreas, con un Estado presente que lideró esta estrategia”.

En el acto estuvieron presentes funcionarios del Ministerio de Salud de la Nación; ministros nacionales; ministros de Salud provinciales; representantes de facultades y universidades de Medicina, Odontología, Farmacia y Bioquímica; organizaciones profesionales, representantes de la industria farmacéutica y sociedades científicas. ■



Distribución integral de productos medicinales y consumo masivo



Cobertura nacional



Tecnología de última generación



Productos y servicios para clientes y proveedores



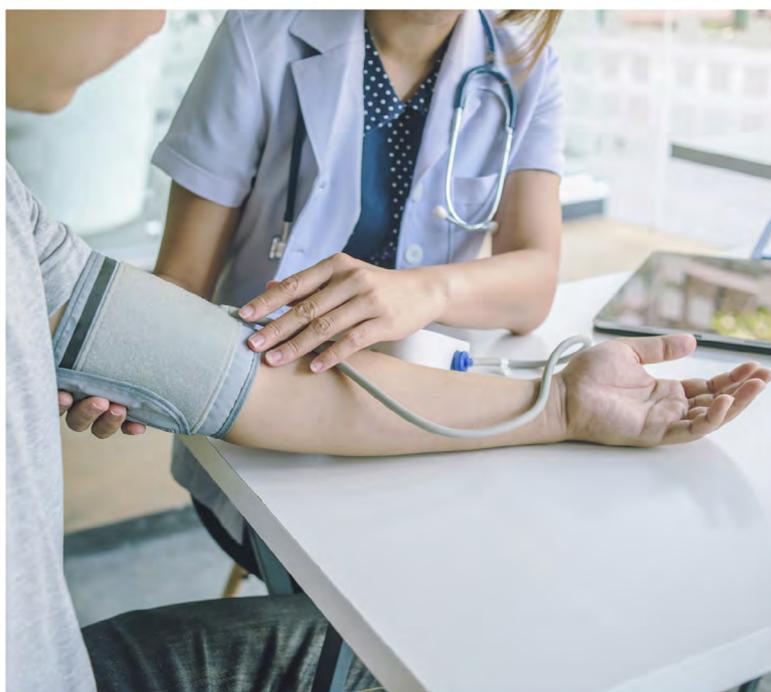
www.monroeamericana.com.ar

La COFA recibió un reconocimiento en el 166° Aniversario de la Academia Nacional de Farmacia y Bioquímica

El jueves 11 de agosto se realizó un acto por la celebración del 166° Aniversario de la Academia Nacional de Farmacia y Bioquímica. La presidente de la COFA, Farm. María Isabel Reinoso recibió un reconocimiento, de manos de su presidente, el Acad. Marcelo Nacucchio, por ser la Confederación y el Colegio de Farmacéuticos de la Provincia de Buenos Aires Entidades Cooperadoras de la Academia. ■



¿Sabías que podés cobrar un honorario por el servicio farmacéutico de control de presión arterial?



Para los pacientes que quieras incluir a este programa de cribado de HTA ES GRATIS.

Ofrecé la toma y registro a pacientes con factores de riesgo.

Por ese servicio recibís una remuneración a través del SIAFAR

+ de 3000 farmacias en todo el país están registrando. ¡SUMATE!

Es un programa exclusivo para la RedCOFA, auspiciado por laboratorios que apoyan los servicios farmacéuticos



LA RED SANITARIA
DE FARMACIAS
MÁS GRANDE
DEL PAÍS

Pantus

PANTOPRAZOL



El protector gástrico superior

ERGE • Úlcera gastroduodenal • H. pylori • Gastritis • Dispepsia no ulcerosa

- Rápido alivio y mejoría de los síntomas.
- Mayor eficacia en el aumento del pH gástrico.
- Mayor tiempo de inhibición de la acidez gástrica que omeprazol y lansoprazol.
- Superior a omeprazol en la resolución de los síntomas de la ERGE.
- El IBP con menor riesgo de presentar interacciones con otros medicamentos.

Se puede administrar con Clopidogrel ←

- Seguridad en el tratamiento prolongado.
- Presentaciones x 30 comprimidos. Tratamiento mensual asegurado.
- Cobertura en toda la Seguridad Social. PAMI: Plan vivir mejor.

El IBP más farmacoeconómico.

Pantus 20

Pantoprazol 20 mg



Comprimidos gastrorresistentes

15 y 30 comp. gastrorresistentes

Granulado para susp. oral

30 sobres

Pantus 40

Pantoprazol 40 mg



Comprimidos gastrorresistentes

15 y 30 comp. gastrorresistentes

Granulado para susp. oral

30 sobres

Pantus IV

Pantoprazol 40 mg



Inyectable intravenoso

1 frasco-ampolla liofilizado



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.



Baliarda

50 años

www.baliarda.com.ar

El lunes 22 de agosto, visitó junto a las autoridades del Colegio de Farmacéuticos de Jujuy el laboratorio Cannava, empresa dedicada a la producción pública de derivados medicinales de cannabis de grado farmacéutico. Fueron recibidos por su presidente, Gastón Morales y la Directora Técnica del laboratorio, Lucyana Abraham, quienes los acompañaron en una recorrida por la plantación y la planta productiva de cannabis medicinal.

La Farm. Reinoso y Rodrigo Argañarás, presidente del COLFARJUY, mantuvieron también una reunión con Mario Bonillo, Rector de la Universidad Nacional de Jujuy. En el encuentro abordaron la necesidad del trabajo conjunto entre la universidad y las entidades farmacéuticas para que se formen recursos farmacéuticos y se dicte la carrera de Farmacia en la provincia.

Como parte de la agenda de actividades, con las autoridades del Colegio, funcionarios provinciales y legisladores, la presidente de la COFA participó de los actos del 210° aniversario del Éxodo Jujeño.

También estuvo presente en la apertura de Farmashow NOA 2022, un evento farmacéutico organizado por el Colegio, que se desarrolló en los salones de la Sociedad Española de San Salvador de Jujuy. "Desde COFA vinimos a dar nuestro apoyo para seguir enriqueciendo la actividad profesional y farmacéutica en todo el país". ■



La COFA visitó Jujuy

La Farm. Isabel Reinoso, presidente de la COFA, viajó a la provincia de Jujuy para participar de una serie de actividades institucionales.





El Programa solidario de los Laboratorios Argentinos y las Farmacias

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



Segundo llamado del año para la certificación/recertificación profesional

El viernes 30 de septiembre de 2022 cierra el segundo llamado del año para la carga de la documentación del trámite de certificación/recertificación ante la COFA. Se incorporó una plataforma virtual en la cual cada solicitante deberá cargar la documentación requerida.

La certificación de los profesionales farmacéuticos se obtendrá con 50 créditos, considerando todos los antecedentes correspondientes a su historia profesional, no así la recertificación. Si existe continuidad entre trámite a vencer y trámite a iniciar, la reglamentación vigente establece una disminución del 10% o del 15% en los créditos a alcanzar, según sea la primera o la segunda recertificación, y son contabilizadas las actividades finalizadas durante el periodo 30 de septiembre 2017 al 1 de septiembre de 2022.

En la página web de la COFA (www.cofa.org.ar, CNC) se encuentra disponible el **Reglamento General de Certificación y Recertificación**. Se puede solicitar a la **secretaría de CNC el listado de farmacéuticos cuya certificación o recertificación tenga caducidad** en este llamado o en anteriores (mail: cnc@cofa.org.ar).

El primer paso del trámite es ingresar a la página <https://cnc.cofa.org.ar/> y completar con su N° de DNI. Si es su primera certificación, debe enviar un mail a: cnc@cofa.org.ar indicando en asunto "Alta Cnc" para poder crearle un usuario y clave para poder acceder a la carga de la carpeta. ■



En el link <http://www.cofa.org.ar/wp-content/uploads/2022/03/TUTORIAL-DE-CARGA.pdf> está disponible una guía para la carga de la documentación.



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



> San Juan: “La Mirada del Desvelo”, poemario de una farmacéutica

“No quiero una mirada enmascarada como quien espía por el orificio de una cerradura, deseo abrir la puerta, sacarme el velo, mirar en espectro y decodificar mis infinitas muertes cotidianas”, expresa Silvana Cassino en el prólogo de su poemario “La Mirada del Desvelo” que fue presentado el 6 de agosto en el auditorio del Colegio Farmacéutico de San Juan. “Este libro transita muchos estados ocultos y es mi propia redención o para ser más precisa, la redención de la palabra, el poder decir y desde ese lugar renacer. Así como un árbol talado, que a simple vista parece estéril aunque no lo es, me vuelvo capas de experiencia, círculos concéntricos de vivencias, una nueva mirada de mí misma”.

Se graduó en la Universidad Nacional de San Luis en 1984. Actualmente se desempeña como Directora Técnica en un establecimiento asistencial en la capital de San Juan.

“Cuando estudiaba Farmacia escuché decir que ‘el farmacéutico es un profesional del arte de curar’ y en ese momento pude integrar la afinidad por las letras que me atrapó desde la preadolescencia, con mi profesión, ya que estoy convencida de que toda intervención relacionada al arte es muchas veces terapéutica.

Crecí en una farmacia oficial, observando a mi padre farmacéutico en el laboratorio donde esas preparaciones parecían mágicas. Eso tenía un halo de arte. Busqué además otros caminos, como el arte de transmitir conocimientos, ejerciendo como docente durante 25 años”. Fue profesora de Piano y también de Dibujo y Pintura.



Revolución

Manifiesto gravidez emocional, anido monstruos, sin darme cuenta, gesté seres miserables que batallan día y noche.

Son embriones endiablados, blasfeman, conviven con demonios, recitan maldiciones, violentan equilibrio, desvelan.

No puedo contra ellos, se han empoderado de mi ser, abortarlos quiero, eso quiero, pero no puedo.

No puedo violar reglas, normas, mandatos, debo disimular esta preñez emocional, debo sonreír, convencerlos que soy exitosa, debo seguir alimentando fantasmas con cinismo, hipocresías, ironías.

Hay que engordarlos hasta que exploten y entonces sí, me liberaré, morirán y seré yo conmigo misma.

Manifiesto gravidez emocional, anido ángeles, sin darme cuenta, gesté seres adorables.



(Izq.) Silvana Cassino junto a Mauricio Barceló, presidente del Colegio de Farmacéuticos de San Juan, y Esteban Maldonado, miembro de la sub-comisión de Cultura de la entidad. (Der.) En la presentación del poemario junto a Cecilia Más, Secretaria del Colegio.

El camino de las letras

Incurrió como autodidacta en las letras desde la adolescencia. Transitó por diversos talleres literarios. La Mirada del Desvelo es su primer libro. “No soy una erudita ni una avezada profesional de las letras; soy una principiante que está dando a luz palabras paridas con dolor y gozo.

Desde la poesía anhelo que cada lector, al deletrear mis versos, arme su propia historia, arme y desarme relatos propios y consuma sus creencias sin desvirtuarse”.

“En determinadas situaciones la lectura resulta sanadora, estoy plenamente convencida que a veces una gota de arte es tan valiosa y efectiva como una dosis de antidepresivo”. ■

> Primera diplomatura universitaria dictada en Tucumán

El día 5 de agosto, en la sede del Colegio de Farmacéuticos de Tucumán, se inició el cursado de la Diplomatura Universitaria de la Farmacoterapéutica de las Enfermedades Prevalentes.

Es la primera diplomatura universitaria dictada en la provincia. Surgió de la colaboración entre la Universidad de Tucumán y el Colegio de Farmacéuticos. Se dicta en forma híbrida, tanto presencial en la sede del Colegio como virtual a través de su plataforma de educación, para brindar una mayor accesibilidad y esta forma bimodal logró un éxito en convocatoria, con la inscripción de alumnos de toda la región.

La directora de la Diplomatura, la Dra. Lucila Unias, presidenta del



Grupo Argentino Para el Uso Racional de Medicamentos (GAPUR-MED), fue quien inició el ciclo con un seminario sobre “Farmacología Clínica y el Uso Racional de los Medicamentos”.

La duración de la Diplomatura es de 2 años y a lo largo de la cursada se abordan, entre otros temas: Farmacoterapéutica anti-infecciosa, del dolor y de las patologías prevalentes. ■



Manual para el servicio farmacéutico de atención de la diabetes

Prevención y manejo de las complicaciones

En la edición anterior de Correo Farmacéutico publicamos la primera parte de un compendio del manual que lanzó la Federación Farmacéutica Internacional para el servicio de atención de la Diabetes.

En esta edición, publicamos el abordaje que recomienda la FIP de complicaciones de la diabetes, como la hipo e hiperglucemia, la neuropatía diabética, la nefropatía, el pie diabético, enfermedades cardiovasculares, la retinopatía diabética y la periodontitis.

Hipoglucemia

La disminución anormal de los niveles de glucosa en sangre es una complicación común de la diabetes, particularmente entre pacientes que están tomando sulfonilureas o insulina. Es una condición peligrosa porque puede causar pérdida de conciencia o coma y puede implicar riesgo de vida si no se trata.

- **Síntomas:** dolor de cabeza, hambre, irritabilidad, ansiedad, parestesia, palpitaciones, aturdimiento o mareos, náuseas, fatiga.
- **Signos:** sudoración, escalofríos, temblores, dificultad para hablar,

confusión, ataxia, palidez, convulsiones, coma.

Estos signos y síntomas pueden aparecer a diferentes niveles de glucosa según cada individuo, por lo que todos los pacientes deberían ser advertidos para que actúen corrigiendo la hipoglucemia y así prevenir la progresión a un episodio severo. La hipoglucemia es generalmente definida como un nivel de glucosa en plasma de ≤ 70 mg/dl (3.9mmol/l) y cuando los pacientes están en ese punto, más allá de la presencia de signos o síntomas, deben tomarse medidas para aumentar los niveles de glucosa en sangre.

La hipoglucemia inadvertida ocurre cuando una persona no percibe síntomas, incluso si sus niveles de glucosa están peligrosamente bajos. Es una condición especialmente riesgosa que puede ocurrir en las personas con diabetes tipo 1 o tipo 2, pero es más frecuente en aquellos con diabetes tipo 1. Es más común en quienes tienen la enfermedad desde hace muchos años, tienen una historia de hipoglucemia frecuente, están tomando un régimen de tratamiento intensivo para la diabetes o en pacientes ancianos. Estas personas están en mayor riesgo de complicaciones severas, como convulsiones,

coma y arritmias cardíacas.

El primer método con el que se maneja la hipoglucemia es a través del consumo de carbohidratos simples. Sin embargo, si el paciente está severamente hipoglucémico y no puede tragar, se puede administrar glucosa hipertónica intravenosa, o glucagón en forma subcutánea, intramuscular o intranasal. Específicamente, la OMS recomienda la siguiente estrategia para manejar la hipoglucemia:

Pacientes que están experimentando hipoglucemia y pueden ingerir alimentos o bebidas pueden ingerir 15-20g de glucosa. Si la glucosa no está disponible, pueden recibir carbohidratos simples vía oral que contengan 15-20 g de formas de absorción rápida de glucosa, por ejemplo, tres cucharaditas de té de azúcar, 8 a 10 pasas de uva, jugo de fruta, una cucharada de miel, o tabletas de glucosa equivalentes a 15g de carbohidratos.

Luego de eso, los niveles plasmáticos de glucosa generalmente van a aumentar a 50mg/dl (2.8mmol/l) dentro de los 15 minutos. El paciente o su cuidador deben chequear el nivel de glucosa, y si todavía es bajo, el proceso debe repetirse. Una vez que la hipoglucemia inicial se corrija, los pacientes deben consumir una comida pequeña con carbohidratos complejos (por ejemplo, pan, arroz o papas) y proteína para prevenir otro episodio de hipoglucemia.

Debe alentarse a los pacientes a esperar esos 15 minutos luego de haber comido antes de chequear su glucosa en sangre.

Otra opción que se puede utilizar para manejar la hipoglucemia severa es la utilización de glucagón. El glucagón es una hormona producida en el páncreas que estimula al hígado a liberar glucosa almacenada al torrente sanguíneo, y de esa forma aumenta los niveles de glucosa. Este medicamento está disponible en varias formulaciones que pueden ser administradas

en forma subcutánea, intramuscular o intranasal. Se debe tener en cuenta que el glucagón puede provocar náuseas, vómitos, dolor de cabeza o síntomas en el sistema respiratorio superior. Si es posible, se debe recomendar a los pacientes tener este medicamento en su domicilio en caso de que ocurra un episodio de hipoglucemia severa. Los pacientes y sus cuidadores deben ser adecuadamente entrenados para administrarlo cuando sea necesario.

Aunque no está incluida entre las recomendaciones de la OMS, el glucagón es una opción importante y efectiva para manejar la hipoglucemia por pacientes que están inconscientes o no están en condiciones de consumir alimentos.

La OMS recomienda, en el caso de un paciente con hipoglucemia severa (glucosa plasmática <50mg/dl o 2.8mmol/l):

- Si el paciente está consciente, darle una bebida azucarada.
- Si el paciente está inconsciente, darle 20-50ml de 50% de glucosa (dextrosa) IV en 1-3 minutos. Si esta concentración no está disponible, se puede utilizar cualquier solución hipertónica con glucosa.

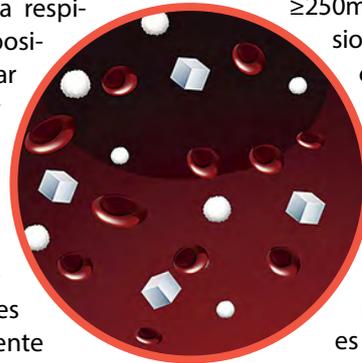
Si esto no es posible, se debe llamar inmediatamente una ambulancia.

Hiper glucemia

La diabetes no controlada con hiper glucemia crónica puede llevar a complicaciones a largo plazo que involucran la visión, los riñones, los nervios, los vasos sanguíneos y el corazón. La deficiencia absoluta o relativa de insulina y el aumento de las hormonas regulatorias del estrés durante una infección pueden llevar a una emergencia de hiper glucemia con riesgo potencial de vida denominada cetoacidosis y a un estado

de hiper glucemia hiperosmolar.

La cetoacidosis ocurre cuando los niveles de glucosa plasmática son $\geq 250\text{mg/dl}$ (13.9mmol/l) u ocasionalmente más bajo, y las cetonas en orina/suero son positivas. La CAD es mucho más común en personas con diabetes tipo 1, pero puede ocurrir en pacientes con diabetes tipo 2. El riesgo de CAD también es elevado para quienes toman inhibidores de SGLT2.



• Causas potenciales

La cetoacidosis generalmente es causada por la omisión de insulina del paciente o por una enfermedad o infección aguda que provoca un aumento de las hormonas contrarreguladoras como el cortisol, las catecolaminas, el glucagón y la hormona del crecimiento.

• Primeros signos/síntomas

Sed, sequedad de boca, micción frecuente, niveles altos de glucosa en sangre, niveles altos de cetonas en la orina o la sangre.

• Signos/síntomas posteriores

Sensación constante de cansancio, piel seca o enrojecida, náuseas, vómitos, dolor abdominal, dificultad para respirar, aliento con olor afrutado, dificultad para concentrarse, confusión.

El Síndrome diabético hiperosmolar hiper glucémico (SHH) ocurre cuando los niveles de glucosa en plasma son $\geq 600\text{ mg/dl}$ (33,3 mmol/l) y las cetonas en orina/suero son negativas o ligeramente positivas. Los síntomas del SHH pueden desarrollarse lentamente y empeorar durante días o semanas.

• Posibles causas:

Infección (p. ej., neumonía o infecciones del tracto urinario), otras enfermedades (como ataques cardíacos o accidente cerebrovascular),

medicamentos que disminuyen el efecto de la insulina en el cuerpo, medicamentos o afecciones que aumentan la pérdida de líquidos, no tomar los medicamentos para la diabetes.

• **Signos/síntomas:**

Aumento de la sed y la micción (síntoma temprano), sensación de debilidad, náuseas, pérdida de peso, sequedad de boca/lengua, fiebre, convulsiones, confusión, alteración de la conciencia (coma), pérdida de sensibilidad o función de los músculos, deterioro del habla.

Tanto la CAD como el SHH pueden ser fatales, por lo que todos los pacientes con sospecha de emergencia hiperglucémica deben ser remitidos de inmediato a un hospital para que puedan recibir la atención adecuada. Una vez en el hospital, a los pacientes normalmente se les corrige la deshidratación y los desequilibrios electrolíticos y reciben insulina.

Enfermedades cardiovasculares

Según la Federación Internacional de Diabetes, las personas con esta patología tienen dos o tres veces mayor riesgo relativo de enfermedades cardiovasculares (ECV) en comparación con las personas sin diabetes. Además, los eventos cardiovasculares tienden a ocurrir a edades más tempranas en las personas con diabetes.

• **Factores de riesgo:**

Edad, antecedentes familiares de ECV, sobrepeso u obesidad, enfermedad renal crónica, hipertensión, dislipidemia, tabaquismo, evento previo de ECV.

Para combatir estas principales causas de morbilidad y mortalidad, los pacientes deben tomar medidas para reducir la presión arterial, controlar el colesterol y, si se recomienda, seguir un tratamiento antiplaquetario.

El control de la presión arterial en pacientes con diabetes reduce el riesgo de futuras complicaciones microvas-

culares o macrovasculares. Si bien el control de la presión arterial se puede mantener solo con cambios en el estilo de vida, los pacientes a menudo necesitan una terapia dual, comúnmente con un diurético tiazídico y un inhibidor de la ECA para mantener su presión arterial en el nivel deseado.

La mejor manera de controlar el colesterol de un paciente es iniciar el tratamiento con una estatina, que generalmente se recomienda para todos los pacientes de 40 años o más con diabetes.

Todos los pacientes con diabetes deben controlar su presión arterial en cada visita a su médico, así como cuando visitan la farmacia. Se considera hipertensión cuando es $\geq 140/90$ mmHg en dos días distintos.

La frecuencia de las pruebas de detección de colesterol puede variar según las recomendaciones del médico, pero generalmente se controla al menos una vez al año. Para ayudar a los pacientes a reducir sus probabilidades de sufrir un ataque al corazón o un accidente cerebrovascular, los farmacéuticos pueden recordarles el ABC del control de la diabetes (Ver cuadro).

Nefropatía diabética

La nefropatía diabética es una complicación microvascular de la diabetes en la que se dañan los pequeños vasos sanguíneos de los riñones. Se estima que hasta el 40% de las personas con diabetes desarrollarán enfermedad renal crónica y la prevalencia de la enfermedad renal en etapa terminal es hasta 10 veces mayor en personas con diabetes.

En las primeras etapas de la enfermedad renal diabética, los pacientes pueden experimentar un aumento de la presión arterial y un incremento moderado de la excreción de albúmina

en la orina, así como náuseas, picazón y anorexia (síntomas de uremia).

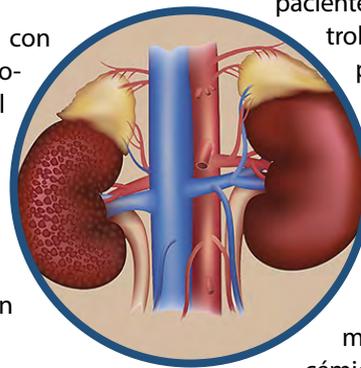
En etapas posteriores, se producirá edema periférico. Síntomas adicionales pueden incluir pérdida de sueño, malestar estomacal, debilidad y dificultad para concentrarse. Sin embargo, es posible que los pacientes estén asintomáticos o pasen por alto estos síntomas inespecíficos; por lo tanto, son necesarios exámenes regulares.

Para prevenir su desarrollo y retardar su progresión, se debe alentar a los pacientes a tener un buen control glucémico, mantener la presión arterial $< 130/80$ mmHg y manejar otros factores de riesgo de ECV importantes, como la dislipidemia y el tabaquismo.

Se ha demostrado que mantener el control glucémico recomendado reduce el riesgo de microalbuminuria en un tercio y para aquellos que ya tenían microalbuminuria, el riesgo de progresar a macroalbuminuria se redujo a la mitad.

Otra estrategia para reducir el riesgo de enfermedad renal diabética es a través del inicio de un inhibidor de la enzima convertidora de angiotensina (ACE) o un bloqueador del receptor de angiotensina II (ARB). En las personas con diabetes tipo 2, los ACE y los ARB pueden reducir el riesgo de enfermedad renal diabética y la aparición de eventos cardiovasculares. Las propiedades de protección renal de estos medicamentos son independientes de la reducción de la presión arterial y ejercen sus efectos al reducir la excreción urinaria de albúmina y ralentizar la tasa de progresión a etapas más avanzadas de la enfermedad renal diabética.

La OMS recomienda que los pacientes con diabetes tipo 2 se sometan a pruebas de albuminuria anualmente. Las personas con diabetes tipo 1 deben



ABC del control de la diabetes

Prueba de HbA1c

Los pacientes deben analizar sus niveles de HbA1c cada 3 a 6 meses, y trabajar para cumplir con los objetivos de tratamiento establecidos por su médico.

Presión arterial

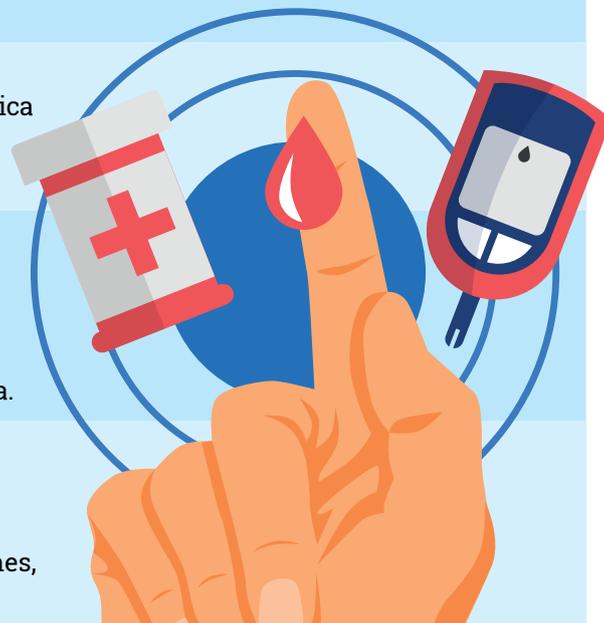
A través de una combinación de una dieta saludable, actividad física y medicamentos, los pacientes deben trabajar para mantener su presión arterial en el nivel objetivo establecido por su médico.

Colesterol

Todas las personas mayores de 40 años con diabetes deben comenzar con una estatina para controlar su colesterol y proteger su corazón. Algunas personas pueden necesitar comenzar a tomar este medicamento a una edad más temprana.

Dejar de fumar

Fumar puede exacerbar aún más las complicaciones causadas por la diabetes y contribuir no solo a las complicaciones cardiovasculares, sino también a las relacionadas con los riñones, los ojos y los nervios.



someterse a exámenes de detección cinco años después del diagnóstico y luego anualmente. Los farmacéuticos pueden asegurarse de que sus pacientes conozcan estas recomendaciones de detección y recomendarles que visiten a su médico con regularidad.

Neuropatía diabética

La neuropatía diabética es el daño a los nervios causado por la diabetes.

La neuropatía periférica se observa con mayor frecuencia en las personas con diabetes. Afecta los nervios de las manos, los pies, las piernas y los brazos.



Este tipo de neuropatía altera la función sensorial, lo que provoca sensaciones anormales y entumecimiento progresivo, lo que puede contribuir al desarrollo de úlceras y puede progresar a la amputación.

• Signos/síntomas:

Pérdida sensorial, inestabilidad, dolor, sensación desagradable

o ardor, hormigueo o entumecimiento..

La neuropatía autonómica afecta el sistema nervioso autónomo provocando daño en el sistema digestivo, el tracto urinario, el corazón y los vasos sanguíneos, las glándulas sudoríparas, los ojos, etc. El síntoma más común de este tipo de neuropatía es el aumento del tono muscular de la vejiga, lo que hace que la orina permanezca en la vejiga por más tiempo de lo normal, lo que lleva a infecciones del tracto urinario.

• Signos/síntomas:

Desconocimiento de la hipoglucemia, hipotensión ortostática y taquicardia en reposo, diarrea, estreñimiento, incontinencia fecal, disfunción eréctil, incontinencia urinaria y disfunción vesical.

Los pacientes que experimentan signos o síntomas de neuropatía autonómica deben ser derivados a un

médico para recibir atención especializada. Esto es especialmente importante para los pacientes que son incapaces de percibir cualquier síntoma de hipoglucemia que pueda ser causado por daño en los nervios autónomos, lo que los hace incapaces de abordar su hipoglucemia antes de que progrese a niveles peligrosamente bajos.

Pie diabético

El pie diabético a menudo se manifiesta como úlceras o infecciones en los pies que se deben principalmente a una neuropatía periférica que puede hacer que los pacientes no se den cuenta de las lesiones que pueden tener debido a una percepción alterada.

Además, la neuropatía también puede hacer que el pie se deforme, lo que hace que los pacientes caminen de manera anormal. Este aumento de la tensión en ciertas áreas del pie puede causar callos o engrosamiento de la piel, que luego pueden convertirse en úlceras. Las úlceras también pueden ser causadas por traumatismos menores,

como zapatos que no calzan bien. Una posible causa final de las úlceras es la enfermedad arterial periférica, que suele ser el resultado de la aterosclerosis. Esta condición, que se puede ver en hasta el 50% de los pacientes con una úlcera del pie diabético, puede reducir la cantidad de sangre que fluye hacia los pies, lo que puede dificultar aún más la curación de lesiones o infecciones. Juntos, estos factores pueden hacer que los pacientes desarrollen úlceras o gangrena, lo que resulta en una amputación.

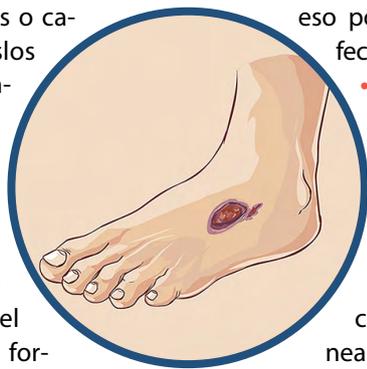
Se estima que las amputaciones son de 10 a 20 veces más comunes en personas con diabetes que en personas sin la enfermedad.

Factores de riesgo para desarrollar úlceras en los pies:

Enfermedad vascular periférica, neuropatía, mal control glucémico, tabaquismo, nefropatía diabética, ulceración/amputación previa del pie.

Síntomas:

Dolor en las piernas o calambres en los muslos o pantorrillas durante la actividad física, hormigueo, ardor o dolor en los pies, pérdida del sentido del tacto o de la capacidad de sentir el calor o el frío, cambio en la forma de los pies, piel seca y agrietada, cambio en el color y la temperatura, uñas amarillas y engrosadas, infecciones fúngicas entre los dedos, ampollas, llagas, úlceras, infección, callos, uñas encarnadas.



Recomendaciones de la OMS para el cuidado del pie diabético

- Inspeccione sus pies diariamente. Compruebe si hay cortes, ampollas, enrojecimiento, hinchazón o problemas en las uñas. Use

un espejo de mano de aumento para mirar la parte inferior de sus pies.

- Sacuda sus zapatos y sienta el interior antes de usarlos. Recuerde, es posible que sus pies no puedan sentir un objeto extraño, así que siempre inspeccione sus zapatos antes de ponérselos.
- Lave sus pies con agua tibia, nunca caliente. Manténgalos limpios. Use solo agua tibia, la temperatura que usaría en un bebé recién nacido.
- Utilice medias y calzado adecuado. La longitud interior del zapato debe ser de 1 a 2 cm más larga que el pie y no debe quedar ni demasiado apretada ni demasiado floja.
- Sea cuidadoso cuando lave sus pies. Lávelos con un paño suave o una esponja. Seque con papel secante o palmaditas, y seque con cuidado entre los dedos.
- Mantenga sus pies calientes y secos.
- Use una crema hidratante todos los días para evitar que la piel seca pique o se agriete. Pero no humedezca entre los dedos de los pies, eso podría fomentar una infección por hongos.
- Nunca camine descalzo, ni siquiera en casa. Siempre use zapatos o pantuflas. Podría pisar algo y hacerse una herida.
- Corte las uñas con cuidado. Córtelas en línea recta y lime el borde. No corte las uñas demasiado cortas, ya que esto podría provocar que se encarnen.
- Cuide su diabetes. Mantenga sus niveles de glucosa en sangre bajo control.
- Nunca trate los callos o durezas usted mismo. Visite a su médico para el tratamiento adecuado.
- No fume. Fumar restringe el flujo sanguíneo en los pies.

Los pacientes deben ser derivados de inmediato a cuidados intensivos si tienen una úlcera infectada, una

infección que se está propagando, isquemia crítica de las extremidades, gangrena, sospecha de artropatía de Charcot aguda (cambios en la forma de los pies) o un pie hinchado y enrojecido sin motivo aparente. También se debe recomendar a los pacientes que se comuniquen con su médico si tienen un corte, una ampolla o un hematoma en el pie que no comienza a sanar después de unos días, o un callo que contiene sangre seca.

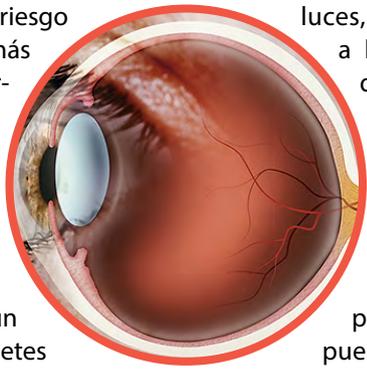
La OMS recomienda que: (i) se examinen los pies de los pacientes en busca de úlceras en cada visita y, si hay úlceras presentes, deben derivarse a un nivel superior de atención; y (ii) los pacientes sean evaluados por su riesgo de amputación de miembros inferiores anualmente (pulso en los pies, neuropatía sensorial por monofilamento, presencia de úlceras cicatrizadas o abiertas, callosidades) y derivados a un nivel superior de atención si las úlceras están presentes o no hay pulso.

Retinopatía diabética y complicaciones oculares

La retinopatía diabética es una complicación microvascular que abarca todos los trastornos de la retina causados por la diabetes y es una de las principales causas de ceguera. Las primeras etapas de la retinopatía diabética se consideran no proliferativas porque las complicaciones microvasculares se limitan únicamente a la retina. La retinopatía diabética proliferativa se produce cuando las complicaciones microvasculares provocan una restricción del flujo sanguíneo a la retina y, como resultado, la retina se ve privada de oxígeno. Para combatir esto, se forman nuevos vasos sanguíneos que parten de la retina y van hacia la cavidad vítrea. Esto puede resultar en pérdida de visión por hemorragia vítrea, desprendimiento de retina traccional y glaucoma neovascular.

Todas las personas con diabetes corren el riesgo de desarrollar retino-

patía diabética y este riesgo aumenta cuanto más tiempo tiene la enfermedad. Se estima que más de la mitad de las personas con diabetes desarrollarán retinopatía diabética, pero este riesgo puede reducirse mediante un buen control de la diabetes del paciente.



- **Factores de riesgo:**

Duración de la diabetes, mal control glucémico, hipertensión, nefropatía diabética y dislipidemia. Las mujeres con diabetes que quedan embarazadas o que desarrollan diabetes gestacional tienen un riesgo aún mayor de desarrollar retinopatía diabética más adelante en el curso de la enfermedad.

Los pacientes con retinopatía diabética a menudo no tienen síntomas en las primeras etapas de la enfermedad, pero algunas personas pueden notar cambios en la visión, como dificultad para leer o ver objetos que están lejos.

Otros síntomas incluyen visión borrosa, manchas o agujeros oscuros, destellos de luz o mala visión nocturna. Sin embargo, debido a que la retinopatía diabética a menudo puede progresar sin síntomas, los controles oculares regulares son imprescindibles para evitar la progresión a la ceguera o cambios permanentes en la visión.

La diabetes también puede conducir a un mayor riesgo de otras afecciones como cataratas y glaucoma. Los niveles altos de glucosa en sangre pueden causar cambios estructurales en el cristalino del ojo que pueden provocar que las cataratas se desarrollen más rápido de lo normal.

Los síntomas de las cataratas incluyen visión borrosa, visión doble en un ojo, ver halos alrededor de las

luces, sensibilidad adicional a la luz y al resplandor, dificultad para ver bien por la noche y colores brillantes que parecen opacos.

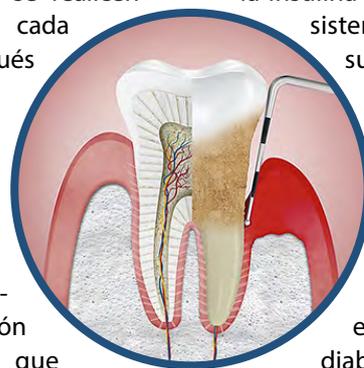
El glaucoma se produce cuando se acumula presión en el ojo, lo que puede conducir a la pérdida gradual de la visión debido al daño en la retina y el nervio óptico. Los síntomas incluyen visión borrosa, halos alrededor de las luces, puntos ciegos en la visión periférica y dolores de cabeza agudos.

Dados los efectos graves que la diabetes puede tener en la visión, se debe recomendar la realización de exámenes oculares regulares y, si se informa alguno de los síntomas anteriores, los farmacéuticos deben derivar a los pacientes a un oftalmólogo lo antes posible.

La OMS recomienda que los pacientes con diabetes tipo 2 sean remitidos para un examen de retina con pupila dilatada al momento del diagnóstico y cada dos años a partir de entonces, o según las recomendaciones del oftalmólogo. Para las personas con diabetes tipo 1, la FID recomienda que se realice un examen ocular inicial dentro de los cinco años posteriores al diagnóstico, y que se realicen exámenes regulares cada uno o dos años después del examen inicial.

Enfermedad periodontal

La enfermedad periodontal, incluidas la gingivitis y la periodontitis, es una afección inflamatoria crónica que afecta las encías y el hueso que rodea y sostiene los dientes. La gingivitis es la etapa temprana de esta afección y se caracteriza por encías inflamadas que pueden sangrar. La periodontitis es la forma más grave de la afección y se caracteriza



por que las encías se separan de los dientes, se pierde hueso y los dientes se aflojan o se caen. Estas condiciones son causadas por bacterias en la boca que infectan los tejidos que rodean los dientes.

Quienes tienen diabetes tienen de dos a tres veces mayor riesgo de desarrollar periodontitis en comparación con quienes no tienen la enfermedad. Esto puede deberse al hecho de que la glucosa está presente en la saliva y cuando la diabetes no está bien controlada, los niveles altos de glucosa en la saliva pueden provocar un aumento de la cantidad de bacterias dañinas en la boca. Cuando estas bacterias se combinan con los alimentos, forman placa, caries y enfermedad periodontal. Cuando la placa se endurece y se convierte en sarro, se acumula sobre las encías y causa gingivitis, que luego puede progresar a periodontitis.

A medida que aumenta la severidad de la periodontitis, también aumenta los niveles de glucosa en sangre y HbA1c en las personas con diabetes.

Se cree que esto se debe a que las bacterias de la periodontitis no tratada ingresan a la circulación y causan una inflamación que conduce a una alteración de la señalización de la insulina y un aumento de la resistencia a la insulina. Esto, a su vez, puede contribuir a una mayor probabilidad de desarrollar complicaciones de la diabetes.

Por lo tanto, existe una relación bidireccional entre la periodontitis y la diabetes.

Los farmacéuticos deben asegurarse de que los pacientes con diabetes sean conscientes de su mayor riesgo de enfermedad periodontal y tengan un régimen de higiene bucal que apoye su salud bucal. ■



Gador lanza Bexabán



BEXABAN®, edoxabán, es un Agente antitrombótico Inhibidor directo del Factor Xa, una nueva molécula que tiene como objetivo simplificar el tratamiento anticoagulante.

Está indicado para:

- Prevención del accidente cerebrovascular (ACV) y de la embolia sistémica en pacientes adultos con fibrilación auricular no valvular (FANV) con uno o más factores de riesgo tales como ACV o ataque isquémico transitorio (AIT) previos, insuficiencia cardíaca congestiva, edad \geq 75 años, hipertensión, diabetes mellitus.
- Tratamiento de la trombosis venosa profunda (TVP) y de la embolia pulmonar (EP), y prevención de las recurrencias de la TVP y de la EP en pacientes adultos.

Se presenta en tres concentraciones: 60, 30 y 15 mg todas ellas en presentaciones de 30 comprimidos recubiertos.



El principio activo es sintetizado en la Planta Farmoquímica de Gador, por lo que es un producto nacional. Bexaban® se encuentra adherido a un Plan de Gestión de Riesgo (PGR) aprobado por la ANMAT. Ante cualquier consulta contactar al Departamento de Farmacovigilancia Gador a farmacovigilancia@gador.com. o al 0-800-220-2273 (CARE).

Para más información sobre Bexaban® www.gador.com

 UNIVERSIDAD
ISALUD

EDUCACIÓN PARA LA TRANSFORMACIÓN



DEXIBUPROFENO

Ud. está llevando un MEDICAMENTO de VENTA LIBRE

El dexibuprofeno es un analgésico, antifebril y antiinflamatorio no esteroide, que se utiliza para el tratamiento del dolor y la inflamación

Se lo indica para aliviar el dolor y la inflamación en los pacientes con artrosis, artritis y/o lumbalgia. También se lo usa como analgésico y antiinflamatorio en otras formas de dolores leves o moderados, como el dolor muscular y articular o el dolor dental.

Además, por su acción antipirética y analgésica, se prescribe dexibuprofeno para el alivio temporario de dolores de cabeza, síntomas de resfrío y gripe, estados febriles y dolores menstruales.

Se presenta en forma de comprimidos recubiertos.



Es importante tener en cuenta:

- ✓ No utilice este medicamento si es alérgico al dexibuprofeno, a la aspirina, a otros analgésicos antiinflamatorios o a cualquier componente de su fórmula.
- ✓ No use dexibuprofeno en tratamientos prolongados, sin supervisión médica.
- ✓ No debe tomar este medicamento conjuntamente con aspirina o paracetamol.
- ✓ No utilice dexibuprofeno si tiene trastornos hematológicos.
- ✓ No debe tomar dexibuprofeno si tiene asma inducida por aspirina u otros antiinflamatorios no esteroideos.
- ✓ No tome este medicamento si tiene antecedentes de úlcera gastroduodenal o duodenal recurrente.
- ✓ No utilice tampoco dexibuprofeno si tiene antecedentes hepáticos o renales severos.
- ✓ No tome dexibuprofeno si tiene hipertensión arterial y/o insuficiencia cardíaca grave.
- ✓ No use dexibuprofeno si toma 3 o más vasos de bebidas alcohólicas por día.
- ✓ No utilice este medicamento durante el embarazo.
- ✓ No tome este fármaco si esta amamantado.
- ✓ No utilice este medicamento en niños menores de 12 años.

Dosis y Administración:

Adultos y niños mayores de 12 años:

Dosis usual 1 comprimido de dexibuprofeno 300 mg cada 8 horas o 12 horas

Dosis máxima: 900 mg

Se debe tener en cuenta:

No ingerir más de 3 comprimidos recubiertos en el día.

No tomar más de 10 días para el alivio del dolor.

No tomar más de 3 días para bajar la fiebre.

Prevención y cobertura del riesgo legal de la praxis médica

Equipo propio de abogados y peritos especializados

Servicios de asesoramiento legal y defensa en juicios

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



ASOCIACION DE MEDICOS
MUNICIPALES DE LA CBA

SEGUROS MEDICOS
Su compañía, su seguridad



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

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



www.ssn.gov.ar | 0800-666-8400 | N° de Inscripción SSN: 749



Advertencias y Precauciones:

- ✓ Se aconseja no tomar este medicamento si tiene antecedentes de hipersensibilidad o alergia al dexibuprofeno, aspirina, otros analgésicos antiinflamatorios o a algún otro componente de la fórmula.
- ✓ Se advierte que el dexibuprofeno debe ser administrado con precaución en personas con antecedentes de úlcera péptica o con úlcera péptica causada por la administración prolongada de antiinflamatorios no esteroides. Por lo tanto, se aconseja que cuando toma dexibuprofeno en forma continua, debe consultar al médico.
- ✓ No es aconsejable tomar dexibuprofeno si tiene trastornos hematológicos, hepáticos o renales.
- ✓ Tampoco se recomienda usar este medicamento si padece disfunción cardíaca, asma bronquial, colitis ulcerosa o enfermedad de Crohn.
- ✓ Se advierte que está contraindicado el dexibuprofeno en personas con asma inducida por aspirina u otros antiinflamatorios no esteroides.
- ✓ Está contraindicado el uso de este medicamento en personas con consumo problemático de alcohol.
- ✓ Se advierte que el dexibuprofeno está contraindicado en mujeres embarazadas o en período de lactancia.
- ✓ También está contraindicado el uso de este medicamento en niños menores de 12 años, ya que la seguridad y la eficacia no han sido establecidas.
- ✓ Antes de tomar este medicamento se aconseja que avise a su médico y/o farmacéutico si tiene alguna patología crónica.

Mantenga este medicamento fuera del alcance de los niños.

Conserve este medicamento en lugar seco y al abrigo de la luz.

No lo guarde en el baño o en sitios húmedos ya que el calor o la humedad pueden deteriorar el medicamento.

Ante una sobredosificación 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

100 ANOS
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.