

# EDITORIAL

## Nuestra prioridad: El medicamento sólo debe dispensarse en la farmacia



Estimado colega: hoy inicio este contacto con usted, habiendo asumido la conducción de COFA y por ello quiero tomar un compromiso muy especial. Después de muchos años de ver, conocer y tratar de contribuir a resolver los problemas de la profesión, me encuentro aquí, en este importante lugar, dispuesto a brindar lo mejor de mí, con humildad y fundamentalmente con la claridad de

saber que esta responsabilidad consiste en cumplir una misión: la mejora profesional mediante la acción eficaz de todos, para sentirme conforme cuando deje este cargo.

Del conjunto de situaciones que han contribuido al desmejoramiento de la farmacia argentina **resalto la concentración por la competencia de precios y descuentos, y fundamentalmente la aparición de canales alternativos en la entrega de medicamentos.**

En este tema mucho tiene que ver la inoperancia de las autoridades sanitarias, que so pretexto de no tener jurisdicción han dejado hacer, poniendo en peligro así a la población por un manejo desaprensivo e irresponsable de medicamentos en kioscos, almacenes y sistemas de correos. De esto hay un gran responsable directo: la Industria Farmacéutica, que manejada por gerentes hambrientos de ventas a cualquier costo, incorpora todos los medios disponibles, legales o no, éticos o no, para incrementar sus comisiones o mejorar sus rendimientos sin medir las consecuencias.

Este accionar ha llegado al extremo de distribuir medicamentos para la esquizofrenia sin receta y por correo, sugiriendo en una nota en el remito: "recomendamos controlar el contenido", (dando por supuesto que la persona tenga la capacitación adecuada para hacerlo), trocando la frase tradicional de "ante cualquier duda consulte a su profesional de confianza" por "ante cualquier duda llame a este teléfono...".

Este obrar espurio y mercantilista debilita la salud pública por los riesgos a que somete a estos enfermos, que desconocen los fármacos y su potencial de toxicidad, con usos incorrectos. Además provoca graves daños económicos tanto a la Seguridad Social por el uso irracional de los medicamentos, como al farmacéutico que sí cumple con la ley y tiene la capacidad profesional para la dispensa, no utilizando este canal para proveer los medicamentos al enfermo.

Este tema lo priorizamos ya que de no detener esta tendencia a sustituir el canal farmacéutico por vías ilegales, nos llevará a una salud de países marginales, donde por falta de profesionales suficientes y de presupuestos, deben recurrir a procedimientos tan peligrosos, (quizá los únicos posibles por su situación de extrema precariedad económica).

Esta no es la situación de Argentina, ya que disponemos de una red de farmacias y farmacéuticos suficientes para dar a la población seguridad y confianza en la entrega de medicamentos.

Haremos todo lo que este a nuestro alcance para detener el accionar de los autores de estas prácticas. Para lograrlo pido la participación activa, comprometiéndonos a hacerlo en beneficio de todos. ☑

### COLEGIOS QUE LA INTEGRAN

Colegio de Farmacéuticos de Buenos Aires  
Colegio de Farmacéuticos de Catamarca  
Colegio de Farmacéuticos de Córdoba  
Colegio de Farmacéuticos de Corrientes  
Colegio de Farmacéuticos de Chaco  
Colegio de Farmacéuticos de Chubut  
Colegio de Farmacéuticos de Entre Ríos  
Colegio de Farmacéuticos de Formosa  
Colegio de Farmacéuticos de Jujuy  
Colegio de Farmacéuticos de la Capital Federal  
Colegio de Farmacéuticos de La Pampa  
Colegio de Farmacéuticos de La Rioja  
Colegio de Farmacéuticos de Mendoza  
Colegio de Farmacéuticos de Misiones  
Colegio de Farmacéuticos de Neuquén  
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 Santa Fe I  
Colegio de Farmacéuticos de Santa Fe II  
Colegio de Farmacéuticos de Santiago del Estero  
Colegio de Farmacéuticos de Tierra del Fuego  
Colegio de Farmacéuticos de Tucumán

### REVISORES DE CUENTAS TITULARES

Farm. Isabel Martínez  
Farm. Ricardo Peris  
Farm. Roberto Sasbon

### SUPLENTE

Farm. Carlos Usandivaras

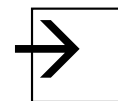


CONFEDERACIÓN  
FARMACÉUTICA  
ARGENTINA

### COFA ES MIEMBRO DE:

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

# SUMARIO



DIRECTOR  
Farm. Enrique Esteban Roca

REDACCIÓN  
Dr. Carlos Izidore. In memoriam  
Farm. José Ruggieri

CONSEJO EDITORIAL  
Farm. Ricardo Aizcorbe  
Farm. Pablo Mc Cormack  
Farm. Mario Luis Castelli  
Farm. Ricardo Lilloy

CORRESPONSALES  
Representantes de los Colegios  
de Farmacéuticos Provinciales

DISEÑO  
Dpto. de Arte Grupo Alfa Beta

IMPRESIÓN  
Talleres Gráficos Alfa Beta  
Melián 3136 - C1430EYP  
Capital Federal  
Tel.: (5411) 4545-2233  
Fax: (5411) 4545-1445

DISTRIBUCIÓN  
Montserrat y Eclair

PROPIEDAD INTELECTUAL  
Nº 255557

TIRADA  
14.000 ejemplares

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

EDITORIAL	1
ACCIONES DESARROLLADAS EN LA LUCHA POR RECUPERAR LA RENTABILIDAD PERDIDA	3
2006: POR UN MEDICAMENTO SEGURO DE CALIDAD Y AL ALCANCE DE LA GENTE	10
LOS FARMACÉUTICOS FRENTE A LA LEY DE HÁBEAS DATA	12
IMPORTANTE VISITA DIRIGENCIAL A JUJUY Y SALTA	14
DIEZ COSAS QUE HAY QUE SABER SOBRE LA GRIPE PANDÉMICA. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD	16
VACUNACIÓN ANTIGRIPIAL: "UNA CAMPAÑA EN BENEFICIO DE LA GENTE"	19
FEDERACIÓN FARMACÉUTICA SUDAMERICANA FEFAS. X CONGRESO EN SANTIAGO DE CHILE	22
OBSERVATORIO DE SALUD, MEDICAMENTOS Y SOCIEDAD ALERTAS. SALMETEROL	27
OSTEOPOROSIS. LANZAN EL PRIMER IBANDRONATO DE TOMA MENSUAL	31

# ACCIONES desarrolladas en la **LUCHA POR RECUPERAR** la **RENTABILIDAD PERDIDA**

En el marco de la defensa de los legítimos intereses de las farmacias, la COFA está llevando adelante acciones concretas que permitan la reflexión del sector de la industria farmacéutica que ha desarrollado y desarrolla actividades en muchos casos ilegales que han empobrecido a la farmacia.

Bajo la premisa "el medicamento exclusivamente en la farmacia" y en coincidencia con FACAF (Federación de Cámaras de Farmacia) se ha integrado un grupo de trabajo que ha puesto en marcha un programa de acción, del cual se informa a continuación, para intentar reordenar el mercado farmacéutico.

Descontando el apoyo de las farmacias, piedra angular del proyecto y confiando en que habrá de primar el sentido común en aquellos laboratorios que serán invitados a acompañarnos, caso contrario se pondrán en la vereda de enfrente de los intereses de la mayoría de las farmacias.

## Acciones

### Nota enviada a los colegios de farmacéuticos provinciales

Nos dirigimos a Uds. a fin de poner en vuestro conocimiento las acciones iniciadas por la Comisión de Trabajo Conjunto COFA-FACAF, establecida con el objetivo de lograr la eliminación de las actuales distorsiones que afectan al mercado farmacéutico.

En tal sentido el día 30 de marzo del corriente año se envió una carta documento al Laboratorio Baliarda S.A. y otra



con igual texto al Laboratorio Merck Sharp & Dohme, (se acompaña texto) en las que se les intima a cesar, en un plazo de quince días, en todos los mecanismos de marketing ilegales que vienen realizando, caso contrario a partir de dicha fecha se iniciarán otras acciones que serán comunicadas oportunamente.

De la misma manera, se enviaron notas a las tres cámaras representativas de los laboratorios (se adjunta copia), a efectos de ponerlas en conocimiento y solicitar su intervención, en cuanto a la

decisión inalterable de las Instituciones Nacionales COFA y FACAF, de actuar con la máxima severidad posible, con aquellos laboratorios que actúen al margen de la legislación vigente. También se ha citado a reunión para el jueves 6 de abril -a las 10 horas en la sede de COFA- a los Laboratorios IVAX, RAFFO, SIDUS y PFIZER.

También se ha citado para el miércoles 5 a las 16.00 hs. a las tres cámaras de la industria farmacéutica con el objeto de analizar las bonificaciones del Convenio PAMI, y al mismo tiempo presentar un nuevo mecanismo que permita a nuestras farmacias acortar los tiempos y disminuir los costos que tiene el actual sistema de devolución de medicamentos vencidos.

La Mesa Ejecutiva de la entidad hace propicia la oportunidad para recordarles la necesidad de que, en tanto las farmacias detecten en vuestras jurisdicciones operaciones comerciales del tenor de las mencionadas, se pongan en nuestro conocimiento, a través de los Colegios, incluyendo entre estas operaciones la entrega directa de medicamentos de los laboratorios al paciente, ya sea a través de un correo o en forma directa a través de los propios APM. Es de vital importancia para corregir esta anomalía tener conocimiento de este accionar en cada zona del país, para poder actuar en consecuencia, agradeciendo desde ya vuestra colaboración. Saludos cordiales. ☒

Buenos Aires 30 de marzo de 2006

Sres.:  
COOPERALA- CILFA- CAEMe  
S / D

De nuestra consideración:

Tenemos el agrado de dirigirnos a UD., a los efectos de poner en vuestro conocimiento el accionar de algunos Laboratorios integrantes de vuestra Cámara, que realizan acciones de marketing violatorias de la legislación vigente y que perjudican de manera directa a las farmacias de todo el país, representadas por nuestras Entidades Nacionales.

Es importante resaltar que ha sido una permanente preocupación de nuestras Entidades el evitar estas distorsiones; prueba de ello son las reiteradas reuniones que venimos manteniendo, desde hace más de un año, con la mayoría de los Laboratorios Farmacéuticos, tratando de lograr los cambios necesarios para encauzar dentro de los carriles normales a este distorsionado mercado por la vía del diálogo y la concertación.

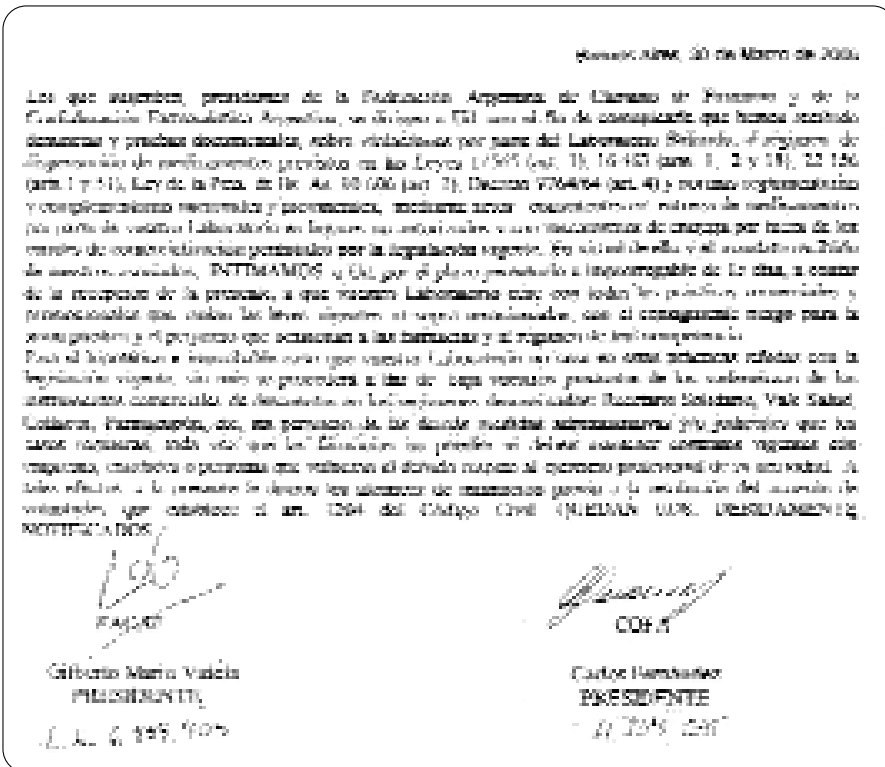
Luego del tiempo transcurrido y de los magros resultados obtenidos, y frente al reclamo generalizado de nuestras farmacias de todo el país, nos vemos en la necesidad de actuar con absoluta firmeza, aplicando todas las medidas necesarias de tipo administrativas y/o judiciales que en cada caso correspondan, en salvaguarda de la salud de la población y en defensa de los legítimos intereses de las farmacias representadas por nuestras Entidades.

Por lo expuesto solicitamos vuestra intervención a efectos de que comuniquen a sus Laboratorios asociados, la decisión tomada por COFA y FACAF de no seguir admitiendo las anomalías que lamentablemente hoy caracterizan a nuestro mercado farmacéutico, a efectos de que revoquen y cesen en forma inmediata con todas las prácticas comerciales y promocionales consistentes en la dispensa y entrega de medicamentos en lugares no autorizados y con mecanismos de entrega por fuera de los canales autorizados por la legislación, todo lo cual es violatorio al régimen de dispensación de medicamentos previsto en las Leyes 17.565 (Art. 1); 16.463 (Arts. 1, 2 y 18); 22.156 (Arts.1 y 51); Ley de la Pcia. de Bs. As.; 10.606 (Art. 2); Decreto 9764/64 (Art. 4) y normas reglamentarias y complementarias nacionales y provinciales.

Sin otro particular, saludamos al Sr. Presidente con nuestra mayor consideración.

FACAF  
Gilberto Mario Videla  
PRESIDENTE

COFA  
Carlos Fernández  
PRESIDENTE



\*  
→ CARTA DOCUMENTO A LOS  
LABORATORIOS BALIARDA Y  
MERCK SHARP & DHOME



Buenos Aires, 29 de marzo de 2006

Sr. Presidente de Entidad Federada

Por la presente solicitamos a Ud. La distribución de la nota que se adjunta a todas las farmacias de su jurisdicción, con el objeto de lograr la toma de conciencia por parte de los Colegas en relación a las medidas que se tomarán de manera correctiva con respecto a algunos laboratorios que practican métodos de comercialización que perjudican a la gran mayoría de nuestras farmacias.

**Nota a distribuir a todas las farmacias:**

En el marco de los problemas que sufren las Farmacias de COFA y FACAF y ante las graves distorsiones que sufre el mercado farmacéutico y que afectan directamente a nuestras farmacias, y habiendo transcurrido un año desde que comenzamos a dialogar con la industria farmacéutica con el fin de lograr corregir en forma consensuada las anomalías existentes, debemos aceptar que los resultados no han sido los esperados. El esfuerzo realizado no ha logrado corregir las distorsiones, las cuales lejos de desaparecer cada día se incrementan, llegando al extremo de que muchas de ellas se encuentran fuera de la ley.

Por esto COFA y FACAF han decidido decir basta, nadie podrá argumentar que no se intento consensuar un ordenamiento del mercado por la vía del diálogo.

Los tiempos se terminaron: nuestras farmacias así lo exigen, por ello decimos basta a:

- Entrega de medicamentos por correo.
- Entrega directa al paciente por parte del laboratorio.
- Pago de un arancel irrisorio por la entrega de medicamentos gratis al paciente.
- Aporte excesivo por parte de la farmacia en las insulinas de PAMI.
- Canalización a través de pocas farmacias de ofertas especiales.
- Concentración de los convenios con aporte de la industria en pocas farmacias.
- Excesiva bonificación a la seguridad social por parte de las farmacias.

La continuidad de este tipo de prácticas por parte de algunos laboratorios nos lleva a la toma de medidas correctivas ante los mismos.

Es por esto que solicitamos la toma de conciencia en cuanto a la gravedad de lo que ocurre en nuestro mercado y la necesidad de que entre todos logremos corregir estas cuestiones que tanto daño le hacen a nuestras farmacias.

Mesa Ejecutiva



### Estado de situación en la relación con la Industria Farmacéutica

Durante el último mes de abril, se han realizado diversas reuniones de trabajo con los presidentes de las cámaras empresarias representativas de la Industria Farmacéutica y con sus técnicos a efectos de encontrar soluciones a los problemas planteados a nuestro sector.

LOS TEMAS EN DISCUSIÓN SON:

- Disminución del aporte de las farmacias al convenio PAMI ambulatorio.
- Disminución del aporte de las farmacias al sistema Insulinas PAMI.
- Eliminación por ilegales de los sistemas de entrega directa al paciente por parte del Laboratorio de Tratamientos Compartidos.
- Eliminación por ilegal de entrega de tratamientos compartidos al paciente a través de correos.
- Actualización de los montos retribuidos por los laboratorios a las farmacias por entrega de tratamientos compartidos a costo cero para el paciente.
- Reducción de los descuentos de mostrador y a las Obras Sociales.

Lamentablemente debemos informarles que han resultado infructuosos todos los intentos de llegar a un acuerdo, a pesar de la buena voluntad y la paciencia puesta en juego por las entidades nacionales en todas y cada una de las reuniones realizadas. Las cámaras industriales han demostrado una insensibilidad total, habiendo llegado a no querer continuar negocian-

do hasta tanto desmontáramos las intenciones que oportunamente le hiciéramos llegar a los laboratorios Merck Sharp & Dohme y Baliarda, en consonancia con reglas de juego previamente acordadas. En la misma reunión y ante semejante postura de defensa corporativa, que ni siquiera admitía análisis alguno, se exhibió a todos los presentes un remito de

Andreani Logística S.A. por el cual se entregaba en el domicilio de un paciente de Capital Federal un producto derivado de la clozapina, MIDAX 10 mg x 14 comp. del Laboratorio Gador. Cabe aclarar que dicho producto es un psicotrópico lista IV. A pesar de la evidencia exhibida no cambió la postura y lo único que se logró fue la conformación de una Comisión Técnica que tenía como función el tratamiento de los puntos en cuestión y que debía dar un dictamen el pasado 30 de abril. Finalizado el plazo lo único que definieron las cámaras de la indus-

tria fue que ellas no podían opinar sobre los aspectos comerciales de sus asociados y que, por lo tanto, debíamos negociar en forma directa con cada uno de ellos.

Por lo expresado y ante la férrea decisión de las entidades nacionales representativas de todas las farmacias del país, de hacer cumplir lo que establece la legislación vigente, en cuanto a que los únicos autorizados a dispensar medicamentos son las farmacias, iniciaremos a partir de este momento todas las acciones correspondientes a fin de hacer respetar la ley y defender nuestros derechos.

En cuanto a los laboratorios que fueron intimidados, la respuesta de los mismos ha sido que desmontaban todos los sistemas que operaban fuera de las farmacias, motivo por el cual solicitamos a cada farmacia del país verificar si esto se cumple, recordamos que los mismos son: Merck Sharp & Dohme y Baliarda. Habida cuenta del tiempo transcurrido y de la falta de resultados, nos veremos obligados a emprender nuevas acciones, las cuales sólo serán posibles con el apoyo de todas las farmacias. Esperamos contar con la comprensión, la decisión y la adhesión de las mismas, para poder lograr de los laboratorios, el respeto a la cadena de comercialización, base fundamental para el ordenamiento del mercado, único camino posible para evitar seguir perdiendo la dispensa de productos en nuestras oficinas.

Tomemos conciencia de que, a partir de este momento, rotas las negociaciones, cada sector debe desarrollar la política que más convenga a sus intereses, remarcando que nuestro poder esta íntimamente ligado a funcionar como punto de venta.

A partir de este momento se informará sobre todas las novedades que se vayan produciendo semanalmente. ☒



# 2006: por un **MEDICAMENTO SEGURO** de **CALIDAD** y al alcance **DE LA GENTE**

\*

LOS FARMACÉUTICOS  
BONAERENSES LANZAMOS LA  
CAMPAÑA "2006: POR UN  
MEDICAMENTO SEGURO, DE  
CALIDAD Y AL ALCANCE DE  
LA GENTE".



Hoy, a diferencia de la década del '90, el país cuenta con una política nacional de medicamentos coincidente con los países más avanzados del mundo. En nuestra opinión, la ley de prescripción por nombre genérico por parte del médico, la sustitución por parte del farmacéutico, los formularios terapéuticos en base a principios activos y no a marcas comerciales y los precios de referencia, entre otras herramientas, conducen inexorablemente al uso racional del medicamento y a la accesibilidad, beneficio al que todo ciudadano tiene derecho.

Esta campaña está basada en la educación al paciente y nadie mejor que el farmacéutico, profesional universitario con preparación específica en medicamentos, para informar correctamente sobre estas cuestiones.

Términos como "medicamentos genéricos", "sustitución", "bioequivalencia" y otros son comunes en el lenguaje de los profesionales de la salud, pero no son palabras que la gente conozca en profundidad. Nuestra campaña se basará en explicarle a nuestros pacientes de qué estamos hablando cuando hablamos de medicamentos como una manera de garantizar su derecho a la salud.

Durante todo el año desarrollaremos un intenso trabajo en cada una de nuestras farmacias para despejar las dudas de nuestros pacientes y tratar de que nadie se quede sin su medicación.

Es algo común que las personas lleguen a las farmacias con una receta donde se les indican dos o tres medicamentos y que no pueden, por una cuestión económica, adquirir más que uno. Este evidente per-

juicio a la salud de miles de personas puede y debe ser erradicado. Por ello los farmacéuticos bonaerenses lanzamos el "2006 AÑO DEL MEDICAMENTO SEGURO DE CALIDAD Y AL ALCANCE DE LA GENTE" con el objetivo primordial de que todo ciudadano bonaerense tenga garantizado el acceso al tratamiento indicado por el médico.

Esta actividad se complementará con una campaña informativa por medio de distintos afiches, que distribuiremos en las casi 5.000 farmacias de la Provincia de Buenos Aires.

## ¿Qué significa que un medicamento sea accesible?

Durante la desregulación de los '90 se comenzaron a utilizar expresiones totalmente incorrectas y engañosas. Se habló con mucha liviandad de "asegurar el acceso a los medicamentos" y para eso se desreguló en varias provincias la actividad farmacéutica. Se quería convencer a la gente de que adquirir un medicamento en un autoservicio o en un kiosco garantizaba la tan mentada "accesibilidad". Se tomó al medicamento como una mercadería cualquiera, equiparable a un pantalón o a una golosina.

Se le hizo creer a toda una sociedad que poder adquirir un analgésico en cualquier comercio es algo normal y



hasta correcto, cuando en realidad no es así.

Estas erróneas políticas no sólo no garantizaron el acceso a las medicinas, sino que, por el contrario, crearon una peligrosa situación de mal manejo de los fármacos que aún perduran. No olvidemos que sacar a los medicamentos del ámbito de las farmacias, fue una de las causas que dio origen a un fenómeno desconocido en nuestro país: la falsificación de medicamentos.

Uno de cada doce medicamentos que circulaba en el país era falsificado y éstos fueron encontrados fuera de las farmacias. Es interesante además señalar que todos los medicamentos poseen principios activos con acción terapéutica, efectos adversos y contraindicaciones, aún los de venta libre. Ningún medicamento está libre de efectos colaterales.

Creemos oportuno aclarar lo que para nosotros significa la real accesibilidad a los medicamentos:

El primer requisito que tiene que cumplir un medicamento es la seguridad. Esto es central en cualquier país que quiera desarrollar una política sanitaria coherente. Los medicamentos deben estar resguardados y tienen que ser manejados y dispensados por profesionales en un ámbito que asegure su conservación. Esta tarea es exclusiva responsabilidad del farmacéutico por su específica formación profesional. Además las farmacias cuentan con diversos controles del Estado que garantizan que allí sólo se comercializan medicamentos legítimos.

Cuando una persona recibe un medicamento de manos de un kiosquero o en una feria está siendo engañada en su buena fe. Un comerciante no puede garantizar ninguno de los requisitos con los que debe dispensarse un fármaco. Está absolutamente probado que los medicamentos falsificados se comercializan en establecimientos tales como kioscos, supermercados, ferias, trenes y otros lugares sin ninguna clase de control sanitario.

Igualmente cuando a una persona la obligan a retirar un medicamento de una obra social o de una prepaga se está atentando contra su derecho a la salud. Lo mismo puede decirse de los medicamentos que son enviados por correo o comercializados a través de Internet.

Los medicamentos están considerados por las leyes como elementos que necesitan un tratamiento especial y controles rigurosos. Para hacer cumplir la ley la actividad del farmacéutico es fundamental, a tal punto que podemos afirmar que no puede considerarse la gestión de medicamentos sin la presencia del farmacéutico.

Acceder a un fármaco no significa obtenerlo de cualquier manera, sino hacerlo con todas las garantías sobre su seguridad y eficacia.

### Medicamentos al alcance de todos

Cuando una obra social o una prepaga no permiten que sus afiliados adquieran sus medicamentos en todas las farmacias están limitando su derecho a la salud.

Esta situación es conocida por todos ya que en muchas ciudades sólo algunas farmacias atienden a determinada obra social o prepaga. Esta desigualdad es inaceptable desde lo sanitario, ya que obligan a las personas a trasladarse desde su lugar de residencia hasta una determinada farmacia con el consiguiente gasto de traslado. Y sabemos que en innumerables ocasiones las personas no disponen de medios ni de tiempo para hacerlo.

Lo interesante de destacar es que tanto para las obras sociales como para las prepagas, operar con toda la red de farmacias tiene el mismo costo. Es lo mismo para ellos trabajar con dos farmacias que con doscientas.

Por eso esta evidente limitación en el acceso a los medicamentos no debería continuar.

El Colegio de Farmacéuticos de la Provincia de Buenos Aires cuenta con una red integral de farmacias profesionales que cubre todo el territorio bonaerense durante las 24 hs. del día y los 365 días del año.

Hasta en el pueblo o barrio más apartado se encuentran nuestras farmacias, garantizando de este modo que los bonaerenses puedan contar con todos los medicamentos que necesiten en forma sencilla.

Estas son algunas de las cuestiones que nos preocupan, por eso trabajaremos en el 2006 por un "MEDICAMENTO SEGURO, DE CALIDAD Y AL ALCANCE DE LA GENTE".



LA VENTA DE REMEDIOS  
FUERA DE LA FARMACIA  
ADEMÁS DE SER ILEGAL

PUEDA SER  
**MORTAL**

Algunos de los medicamentos más vendidos fuera de toda norma sanitaria en la Provincia de Buenos Aires en supermercados, almacenes, estaciones de servicio, quioscos, etc.; de acuerdo con datos suministrados por el Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires son:

- SERTAL COMPUESTO comprimidos
- DORIXINA comprimidos
- MIGRAL comprimidos
- NOVALGINA comprimidos

Antibióticos como AMOXIDAL 500 mg

Además estos remedios fueron falsificados por laboratorios clandestinos, según datos de la ANMAT, en las siguientes partidas:

SERTAL COMPUESTO x 50 comp.:  
Lote 54969 vto. 03/02, lote 41105 vto. 12/03, lote 25447 vto. 06/02, lote 41158 vto. 12/03, lote 0145 vto.10/02

DORIXINA x 50 comp.: Lote 41848 vto. 02/01, lote 55301 vto. 03/02

MIGRAL 500 x 50 comp.: Lote M0348 vto. 04/04, lote P294 vto. 02/02

NOVALGINA comp.: Lote 072 vto. 12/05, lote 1C596 vto. 10/02



POR SU SEGURIDAD Y  
LA DE LOS SUYOS  
CONSULTE A SU FARMACÉUTICO

# Los FARMACEUTICOS frente a la LEY de HABEAS DATA

Hace ya algunos años, en la reforma constitucional, se incorporaron a la misma los llamados derechos de última generación, entre los cuales está el Hábeas Data.

Esta norma fue luego completada por la Ley 25.326 y una serie de decretos y resoluciones.

Por estas disposiciones el compromiso del secreto profesional que asumíamos desde nuestra graduación se transformó en una norma de cumplimiento legal con regulación por el Estado y control entre otros por la AFIP.

La Ley 25.326 de Hábeas Data tiene la finalidad de lograr la protección integral de los datos personales y "sensibles", referidos a origen étnico o racial, opiniones políticas, convicciones religiosas, filosóficas o morales, afiliación sindical e información referente a la salud o a la vida sexual. Se buscó la preservación del derecho a la intimidad de los individuos y por consiguiente el resguardo en el acceso a la información que pertenezca a los mismos.

Además establece que éstos no pueden ser cedidos sin el consentimiento del titular. Se encuentra prohibida la transferencia de datos con países u organismos que no tengan los niveles de protección adecuados.

Se admiten excepciones tales como colaboración judicial, transferencias bancarias, cooperación internacional entre organismos de inteligencia, y por supuesto las personas que realizan tratamientos de salud, etc.

## Sanciones

Los riesgos por incumplimientos podrían llevar a la aplicación de multas que van



desde los \$ 1.000 hasta los \$ 100 mil, apercibimientos y clausuras o cancelación del archivo, registro o banco de datos. Asimismo se puede incurrir en sanciones penales.

## ¿Cómo se cumple con la ley?

Inicialmente, antes del 30 de abril de 2006, registrándose con el formulario que oportunamente enviarán los Colegios y que se puede bajar por Internet de la página Web de COFA: [www.cofa.org.ar](http://www.cofa.org.ar)

Posteriormente será necesario cumplir un código de conducta que establece el modo seguro de manejo de los datos en la farmacia.

La DNPDP (Dirección Nacional de Protección de Datos Personales) es la responsable de hacer cumplir la ley y nos ha solicitado nuestra colaboración como Institución sin fines de lucro y comprometida con el bien común, para lograr su efectivo cumplimiento.

Con este fin hemos sostenido numerosas reuniones a fin de establecer pautas de trabajo que faciliten el cumplimiento de esta normativa, recibiendo de la Dirección un trato respetuoso hacia el farmacéutico y un reconocimiento de la importancia de nuestro rol para hacer efectivo este derecho de los ciudadanos. Muestra de ello es la eliminación de todo

tipo de aranceles a la farmacia en concepto de registro y pagos anuales y la simplificación del registro del farmacéutico, entre otros temas.

## Aspectos fundamentales

En lo referente a los temas de salud existen hoy flagrantes violaciones de la ley, toda vez que la información de las personas viaja alegremente entre los despachos de gerentes, quienes no están autorizados por la ley ni por las personas, que desconocen estos manejos con sus datos personales íntimos y que resultan víctimas de estas actividades.

Estas empresas comercializan los datos entregando los nombres de las personas, sus enfermedades, domicilios, médicos tratantes, etc. para, entre otros usos, poner en marcha sofisticados sistemas de delivery, por fuera del único canal seguro: la farmacia y su responsable, el farmacéutico.

Es evidente que los laboratorios y otras empresas que realizan estas prácticas, han aprovechado el vacío legal que existía, ya que en muchos casos están haciendo prácticas que en sus países de origen están penadas por la ley desde hace mucho tiempo.

El secreto profesional del farmacéutico, al igual que el de otros profesionales de la salud, está revalorizado por estas normas que reconocen la importancia, para toda la comunidad, de disponer de un profesional confiable: el farmacéutico, para proteger su intimidad en todo lo que se refiere a la información sensible de la que toma conocimiento en forma inherente a su ejercicio profesional y para atender sus necesidades farmacéuticas. ☒

# IMPORTANTE

## visita dirigencial a JUJUY y SALTA



→ DR. ELBIO COSTA / FARMACÉUTICO



→ ASISTENTES

Con una notable concurrencia se realizó en las provincias de Jujuy y Salta, los días 8 y 9 de marzo, la visita de las nuevas autoridades de COFA, en el marco de un acercamiento de las mismas a los colegios del interior, con el propósito de conocer las distintas realidades regionales de los farmacéuticos y entablar un debate enriquecedor entre las partes con el fin de transmitir los proyectos y las acciones a desarrollar por la nueva conducción.

En la reunión se trataron diversos temas de actualidad, entre ellos la Resolución 468/05, la ley de datos personales, PAMI, etc. y las medidas a tomar con respecto a estos y otros importantes tópicos.

### Cena de camaradería

A posteriori se realizaron cenas de camaradería, en las que reinaron la cordialidad y la alegría, cerrando dos jornadas intensas y muy productivas

para la integración de la familia farmacéutica.

### Curso de actualización en Jujuy

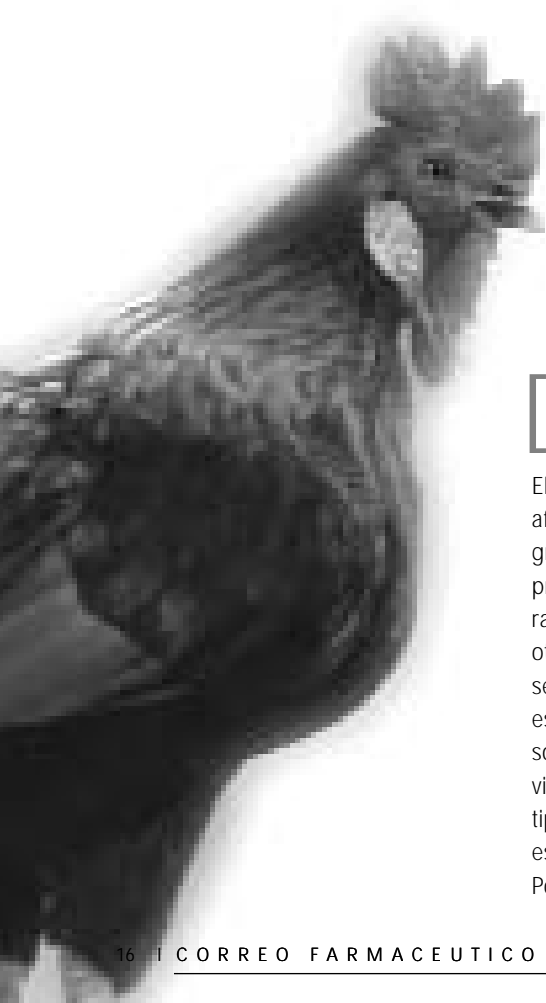
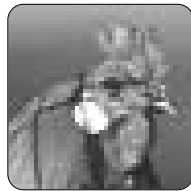
Con marcado éxito se realizó en Jujuy el curso de "Introducción a la Atención Farmacéutica", organizado por el Colegio Farmacéutico y con créditos otorgados por COFA.

Dicho curso fue dictado por el Dr. Elbio Costa, que contó con la participación de más de 120 colegas, miembro del Comité Nacional de Certificación y Recertificación Profesional, llevándose a cabo los días 24 y 25 de marzo pasado en el salón de conferencias "Farmacéutico Benito Caballero", del colegio local. El mismo forma parte de las primeras jornadas de un programa que incluye la capacitación continua de los colegas con unas Segundas Jornadas en mayo, y con opciones a cursos a distancia, todos ellos avalados y acreditados por COFA. ☒

# DIEZ COSAS que hay que saber sobre la GRIPE PANDEMICA



14 DE OCTUBRE DE 2005



cepa dotada de potencial pandémico, pues podría acabar adquiriendo rasgos que la hicieran contagiosa de persona a persona. Una vez consumada esa adaptación, dejaría de ser un virus aviar para constituir un virus gripal humano. Las pandemias de gripe son causadas por nuevos virus gripales que se han adaptado al ser humano.

[ 1 ] La gripe pandémica es distinta de la gripe aviar

El término "gripe aviar" designa las afecciones causadas por un gran grupo de virus de la gripe que afectan principalmente a las aves. Aunque en raras ocasiones pueden infectar a otras especies (entre ellas el cerdo y el ser humano), la inmensa mayoría de esos virus aviares no infectan a las personas. Una gripe pandémica sobreviene cuando aparece un nuevo subtipo con el que nunca antes había estado en contacto el ser humano. Por ello el virus aviar H5N1 es una

[ 2 ] Las pandemias de gripe son episodios recurrentes.

Una pandemia de gripe es un episodio inusual, pero recurrente. En el siglo pasado hubo tres: la de "gripe española" en 1918, la de "gripe asiática" en 1957, y la de "gripe de Hong Kong" en 1968. Según las estimaciones, la pandemia de 1918 causó la muerte de entre 40 y 50 millones de personas en todo el mundo. Fue una pandemia excepcional, considerada uno de los episodios infecciosos más mortíferos de la historia de la humanidad. Las



pandemias posteriores fueron mucho más benignas: se calcula que la de 1957 mató a 2 millones de personas, y la de 1968, a 1 millón.

Una pandemia se produce al surgir un nuevo virus de la gripe, que empieza a propagarse con la misma facilidad que una gripe normal, por la tos y los estornudos. Dado que el virus es nuevo, y que por ello el sistema inmunitario humano no lo reconoce, es probable que las personas que contraigan la gripe pandémica sufran una enfermedad más grave que una gripe normal.

**[ 3 ]** El mundo puede estar al borde de una nueva pandemia.

Los expertos en salud llevan casi ocho años siguiendo de cerca un nuevo y peligroso virus de la gripe: la cepa H5N1. En 1997, en Hong Kong, esta cepa infectó al hombre por primera vez y causó 18 casos, seis de ellos fatales. Desde mediados de 2003 ha provocado en las aves de corral los brotes más graves y de mayor magnitud de los que se tiene constancia. En diciembre de 2003 se observó que el virus había infectado a personas que habían estado en contacto con aves enfermas.

Desde entonces se han confirmado con pruebas de laboratorio más de

100 casos de infección humana por el virus en cuatro países asiáticos (Camboya, Indonesia, Tailandia y Viet Nam). Más de la mitad de esos casos se han saldado con la muerte del enfermo. La mayoría de los infectados eran niños y adultos jóvenes que hasta entonces gozaban de buena salud. Por fortuna, el virus no salta fácilmente de las aves al hombre ni se propaga de forma sencilla y duradera entre las personas. Si la cepa H5N1 evolucionara hacia una forma tan contagiosa como la gripe normal, podría declararse una pandemia.

**[ 4 ]** Todos los países se verán afectados.

Una vez aparecido un virus muy contagioso, se considera inevitable que llegue a extenderse por todo el mundo. Adoptando medidas como el cierre de fronteras o las restricciones de los viajes, un país podría retrasar, pero no impedir, la llegada del virus. Las pandemias del siglo XX necesitaron entre 6 y 9 meses para dar la vuelta al planeta, aunque por entonces la mayor parte de los viajes internacionales se hacían por mar. Hoy en día, teniendo en cuenta la velocidad y el volumen de los movimientos aéreos, el virus podría extenderse con más rapidez y, segura-

mente, llegar a todos los continentes en menos de 3 meses.

**[ 5 ]** Resultarán contagiadas muchísimas personas.

Considerando que la mayoría de la gente carece de inmunidad contra el virus pandémico, se prevé que los índices de infección y morbilidad sean superiores a los registrados en las epidemias estacionales de gripe normal. Las actuales proyecciones sobre la próxima pandemia llevan a pensar que un sustancial porcentaje de la población del mundo necesitará algún tipo de atención médica. Pocos son los países que cuentan con el personal, las instalaciones, el equipo y las camas de hospital que se requieren para atender al gran número de personas que enfermarán repentinamente.

**[ 6 ]** Faltarán suministros médicos.

Al principio de la pandemia, y durante muchos meses, ningún país dispondrá de un suministro suficiente de vacunas y fármacos antivirales (las dos intervenciones médicas más importantes para reducir el número de enfermos y muertos durante una pandemia). Preocupa especialmente la

falta de vacunas, pues se considera que éstas son la primera línea de defensa para proteger a las poblaciones. Si las cosas siguen como hasta ahora, muchos países en desarrollo se verán privados de vacunas durante toda la pandemia.



## [ 7 ] Morirá mucha gente.

A lo largo de la historia, el número de muertos durante una pandemia ha sido muy variable. Los índices de mortalidad dependen básicamente de cuatro factores: el número de personas infectadas; la virulencia del virus; la vulnerabilidad y las características de partida de las poblaciones afectadas; y la eficacia de las medidas preventivas. No es posible realizar predicciones fiables de mortalidad antes de que aparezca y empiece a propagarse el virus pandémico. Cualquier estimación del número de muertos resulta puramente especulativa.

La OMS viene manejando una estimación relativamente conservadora (de entre 2 y 7,4 millones de muertos) porque constituye un punto de referencia útil y plausible para el trabajo de planificación. Este cálculo se basa en la pandemia de 1957, que fue relativamente benigna. También se han hecho estimaciones partiendo del supuesto de una gripe más virulenta y parecida a la de 1918, y las cifras resultantes son mucho más altas. La pandemia de 1918, sin embargo, fue considerada excepcional.

## [ 8 ] Se producirá un gran trastorno económico y social.

Se prevén tasas elevadas de morbilidad y de bajas laborales, lo que contribuirá a perturbar la organización social y económica. En el pasado, las pandemias se extendieron por todo el globo en dos o a veces tres oleadas. No es probable que todas las zonas del planeta o de un solo país se vean gravemente afectadas al mismo tiempo. Aunque los trastornos sociales y económicos podrían ser pasajeros, también pueden verse amplificadas

por la estrecha dependencia que hoy en día guardan entre sí los sistemas comerciales. La conmoción social puede resultar mayúscula si las ausencias laborales llegan a entorpecer el funcionamiento de servicios básicos como los de suministro eléctrico, transporte o comunicaciones.

## [ 9 ] Todos los países deben estar preparados.

La OMS ha hecho públicas una serie de medidas estratégicas recomendadas para afrontar la amenaza de gripe pandémica, concebidas para contar con distintas líneas de defensa acordes con la complejidad de una situación sumamente lábil. Las medidas recomendadas para la actual fase de alerta ante el riesgo de pandemia no son las mismas que ante la eventual aparición y subsiguiente propagación internacional de un virus pandémico.

## [ 10 ] La OMS avisará al mundo cuando aumente el riesgo de pandemia.

La OMS trabaja en estrecha colaboración con los ministerios de salud y los diversos organismos de salud pública para apoyar a los países en su labor de vigilancia de las cepas de gripe circulantes. Para detectar con prontitud un virus pandémico es fundamental disponer de un sistema de vigilancia sensible, capaz de localizar nuevas cepas gripales.

Para facilitar la planificación de cara a una posible pandemia se han definido seis fases distintas y asignado una serie de funciones a los gobiernos, la industria y la OMS. La situación actual corresponde a la fase 3: un virus nuevo para el ser humano está provocando infecciones pero no se transmite fácilmente de una persona a otra. ☒

# VACUNACION ANTIGRIPAL: "una **CAMPAÑA** en **BENEFICIO** de la gente"

\*  
**DR. MARIO LUIS CASTELLI**  
FARMACEUTICO



La gripe es una enfermedad infectocontagiosa, peligrosa y de rápida propagación en especial para los mayores, niños y grupos de riesgo.

Frente a esta patología, que tiene su período crítico en la temporada invernal existe una herramienta eficaz que reduce sensiblemente su peligrosidad: la vacuna antigripal.

La Confederación Farmacéutica Argentina,

en consonancia con las políticas oficiales respecto a la prevención, lanza una campaña de vacunación antigripal en todas las farmacias del país.

El Farmacéutico, agente sanitario en pleno ejercicio de sus capacidades científico-técnicas, en su farmacia centro de salud, verdadero vacunatorio, responderá a las necesidades de la sociedad en la prevención de la gripe, garantizando

## TRIFAMOXIBL DUO

Amoxicilina + **Sulbactam**

**Sinónimo de inhibición de Betalactomasas**

- ▶ Eficaz actividad bactericida con dos tomas diarias aun contra patógenos respiratorios problema.
- ▶ Patología y formulación con mejor tolerabilidad gastrointestinal.

PRESENTACIÓN: x 14 comprimidos,  
x 30 y 60 ml.

VALE+



**Bagó**  
Farmacéutica S.A.  
CALLE 14 N° 1000  
MONTEVIDEO

**CALIDAD - SEGURIDAD - MÁXIMA ECONOMÍA**

un producto de calidad para el cual se ha preservado la cadena de frío y una aplicación realizada en las condiciones de asepsia y antisepsia más adecuadas.

La prevención es la medicina más eficaz y económica, por cada \$ gastado en prevención se ahorran \$ 70 en curación.

Los Farmacéuticos convencidos de esta política ponemos a disposición de la sociedad la cadena sanitaria más eficaz, con la capilaridad más eficiente para que cada argentino pueda consultar a su Farmacéutico de confianza.

### Vacunación antigripal

El pasado 5 de abril se realizó en el ámbito de la COFA el lanzamiento de la Campaña de Vacunación Antigripal.

Al acto asistió un numeroso grupo de farmacéuticos, así como también representantes del gobierno, de la industria farmacéutica, de la distribución y de la prensa. El encuentro sirvió de marco a un programa que se inició con las palabras del Vicepresidente de la COFA, Dr. Enrique Esteban Roca.

A continuación brindó una conferencia sobre el tema el Dr. Pablo Bonvehi, Jefe de Infectología del Cemic, quien brindó una excelente disertación que abarcó en un amplio pantallazo las razones que justifican la necesidad de la vacunación antigripal.



→ AFICHE LANZAMIENTO CAMPAÑA EN BENEFICIO DE LA GENTE.

Por último y a modo de cierre, dirigió la palabra el Sr. Interventor de la ANMAT, el colega Manuel Limeres, quien agradeció la colaboración de los Farmacéuticos en la tarea de prevención y promoción de la salud.

Finalizó la jornada con un ágape que hizo propicia la oportunidad de estrechar vínculos entre los asistentes. En el marco de esta campaña y en un clima alterado por la llamada gripe aviar, la Farmacia aparece como un

centro sanitario fundamental para la prevención de la gripe.

Históricamente este mercado privado de la vacunación antigripal alcanzó la cifra de 1.000.000 de dosis, que entendemos durante este año debiera superarse en tanto y en cuanto las Farmacias y los Colegios de Farmacéuticos trabajen en la difusión de la prevención.

Colegas, necesitamos de su participación y compromiso para un crecimiento sostenido. ☒



→ SR. JULIO ALVAREZ • FARM. ENRIQUE ROCA • FARM. MANUEL LIMERES • DR. PABLO BONVEHI



→ FARM. ENRIQUE ROCA • FARM. MANUEL LIMERES



# FEFAS. X CONGRESO en SANTIAGO de CHILE



EN EL IMPORTANTE MARCO DEL HOTEL CROWNE PLAZA DE LA CIUDAD DE SANTIAGO DE CHILE,  
EL 14 DE DICIEMBRE DE 2005 SE DIO INICIO AL X CONGRESO DE LA FEDERACIÓN FARMACÉUTICA  
SUDAMERICANA - FEFAS -



El acto inaugural contó con la presencia de las delegaciones de todos los países de América del Sur, excepto Bolivia, Guyana y Surinam, sumados distinguidos profesores de Francia, España, y EE.UU., fue presidido por el Prof. Dr. Blas Vázquez Fleitas, de la Universidad Nacional de Asunción, Paraguay, quien actuó supliendo la ausencia accidental de la Presidenta de FEFAS, Q.F. Dra. Regina Pezoa Reyes, representante de Chile, pero sí correspondió compartir el estrado principal al Dr. Q. F. Iván Saavedra, en su carácter de Presidente del Colegio de Químicos Farmacéuticos de Chile, y, a la vez, organizador del Congreso de Fefas, quien dio la bienvenida a los colegas hermanos del sur del continente americano y otros farmacéuticos de Europa y Estados Unidos. La presencia argentina se destacó en este acto con la entrega de una plaqueta conmemorativa del evento científico-profesional, la que fue dedicada al Colegio de Químicos Farmacéuticos de Chile por la Confederación Farmacéutica

Argentina, representada al efecto por el Dr. Humberto Guardia López.

Un colorido nucleamiento folklórico de música y ballet chileno dio la nota artística y con el aplauso de los asistentes cerró este primer evento de la convocatoria farmacéutica.

Destacado nivel profesional y académico se evidenció en los cursos y seminarios precongreso, exposiciones, mesas redondas, trabajos presentados y expresión gráfica, a lo que se agregó un buen número de conferencias sobre temas relacionados con el desarrollo científico, investigación, docencia, curricular y ejercicio profesional farmacéutico en la globalización.

Notoria la actuación de destacados profesionales de Argentina, la que se hizo evidente en la muy buena calidad de sus trabajos y exposiciones, que en la seriedad de un evento internacional de alto nivel, fue merecidamente valorada por los participantes.



→ DR. BLAS VASQUEZ • DR. IVÁN SAAVEDRA • DR. HUMBERTO GUARDIA LÓPEZ

En las fructíferas jornadas del congreso, representantes argentinos ocuparon la atención de los participantes alternando distintas conferencias, al efecto, el Dr. Marcelo Nacucchio, Académico y profesor de la UBA, desarrolló: "Nanotecnología farmacéutica aplicada al desarrollo de materiales biomiméticos para ingeniería de tejidos"; la Dra. Jelena Nadicic, profesora de la UBA se ocupó de "Fitocosméticos y actividad sustentable"; la Dra. Silvia Pérez Damonte -Soc. Químicos Cosméticos Argentina- de: "Eficacia de productos cosméticos"; el Dr. Federico Montes de Oca, Vicepresidente de SAFYBI, se refirió a "Agua, calidad farmacéutica"; el Dr. Juan Carlos Fernández -de la UBA, dictó: "Habilitación e implementación de centros clínicos y bioanalíticos"; el Dr. Julio Alejandro Rodríguez -de fármaco-vigilancia de la ANMAT- "Medicamentos falsificados"; El Dr. Humberto Guardia López -de la COFA- se aplicó al tema de los "Ambitos de

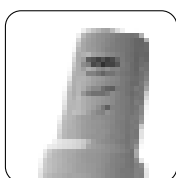
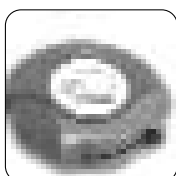
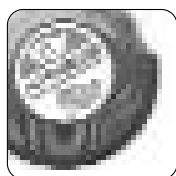
incumbencia profesional farmacéutica". Durante las mesas redondas, diversos profesionales se explayaron sobre temas referidos a "El farmacéutico en el mundo globalizado". Entre otros, participaron la Dra. Susana Muñoz -de la UNLP- quien se refirió a las "Buenas prácticas en farmacia"; sobre "Tabaquismo, un problema de Salud Pública. Rol del farmacéutico", expuso el Dr. José Luis Castro -Foro Farmacéutico de las Américas-, mientras que sobre "Programas de atención farmacéutica" se explayó el Dr. Gustavo Dodera Martínez -de la COFA-. A la vez de todos los disertantes, actuaron como moderadores. Del mismo modo las expectativas fueron satisfechas con las exposiciones de los otros conferencistas de países americanos y de Europa, quienes sumaron brillo al Congreso y demostraron la inquietud en la expansión del conocimiento de las ciencias farmacéuticas. Charlas de café e intervalos dedicados al

intercambio de ideas permitieron un fuerte acercamiento entre los farmacéuticos de toda América, donde Decanos, Profesores, Académicos, así como colegas de la actividad privada y pública, alternaron con jóvenes graduados y algunos estudiantes, con buen resultado y fraternal contacto.

El cierre, con la entrega de certificados y diplomas a los mejores trabajos de investigación presentados, se coronó con las palabras del Presidente del Colegio de Farmacéuticos de Venezuela, Dr. Edgar Salas Jiménez, quien arengó por el fortalecimiento de los roles profesionales de los Farmacéuticos en toda Sudamérica, a la vez que expresó su deseo de que las incumbencias y las regulaciones en la actividad permitan cubrir de buenas expectativas las actividades diferentes que nuestra digna profesión nos determina en buen goce de la libertad. ☒

DR. HUMBERTO GUARDIA LÓPEZ  
GUARDIALOPEZ@ARNET.COM.AR

# ALERTAS. SALMETEROL



En la segunda quincena de noviembre nuevamente tenemos un nuevo alerta de droga dado por la FDA. En esta oportunidad las autoridades de salud de los Estados Unidos advirtieron sobre el broncodilatador salmeterol xinafoato y salmeterol xinafoato con corticoide asociado propionato de fluticasone, por "exacerbaciones severas del asma en un pequeño grupo de pacientes".

Su comercialización se hace con los nombres de: Advair Diskus, Serevent Diskus (Salmoterol) y Foradil Aerolizer (éste contiene Formoterol, también en discusión) entre otros; considerándose que podrían agudizar la enfermedad, y dos de ellos, en una ínfima medida, también causar la muerte.

El 13 de julio, en reunión plena, los miembros de la FDA votaron unánimemente por la recomendación de que estos tres medicamentos ampliamente utilizados para el asma, deben permanecer en el mercado.

El Pulmonary-Allergy Drugs Advisory Comité, por su parte, recomendó que la rotulación de uno de los tres medicamentos, Foradil, debería llevar advertencias de seguridad equivalentes a las ordenadas por Advair y Serevent en 2003; y realizarse los estudios adecuados, ya que la FDA cuenta con el resultado de dos pequeños estudios, que sugieren una mayor incidencia del formoterol en un empeoramiento de la enfermedad.

Es necesario destacar que estos medicamentos están indicados para su uso tanto en pacientes con asma como en pacientes con enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), aunque sólo fueron tenidos en cuenta por el panel de la FDA relacionándolos únicamente con su uso contra el asma. La FDA da a conocer los resultados de un estudio posmercado, sólo con el Serevent, realizado por el laboratorio en 26.355 pacientes, por un periodo de 28 semanas, siendo el cincuenta por ciento de los pacientes tratados con salmeterol, mientras que el resto recibió un placebo. Los resultados obtenidos muestran que en el primer grupo se produjeron 13 muertes (0,10%), contra sólo 3 del segundo (0,02%). "Estas derivaciones llevaron a frenar prematuramente el estudio", señala el organismo.



La lectura que podemos hacer de este ensayo deja ver que los pacientes asmáticos que utilizan esta droga pueden tener un mayor riesgo de sufrir ataques severos (que exijan intubaciones o ventilación mecánica), y un aumento estadísticamente significativo de muertes relacionadas con asma (cuatro veces más que con un placebo), muertes relacionadas con problemas respiratorios (cerca del doble) y en muertes combinadas relacionadas con asma o experiencias que amenazaron vidas (casi el doble). Las exacerbaciones fueron particularmente pronunciadas entre los pacientes de raza negra o en aquellos que no combinan la broncoterapia con corticoides inhalados.

Por todo esto, la FDA determinó que el laboratorio GSK deberá incluir en el prospecto de Serevent (comercializado en más de 50 países) las advertencias al respecto, así como también una guía para alertar tanto a los profesionales de la salud como a los pacientes, que se deberá entregar junto con la prescripción médica. También acor-

daron realizar nuevos ensayos con el fármaco.

### Comentarios

El salmeterol ha sido un medicamento de confianza para los médicos desde su aprobación en el año 1996. "Yo sigo usando esos medicamentos porque son muy eficaces e importantes", aseguró el Dr. Adam Wanner, profesor de medicina de la Facultad de Medicina de la Universidad de Miami, EE.UU.

Una enorme cantidad de personas utiliza estos medicamentos alrededor del mundo.

Entre el cinco y el seis por ciento de la población estadounidense sufre de asma. "Uno espera que entre el 60 y el 70 por ciento de éstos requieran medicamentos regulares y éstos son, en esencia, los más utilizados", aseguró Wanner.

"El asma es una enfermedad crónica inflamatoria implacable. La inflamación causa que el músculo liso de las vías respiratorias se vuelva hiperactivo y las pueda estrechar y angostar", los beta agonistas son broncodilatadores que

estimulan el músculo liso de las vías respiratorias para que cambie de tamaño", explicó el Dr. Michael Iannuzzi, jefe de medicina de cuidado crítico, pulmonar y del sueño del Centro Médico Mount Sinai, de la ciudad de Nueva York, EE.UU.

"Estos medicamentos son una vía principal de tratamiento y forman parte de las recomendaciones de grupos nacionales e internacionales sobre el tratamiento de pacientes de asma y EPOC", agregó Wanner.

En general, según Iannuzzi, el producto de combinación Advair es menos problemático que los de un solo ingrediente. "Cuando se utilizan beta agonistas de larga duración por sí mismos, se corre el riesgo de enmascarar la inflamación subyacente sólo tratando los síntomas y no llegando a la raíz del problema", aseguró.

"Estos resultados nos dicen que hay algún problema, pero todavía no sabemos qué es ni por qué está ocurriendo", declaró Laura Bradbard, representante de la FDA, a The Wall Street Journal.

## Comercialización

Según The New York Times, Advair (salmeterol más corticoide asociado) fue el tercer medicamento mejor vendido en el mundo en 2004.

En nuestro país aproximadamente se consumen anualmente:

DROGA	UNIDADES C/ PRESCRICION	% MEDICAMENTOS
Salmeterol	16824	0.04
Salmeterol + corticoide	519.324	1.23
Formoterol	30.828	0.08
Formoterol + corticoide	446.556	1.16



### PARA TENER EN CUENTA

- El asma es una enfermedad no previsible ni estable; es crónica y se caracteriza por fluctuaciones y exacerbaciones.
- Los broncodilatadores (dilatan las vías aéreas superiores), aunque reducen la frecuencia de los episodios de asma, pueden hacerlos más severos.
- Un beta adrenérgico de acción prolongada no debería ser el primer medicamento usado para el asma, ni tampoco el único.
- Generalmente se sugiere utilizarlo siempre junto con otro medicamento para controlar el asma, y sólo en los casos en que otros medicamentos -incluidas las dosis bajas a medias de corticoides (evitan la respuesta inflamatoria del organismo)- no resultaron eficaces para controlar la enfermedad.
- Intensificar los cuidados especiales que requieren, en todo lo referente a salud, embarazadas, niños y ancianos.

Finalmente, esta nueva ALERTA, confirma que la formación continua es para el farmacéutico un doble reto, por un lado la incesante actualización de los conocimientos y, por el otro, la obligación de brindarle a los pacientes la recomendación más calificada sobre el correcto uso de la medicación. ☒

*FUENTES: Adam Wanner, M.D., professor of medicine, University of Miami, Fla.; Michael Iannuzzi, M.D., chief of pulmonary, critical care and sleep medicine, Mount Sinai Medical Center, New York, N.Y.; Laura Alvey, U.S. Food and Drug Administration: July 13, 2005, New York Times; FDA briefing paper: July 13, 2005, FDA statement. Derechos de autor, Health Day 2005.*

*Para mayor información sobre los medicamentos para el asma, visite: American Academy of Allergy, Asthma and Immunology.*

*Para mayor información sobre la fuente consulte: <http://www.fda.gov/medwatch/SAFETY/2003/safety03.htm#severe>*

*<http://www.fda.gov/bbs/topics/ANSWERS/2003/ANS01192.html>*

*<http://www.fda.gov/medwatch/SAFETY/2003/sevevent.htm>*

[ OSTEOPOROSIS ]

# Lanzan el primer **IBANDRONATO** de **TOMA MENSUAL**



*Femorel*  
BISFOSFONATO  
TOMA MENSUAL

\*

SE TRATA DE FEMOREL, UN BISFOSFONATO DE ÚLTIMA GENERACIÓN, DIRIGIDO TANTO A LA PREVENCIÓN COMO AL TRATAMIENTO DE LA OSTEOPOROSIS POSTMENOPÁUSICA. EL DOCTOR JORGE DIEGO IBÁÑEZ, DIRECTOR MÉDICO DE LA DIVISIÓN SALUD FEMENINA DE ELEA, EL LABORATORIO RESPONSABLE DEL LANZAMIENTO, SE REFIERE AQUÍ A LAS VENTAJAS DEL MEDICAMENTO.

“El mecanismo de acción de los bisfosfonatos en general, es prácticamente el mismo. Lo que diferencia a Femorel (ibandronato 150 mg) de los demás, es la única toma mensual. Ese es el gran adelanto”, subraya el doctor Jorge Ibáñez, y agrega: -“Esto, que parece simple, es importante porque debido a que la osteoporosis es una enfermedad crónica, la adherencia al tratamiento suele ser difícil de lograr.

Si tener que tomar una medicación por mucho tiempo ya de por sí es molesto, hacerlo todos los días pone en alto riesgo la continuidad, porque se tiende a abandonarla. Al principio los bisfosfonatos para administración oral, las drogas de mayor aceptación en el tratamiento de esta patología, eran de toma diaria. Hace unos cinco años se presentó el alendronato para toma semanal y esto hizo que, muy rápidamente, los de toma diaria prácticamente dejaran de prescribirse. Es decir, las recetas y la preferencia de las mujeres, se trasladaron a la toma semanal. Es mucho más cómodo y práctico tomar un comprimido por semana que uno por día.

La gran ventaja que introduce hoy Femorel es la única toma mensual, con lo que no es utópico pensar que esta forma farmacéutica pueda producir un nuevo cambio en la preferencia de uso para los bisfosfonatos,” concluye.

## Cómo actúa

El mecanismo de acción del ibandronato consiste en inhibir la actividad osteoclástica, reduciendo la resorción ósea y el recambio. "En mujeres postmenopáusicas -resalta el entrevistado- reduce el elevado grado de recambio llevando a una ganancia neta de masa ósea. En esta etapa -añade en referencia a la menopausia- la pérdida de hueso puede ser de tal magnitud que se convierta en serio riesgo de fractura. Lo que se intenta mediante esta medicación es evitar que se alcance esa etapa". Dado que Femorel es útil tanto para prevenir como para tratar, aclara que a una mujer que esté disminuyendo su masa ósea sin haber llegado aún al diagnóstico de osteoporosis, se le puede prescribir este medicamento. "Ahora bien, si la mujer ya tiene osteoporosis, también le está indicado porque la ayuda a recuperar hueso. En cualquier etapa de la enfermedad la administración de ibandronato tiende a una ganancia de hueso". En cuanto a la duración del tratamiento, afirma que no se puede decir que sea de por vida, pero sí admite que, en general, en esta enfermedad es "de largo tiempo y es el médico tratante quien determina el tiempo y los esquemas, según el estado y las características de cada paciente".

El medicamento ha sido aprobado recientemente en los Estados Unidos por la FDA (Food & Drugs Administration), y el lanzamiento se llevó a cabo casi al mismo tiempo que en nuestro país. Con respecto a la aceptación que llegue a tener la posibilidad de una toma mensual de ibandronato, el doctor Ibáñez remite al resultado de una encuesta presentada en un reciente congreso internacional. A un grupo de mujeres se les preguntó si preferían la toma mensual o la semanal y el 70% respondió que



**PRIMER  
IBANDRONATO DE  
TOMA MENSUAL**



prefería la toma mensual. Esta preferencia es un hecho muy importante, porque la mujer es la usuaria".

## Forma de administración

Los bisfosfonatos suelen presentar no muy buena absorción por vía digestiva y eventual irritación o inflamación de la mucosa del esófago. ¿Cómo hacer para mejorar estas dos situaciones? "Es muy importante la manera de tomar este medicamento", responde el doctor Ibáñez, y detalla: "Se debe tomar un comprimido por mes, en la misma fecha todos los meses. Debe ser ingerido en ayunas, una hora antes de la primera comida, bebida o medicamento, para optimizar su absorción. Por la misma razón -destaca-, se debe tomar solamente con agua, ya que si se lo toma con alguna otra bebida (incluyendo el agua mineral) ello disminuirá su absorción. Después de una hora de haberlo tomado, la paciente puede comer o beber lo que desee", remarca.

Además, ingerir el medicamento con "un buen vaso de agua" dará mayor seguridad a la paciente de que el comprimido llegue al estómago y no quede en el esófago, señala el director médico de la División Salud Femenina de Elea, y apunta otra precaución: "Durante la hora siguiente de haber tomado Femorel tampoco debe acostarse, ya que si lo hace puede regurgitar el comprimido hacia el

esófago". Pero enseguida aclara que, durante ese lapso, la mujer no debe estar necesariamente de pie, sino que "puede caminar, hacer las tareas de la casa, o estar sentada. Puede hacer lo que quiera, pero no acostarse. Estas precauciones son similares a las señaladas para otros bisfosfonatos orales".

## Efectividad

Varios ensayos clínicos muestran que ibandronato es altamente efectivo. "Aumenta significativamente la densidad mineral ósea y disminuye los marcadores óseos. Los estudios muestran que cuando se administra ibandronato, esos marcadores óseos de actividad disminuyen", detalla el doctor Ibáñez, y subraya otro dato muy importante: "hay estudios que muestran disminución del riesgo de fracturas vertebrales a tres años".

Actualmente, el concepto clave en función de la actividad de un producto para el tratamiento de la osteoporosis es la prevención de fracturas futuras. "Con la administración de ibandronato se ha encontrado disminución del riesgo de fracturas vertebrales en un 52%, luego de tres años." "Los antecedentes bibliográficos de efectividad y seguridad del ibandronato, sumados a su muy cómoda forma de administración, nos hacen ser muy optimistas respecto de la aceptación de Femorel", finaliza el Dr. Ibáñez. ☒