



correo
FARMACEUTICO

PUBLICACION OFICIAL DE LA CONFEDERACION FARMACEUTICA ARGENTINA

Año XVIII N° 88 - Marzo 2009 - www.cofa.org.ar

KIOSCOS

FERIAS

**SUPER
MERCADOS**

BASTA!

**EL MEDICAMENTO
SOLO EN LA FARMACIA**

EDITORIAL

Con el inicio de un año que se presenta con amenazas para la economía de todos los argentinos, la Confederación Farmacéutica Argentina, la Federación Argentina de Cámaras de Farmacias y la Asociación Argentina de Farmacias Mutuales y Sindicales se han integrado para trabajar en conjunto en la búsqueda de soluciones a los problemas comunes que afectan o pueden afectar a las farmacias.

Para ello se ha confeccionado un programa de acciones que van desde entrevistar a la Sra. Ministra de Salud, reuniones con las Cámaras de la Industria Farmacéutica, con laboratorios farmacéuticos, con droguerías y Obras Sociales con la intención de corregir desviaciones que ha sufrido el mercado en los últimos años y que apuntan a devolver el medicamento a la Farmacia.

Estas acciones que serán comunicadas a todos los farmacéuticos necesitan de la lógica participación de las farmacias.

El 1º de abril se lanza un curso a distancia sobre el *“uso de fármacos durante el embarazo y la lactancia”*. Es de interés para nosotros por las consultas que habitualmente recibe el farmacéutico en la farmacia y tiene el valor agregado de ser dictado por el titular de la III Cátedra de Farmacología de la Facultad de Medicina de la UBA, Dr. Rodolfo Rothlin, con importantes puntos para la certificación.

Durante el mes de marzo las farmacias recibirán un afiche para estimular en la población la vacunación antigripal complementando el trascendente logro sanitario conseguido por la COFA DE LA VACUNACION ANTIGRIPAL A LOS AFILIADOS DE PAMI, con un reconocimiento económico para el farmacéutico, contando con la participación de todas las farmacias.

A pesar de las amenazas que se ciernen sobre la economía de nuestro país, los farmacéuticos tenemos importantes y estimulantes desafíos que necesitarán del trabajo solidario de todos los farmacéuticos. 🇨🇺

Nota entregada por las entidades farmacéuticas a la Ministra de Salud de la Nación

Buenos Aires, 04 de marzo 2009

Sra. Ministra de Salud y Ambiente
Lic. Graciela Ocaña
Presente:

De nuestra mayor consideración:

Tenemos el agrado de dirigirnos a la Sra. Ministra a fin de expresarle nuestro apoyo, en el marco de su proyecto de salud que privilegia al hombre integralmente.

Venimos a expresarle nuestras coincidencias con vuestra política en contra de negociados, que a lo largo de muchos años han generado en la Argentina un sistema que ha permitido desarrollar en algunos sectores verdaderas mafias con trágicas consecuencias, uno de esos ámbitos donde se han enquistado, es el medicamento fuera de la farmacia.

El mismo Estado ha reconocido que el 7% de los fármacos que circulan en la Argentina son ilegítimos, la OMS habla del 10%, esto implica que más de 40.000.000 de unidades son falsificadas, robadas o adulteradas; señalando además que todas ellas han sido encontradas fuera de la farmacia.

Por lo tanto, creemos, Sra. Ministra, que es imprescindible que el Congreso Nacional, a nivel de la Cámara de Senadores, sancione la ley aprobada en Diputados por la cual todos los medicamentos deben ser dispensados exclusivamente en la farmacia.

La ley nacional es fundamental para ordenar uno de los ámbitos en los cuales más se manifiesta la venta de medicamentos fuera de la farmacia, como es la Capital Federal, consecuencia del decreto Nro. 2284/91 del Dr. Cavallo, el cual desreguló la venta del medicamento permitiendo que los mismos se expandan en cualquier tipo de comercio.

Este paso decisivo debe ser impulsado rápidamente, el mismo cuenta con el apoyo de más de 500.000 firmas de ciudadanos que exigen la corrección para poder comenzar a ordenar un mercado que sufre graves distorsiones, con serios riesgos para la salud de la población. Por tal motivo es que solicitamos vuestra intervención ante la Cámara de Senadores de la Nación, a efectos de impulsar el tratamiento del citado proyecto de ley.

Sra. Ministra también ponemos a su disposición las 15.000 farmacias que representamos, por las que pasan diariamente 1.500.000 personas, para las campañas de prevención y promoción de la salud que su Ministerio necesite.

La farmacia es la puerta de entrada al sistema de Salud para muchísima gente, en especial la de condición humilde, que busca en el farmacéutico al consejero y orientador sanitario preparado y entrenado a través de la atención farmacéutica para hacerlo.

Sepa que va a encontrar en la farmacia el acompañamiento a su gestión para sanear un sistema de salud que no gasta poco, sino que gasta mal, y que entendemos Ud. está haciendo todos los esfuerzos para corregirlo.

Al mismo tiempo, debemos expresarle nuestro agrado en contribuir a su valiosa gestión con ideas y proyectos, plasmados en una mesa de trabajo conjunta, en la cual podamos elevar propuestas y analizar las distintas situaciones que hoy preocupan a nuestro sector y que afectan en forma directa a la salud de la población.

Desde ya agradecemos su atención por habernos recibido y permitimos expresar nuestras preocupaciones.

Sin otro particular, aprovechamos la oportunidad para saludarla muy atentamente reiterándole que quedamos a vuestra disposición.

Carlos Villagra
Secretario Gral.
AFMySRA



Miguel Lombardo
Vice-Presidente
FACAF



Carlos A. Fernandez
Presidente
COFA



CONFEDERACION FARMACEUTICA ARGENTINA

La Confederación Farmacéutica Argentina, la Federación Argentina de Cámaras de Farmacias y la Asociación Argentina de Farmacias Mutuales y Sindicales conformaron una Red Nacional de Farmacias

Con el objetivo de coordinar la Red Nacional de Farmacias se ha constituido una Mesa Conjunta y uno de sus objetivos primarios es hacer cumplir la ley en cuanto al respeto del canal farmacéutico para todos los medicamentos, incluidos los de venta libre y los llamados especiales de alto costo y baja incidencia.


Sus fabricantes, evitando a la farmacia, además de provocar grandes perjuicios económicos, ponen en grave riesgo a la población que los consume por estas vías.

El volumen de venta que circula por fuera de las farmacias representa una suma de aproximadamente 1.500 millones de pesos.

Se propone revertir esto por medio de un conjunto de acciones que demandan de vuestro compromiso y participación:

- 1) Reunión el 4 de marzo de 2009 para solicitar a la Sra. Ministra de Salud apoyo al proyecto de ley que regula la venta en este sentido y que cuenta con media sanción en la Cámara de Diputados.
- 2) Continuar con la recolección de firmas de apoyo por parte de la ciudadanía, para lograr la sanción de la ley.
- 3) Reunión con los senadores nacionales en el Senado de la Nación y en cada provincia, por intermedio de los representantes locales de la Mesa Conjunta para solicitar la aprobación rápida del proyecto con media sanción de la Cámara Baja.
- 4) Promover ante las Cámaras que nuclean a la industria farmacéutica la necesidad urgente de regresar los medicamentos para la venta sólo en la Farmacia.
- 5) Toma de conciencia por parte de la farmacia de su valor y trascendencia como punto de venta.
- 6) Promover acuerdos con ADEM (institución que representa a las droguerías) para poner en marcha condiciones de comercialización tendientes a lograr el medicamento sólo en las farmacias.
- 7) Solidaridad con laboratorios productores que reconozcan a la farmacia como el único canal para llegar al paciente.
- 8) Dispensar productos de venta libre que se canalicen exclusivamente por la Farmacia.
- 9) Reuniones en distintos lugares del país para informar e impulsar estas medidas por parte de las farmacias.
- 10) Publicitar por todos los medios, alertando sobre los riesgos de adquirir medicamentos fuera de la farmacia y propender a que los pacientes rechacen fármacos que no les lleguen desde una farmacia.

Este decálogo de medidas ya se ha puesto en marcha.

La Mesa Conjunta irá informando las novedades de las gestiones que se vayan realizando. 

¿Por qué el laboratorio Glaxo SmithKline nos desconoce como dispensadores de vacunas?

Buenos Aires; 25 de Febrero de 2009

**Sr. Gerente General
del laboratorio Glaxo SmithKline**

Presente:

Nos dirigimos a Ud. para expresarle con mucho pesar nuestra preocupación por la ausencia del laboratorio que conduce, en las reuniones celebradas con el resto de las empresas productoras de vacunas.

En las mismas se discutieron las políticas y estrategias comerciales a desarrollar en las vísperas de la campaña de aplicación de la vacuna antigripal.

Esta actitud de ignorar a la Farmacia como el vehículo más idóneo para la provisión de medicamentos nos desalienta y nos confunde porque conocemos y valoramos el prestigio internacional del laboratorio Glaxo SmithKline.

Es nuestra obligación comunicar a nuestras Farmacias la decisión de vuestra empresa de no participar, para que cada uno sepa lo que piensan los integrantes de este mercado.

Saludamos a UD. muy atte.

PD: Comunicaremos esta información a vuestra casa central.

**Sr. Carlos Villagra
Secretario General
AFMySRA**

**Dr. Carolino Moreno
Presidente
FACAF**

**Dr. Carlos Fernandez
Presidente
COFA**

XIX Congreso Farmacéutico Argentino

Los días 29,30 y 31 de octubre se desarrollarán en la provincia de San Juan la 19° edición del Congreso Farmacéutico Argentino y el Congreso de la Federación Farmacéutica Sudamericana. Este año, en el escenario de una tierra soleada y sembrada de viñedos, con una geografía que ostenta bellezas naturales como la Quebrada de El Zonda, Barreal y la maravilla geológica del Valle de la Luna, se debatirá el presente y futuro de la profesión farmacéutica. *“Es para mí, como para cada uno de los farmacéuticos sanjuaninos, una gran responsabilidad a la vez que un gran honor, la realización del evento farmacéutico más importante del país, en nuestra provincia”,* asevera el Farm. Sergio Cornejo, Presidente del Colegio de Farmacéuticos de San Juan.

Las sedes del congreso serán el Hotel Alkázar, el Club Sirio Libanés, el Auditorio Juan Victoria y el Centro de Convenciones Bataller. Allí, en simposios y conferencias se presentarán los últimos avances científicos en las distintas especialidades de la Farmacia, se desarrollarán las novedades en gestión de Salud, se discutirán los aspectos más relevantes de la formación farmacéutica y el ejercicio profesional.

El tema central del encuentro será la fiscalización de los medicamentos en pos de una ley que regule y dé transparencia al mercado. En ese sentido, se expresará el apoyo de la comunidad farmacéutica al proyecto que tiene media sanción de la Cámara de Diputados de la Nación y que espera ser debatido en el Senado.

“La Comisión Científica del Colegio, la Comisión de Asuntos Profesionales de COFA y los Colegios de Farmacéuticos están aportando los temas de interés para la elaboración del programa preliminar, y la propuesta de disertantes incluye autoridades sanitarias nacionales y provinciales, dirigentes nacionales e internacionales, académicos y especialistas en los diferentes ámbitos de ejercicio de la Farmacia.”

Entre otros temas, el programa abordará los últimos avances en Farmacia Hospitalaria y nuevas herramientas para el gerenciamiento de la Farmacia comunitaria.

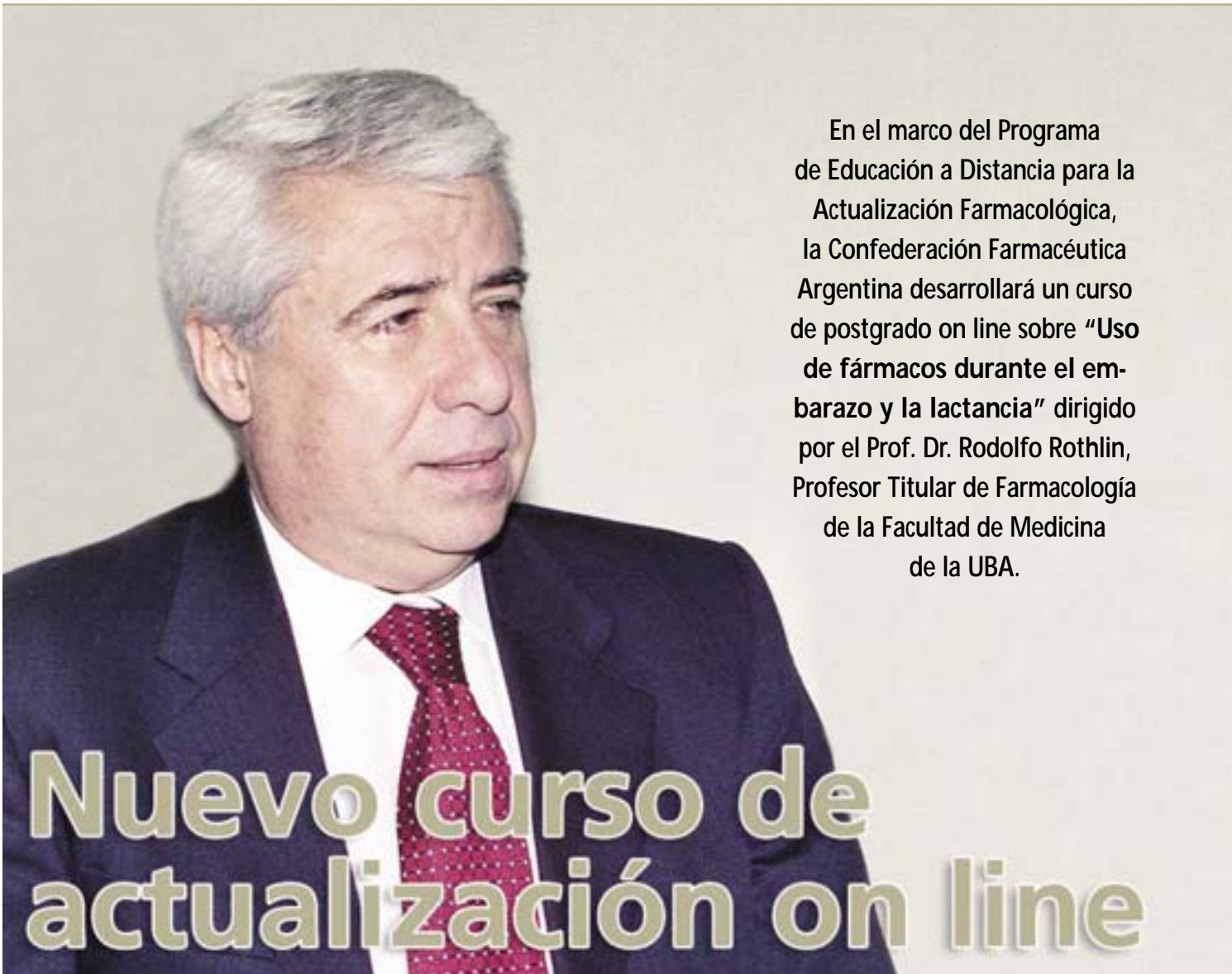
Como en Congresos anteriores se presentarán trabajos por parte de las áreas científicas de los Colegios provinciales, de los farmacéuticos que ejercen el ejercicio profesional en la Farmacia Comunitaria y Hospitalaria, la industria, la distribución, como así también de unidades académicas de Farmacia de todo el país. Paralelamente al evento se desarrollará una exposición comercial donde se presentarán nuevos productos y servicios para los profesionales.

Más de mil farmacéuticos se darán cita en octubre de este año para participar en el evento político y de actualización científica más importante de la Farmacia.

“Es un orgullo para el Colegio de Farmacéuticos de San Juan recibir a los Farmacéuticos de todo el país y otras latitudes del mundo. Este Congreso, sin duda alguna enriquecerá la profesión, el desarrollo del conocimiento, y la actividad farmacéutica de la región”. 🌱



Farm. Sergio Cornejo
Presidente del Colegio de Farmacéuticos de San Juan



En el marco del Programa de Educación a Distancia para la Actualización Farmacológica, la Confederación Farmacéutica Argentina desarrollará un curso de postgrado on line sobre “Uso de fármacos durante el embarazo y la lactancia” dirigido por el Prof. Dr. Rodolfo Rothlin, Profesor Titular de Farmacología de la Facultad de Medicina de la UBA.

Nuevo curso de actualización on line

El 1º de abril comenzará a dictarse el primer curso de postgrado en formato e-learning sobre utilización de medicamentos durante el embarazo y la lactancia para la optimización de la dispensación farmacéutica. El programa de estudios, que otorga créditos para la recertificación profesional, estará conformado por siete módulos con una carga horaria de 100 horas.

La coordinación general del curso estará a cargo del Dr. Mariano H. Núñez, médico especialista en Medicina Interna y Jefe de Trabajos Prácticos de la III Cátedra de Farmacología de la Facultad de Medicina de la UBA. El cuerpo docente está conformado por la Dra. Fernanda Belusci, Paula Contarini, Federico Daray, Silvina De Pinho, Wanda Nowak y Mónica Poggi, Omar Prieto, Diego Rosso y José To-

rres, especialistas en oncohematología pediátrica, psiquiatría, cardiología, medicina interna y clínica médica que se desempeñan en la III Cátedra de Farmacología de la UBA junto con el Dr. Rodolfo Rothlin, Profesor Titular y director del curso.

Cada módulo aborda diferentes temas que se consideran fundamentales para un buen manejo farmacéutico de la terapéutica farmacológica durante el embarazo y la lactancia. El módulo estará disponible en forma secuencial con un intervalo de dos semanas hasta que se complete el último de los temas del programa.

Para asistir a los cursantes se utilizarán foros de consulta y discusión con los demás alumnos y docentes, salas de chat con profesores invitados y, para aplicar los conocimientos, se analizarán casos clínicos sobre el te-

ma desarrollado como tarea integradora. También se utilizarán recursos audiovisuales.

Asimismo se realizará un seguimiento de cada alumno a través de tutorías.

Al final de cada módulo se presentará una autoevaluación para que el cursante evalúe sus conocimientos y al concluir el curso se realizará un examen final.

La fisiología del embarazo y sus efectos sobre la farmacocinética y la farmacodinamia de los fármacos es el eje del primer módulo; luego se estudiarán los antibióticos de uso ambulatorio y sus efectos específicos sobre el embarazo y la lactancia. También se detallarán los efectos de los analgésicos y antiinflamatorios no esteroideos, los antihistamínicos antiH1,

antihipertensivos, antidepresivos, anticonvulsivantes y ansiolíticos.

El Prof. Rodolfo Rothlin destaca la importancia de la actualización de los conocimientos de los farmacéuticos en la terapéutica de la mujer embarazada o que se encuentra en período de lactancia. *“Son pacientes especiales donde la repercusión negativa de los medicamentos es realmente muy sensible. Por ende, el profesional farmacéutico cumple un rol relevante en la dispensación de los medicamentos, que uno podría definir el acto final de la terapéutica, donde la consulta que se le puede efectuar, las sugerencias que él está en condiciones de poder exponer son fundamentales desde el punto de vista sanitario y muchísimo más en los medicamentos de venta libre. Como sabemos, la tendencia mundial es un incremento progresivo de principios activos, de distintos mecanismos de acción y dis-*

tintas aplicaciones terapéuticas, que se incorporan en el campo de los medicamentos de venta libre.”

-¿Existen estadísticas sobre casos de efectos adversos de medicamentos durante el embarazo y la lactancia?

-En nuestro país no tenemos estudios estadísticos en ese sentido, así como carecemos de información en cuanto al uso de medicamentos en general. Pero el porcentaje de efectos adversos y de internaciones promovidas por efectos adversos es altamente significativo en el mundo occidental. Si uno reconoce que aproximadamente del 2 al 4 por ciento de los casos de internaciones derivan de fenómenos relacionados a los efectos adversos provocados por interacciones farmacológicas, evidentemente los efectos adversos en general son mucho más amplios y uno podría hablar de un porcentaje muy significativo desde el punto de vista sanitario y esto incluye todo lo que significa el

riesgo para las personas, como así también el costo social del tratamiento de los efectos adversos.

-¿Cuál es el rol del farmacéutico en el acompañamiento de las pacientes embarazadas o en periodo de lactancia que están padeciendo enfermedades crónicas?

-El farmacéutico tiene la formación profesional como para poder representar un rol muy importante en el uso de los medicamentos, ya que en el momento de la dispensación, los farmacéuticos están en condiciones de poder, a través de la anamnesis o, eventualmente, a través de la respuesta sobre determinadas preguntas de los propios pacientes, hacer las recomendaciones más adecuadas para el uso o no de determinados fármacos para definir la mejor posología para esa condición de la paciente, así como también es muy importante en la contención y cumplimiento terapéutico de la mujer embarazada.

**UN CUARTO DE MILLÓN
DE VISITAS EN UN AÑO**

www.cofa.org.ar

**La web farmacéutica nacional
más importante del país**

Nuestra web ha recibido **250.000 visitas** en un año, y lo festejamos mejorándola para su servicio.

- ✓ Noticias de actualidad
- ✓ Acceso inmediato a sus notas de crédito
- ✓ Acceso a su resumen de liquidación PAMI (nuevo servicio)
- ✓ Adhesión al sistema Interdrugs (interacciones farmacológicas)
- ✓ Información actualizada de autorización de recetas Camoyte
- ✓ NOTICOFA (sistema semanal de información al farmacéutico)
- ✓ Ingreso al sistema de validación de recetas PAMI On Line
- ✓ Actualización de normativas, resoluciones y legislación
- ✓ Cursos de actualización
- ✓ Certificación Profesional
- ✓ Informes del Observatorio de Salud, Medicamentos y Sociedad
- ✓ Asuntos Profesionales
- ✓ Congresos, eventos y mucho más...

Visite nuestra web, lo esperamos.

Y en breve, nuevo diseño, más funcional, más amigable, con nuevos servicios y la confiabilidad de siempre, la de SU Confederación Farmacéutica Argentina



-¿Qué sucede en el caso específico de la utilización de medicamentos psiquiátricos por parte de mujeres embarazadas? ¿Qué cuidados especiales debe tener el farmacéutico en estos pacientes?

-Cuando uno se involucra en el análisis de los distintos roles de los profesionales de la Salud y los medicamentos, evidentemente los medicamentos psiquiátricos constituyen un grupo terapéutico muy sensible en términos de la patología que está sufriendo el paciente, como así también, en el rigor científico que exige cualquier tipo de sugerencia, de aporte profesional en general. Esto incluye a médicos no psiquiatras o no expertos en salud mental. El rol del farmacéutico debería ser, en primer lugar, la contención del paciente, apoyar la recomendación del cumplimiento de las indicaciones del especialista en salud mental y acompañar con sus sugerencias, con su posición bien clara por el conocimiento adquirido y actualizado sobre determinados medicamentos de distinta índole psicofarmacológica.

-A pesar de que no es una práctica común en la Argentina, aunque sí en otros países, ¿no sería importante, sobre

todo en el caso específico de las mujeres embarazadas o en período de lactancia, que hubiera un vínculo más estrecho entre el farmacéutico que está asesorando a la paciente en cuanto a su medicación y el médico?

-Uno tiene que analizar el contexto social en que se produce la actividad profesional. Se puede hacer un análisis de las grandes urbes o de poblaciones con un número de habitantes relativamente reducido. En ese sentido, nuestro país se caracteriza por tener muy pocos centros altamente concentrados, como Capital Federal y Gran Buenos Aires, pero tenemos un sinnúmero de ciudades pequeñas, de pueblos, donde se puede dar una interacción médico-farmacéutico mucho más fluida, así como también la relación farmacéutico-paciente.

-Hay regiones del país donde la población no tiene acceso a la atención

médica y sí hay una farmacia. El farmacéutico podría tener un rol relevante en la detección y prevención de complicaciones durante el embarazo...

-Considero que el profesional farmacéutico tiene el aval legal que le da su título habilitante en relación a los medicamentos, y fundamentalmente la capacidad reconocida para poder entender los aspectos terapéuticos, así como para poder ser un gran orientador de los pacientes que en estas condiciones no tienen un contacto directo con los profesionales médicos. No obstante, queda claro que el farmacéutico está habilitado para poder hacer las mejores recomendaciones en los productos de venta libre, donde puede también ayudar a una mejor indicación, pero también será quien contribuya a la derivación razonable a un médico.

En cuanto al curso que comenzará a desarrollarse en el mes de abril, el docente subraya la importancia para la actualización profesional de la herramienta del e-learning, *“que está siendo cada vez más utilizada en el post-grado, pero que en el futuro inmediato también se va a incorporar al pre-grado por todos los beneficios que implica para el educando, entre otros, la posibilidad de llevar la información adecuada a cualquier ámbito, en función de los tiempos de estudio de cada uno.”*

Finalmente, el Dr. Rothlin destaca la relación que a partir de este convenio se inicia entre la III Cátedra de Farmacología de la UBA y los profesionales farmacéuticos del país por intermedio de la Confederación Farmacéutica Argentina, que permitirá desarrollar de manera conjunta una serie de cursos farmacológicos con enfoques terapéuticos. El tema que se desarrollará durante el segundo semestre del año será el *“Uso de fármacos en el geronte”*. 🌱

Para informes e inscripción
a los cursos: www.cofa.org.ar
Tel: (011) 4342-1001
cursos@cofa.org.ar



Pautas para la atención farmacéutica de pacientes diabéticos

Segunda parte

Responsabilidad farmacéutica en la atención a pacientes diabéticos

En el módulo anterior se hizo referencia a la importancia de la intervención tanto médica como farmacéutica en los pacientes que requieren tratamiento farmacológico, como es el caso de los diabéticos, a fin de minimizar la morbi-mortalidad producida por medicamentos.

Las intervenciones farmacéuticas necesarias para detectar problemas de calidad, o de seguridad (como ser los eventos adversos), como así también los de efectividad (falta de adecuada respuesta terapéutica) requieren que el farmacéutico esté accesible a los pacientes y con enorme vocación para realizar la actividad clínica implicada en la atención farmacéutica.

Hasta ahora los casos típicos de responsabilidad del farmacéutico se relacionaban con errores en la dispensación o irregularidades en el manejo de las recetas, para nombrar algunos con alta implicancia frente a los pacientes. Sin embargo, los nuevos retos de la profesión, que suponen un mayor compromiso con la salud de los pacientes, van a originar inevitablemente nuevos escenarios de responsabilidad¹.

Las actividades básicas que conlleva la atención farmacéutica que podríamos denominar como de segundo paso o nivel, también mencionada en la bibliografía como seguimiento farmacoterapéutico, fundamentalmente se da en pacientes crónicos, polimedicados y/o de alto riesgo. La diabetes es una de las patologías crónicas que se ha investigado con mayor frecuencia dentro del campo de la atención farmacéutica. Al mencionar seguimiento, nos referimos al proceso metodológico que el farmacéutico utiliza con el objetivo de detectar, prevenir y solucionar problemas relacionados con los medicamentos (PRMs), tales como falta de cumplimiento del tratamiento, reacciones adversas, interacciones y contraindicaciones, entre otros. Esta práctica requiere del consentimiento informado previo del paciente, y de un registro sistemático tanto del perfil farmacoterapéutico del paciente como de las intervenciones farmacéuticas.

La importancia del seguimiento farmacoterapéutico, como elemento esencial de la prevención y de limitación de los riesgos iatrogénicos, ha sido resaltada en el seno del Consejo de Europa, en cuya Resolución del año 2001 se manifiesta que el mismo comprende lo siguiente²:

**Profesora Farm.
y Bioq. Andrea C. Paura**

Colaboradores

Farm. Susana Gomez
y Farm. Maria Julia Petroni
Cátedra de Farmacia Clínica
y Asistencial. Facultad
de Ciencias Exactas. UNLP

Revisión: Profesora
Dra. Alicia Consolini
Cátedra de Farmacología.
Facultad de Ciencias Exactas.
UNLP.

a) el establecimiento de un informe farmacéutico que incluya el historial del paciente, los medicamentos recetados, las informaciones clínicas, los resultados terapéuticos y biológicos disponibles, así como las recomendaciones hechas al paciente;

b) el control de las prescripciones a la luz del informe del farmacéutico, con el fin de verificar la coherencia y las interacciones posibles con otros medicamentos;

c) la evaluación del conjunto de la medicación tomada por el paciente;

d) la información por escrito a los pacientes en determinadas circunstancias y el intercambio sistemático de información con otros profesionales de la salud.

En la actualidad se están desarrollando una serie de modelos éticos cuya característica común es la exigencia de atención ante la fragilidad y la vulnerabilidad de los seres humanos, lo que conlleva un llamado a la responsabilidad. Sin renunciar a la justicia, esta aproximación trata de completar la idea de respeto con la de solidaridad. En 1978, surge el concepto de bioética y la OPS la define como el estudio sistemático de la conducta humana en el campo de las ciencias biológicas y la atención de la salud, en la medida en que esta conducta se examine a la luz de los valores y principios morales.

En la ética del cuidado de pacientes, una de las conductas humanas ineludible es la toma de decisiones, basándose en el principio de no maleficencia (hacer el bien y evitar el mal). Ahora bien, cuál puede ser el papel que puede ocupar una ética profesional según la cual podamos guiarnos en nuestras decisiones? Todos los profesionales son definidos, en tanto y en cuanto, se los caracteriza y jerarquiza por sus años de formación, por sus conocimientos y estudios, por el modo que dicho conocimiento se pone al servicio de sus pacientes o clientes, por su defensa de ciertos valores fundamentales y por la atención depositada en las necesidades de los pacientes o clientes³.

Por ello, podemos considerar que la responsabilidad farmacéutica que puede derivarse de esta práctica, podría relacionarse con la mala praxis del seguimiento farmacoterapéutico, ya sea por una falta de preparación y conocimientos suficientes del profesional para realizar esta actividad, o bien por

el incumplimiento de sus obligaciones de seguimiento y control del paciente o daños que se originen motivados por una falta de coordinación con el médico en dicho seguimiento.

La confidencialidad de los datos de salud de los pacientes y de los datos personales contenidos en las historias farmacoterapéuticas, son responsabilidades ineludibles dada la obligación de adoptar medidas oportunas que aseguren el cumplimiento de las normativas vigentes.

Luego de estas reflexiones, puede que a algunos farmacéuticos los invada la pereza, impidiéndoles ponerse en marcha, ocultada tras el lógico temor a lo desconocido, justificando que no vale la pena aquello que exija mucho esfuerzo. El rabino Sergio Bergman, farmacéutico, dice en su libro Manifiesto Cívico Argentino que la pereza impide el bien común. Lo refleja en la siguiente frase *“la pereza es en nosotros la negligencia, el tedio o el descuido en las cosas a que estamos obligados.....si no logro en el mejor de los casos gracias al vicio de la pereza sentirme obligado por nada, entonces el próximo paso en caso de no tener margen para liberarme de responsabilidad es hacerlo lento o tardar todo lo que pueda para cumplir con mi deber. En este caso ya no eludir, sino hacerlo con la ley del menor esfuerzo y el máximo tiempo de demorar, en la que solo gano más pereza y quienes esperan de mis acciones padecen”*.

Nuestros pacientes no merecen padecer más, por lo tanto cuando nos encontramos frente a un paciente con necesidad de atención farmacéutica, con confianza en el saber del farmacéutico y con posibilidades de considerar a la AF como necesaria, propongamos un objetivo y metodología de trabajo para profundizar la evaluación del paciente, registrar datos, detectar problemas y realizar un seguimiento⁴.

Caso de seguimiento farmacoterapéutico

El proceso de atención farmacéutica de segundo nivel se inicia ante la consulta de un paciente por alguna sintomatología que pudiera corresponderse con un problema relacionado con medicamentos, o ante la dispensación de medicamentos o toma de conocimiento de las indicaciones por parte del farmacéutico que hagan sospechar problemas en los cuales los medicamentos o los hábitos higiénico-sanitarios asociados al tratamiento se encuentren involucrados.

Problema relacionado con medicamentos (PRM): es cualquier evento indeseable que presenta el paciente, y en el está involucrado o se sospecha que lo está el tratamiento farmacológico y que interfiere de manera real o puede interferir en una evolución deseada del paciente. Strand y col, 1990.

Hepler y Strand identificaron 4 tipos de PRMs, los relacionados con la indicación, la efectividad, la seguridad y el cumplimiento del/los medicamento/s. A su vez han mencionado las posibles causas de estos tipos de PRMs. Nosotros en el presente curso nos restringiremos a abordar la clasificación de PRMs según sus tipos.

Problema relacionado con los hábitos higiénico-sanitarios asociados al tratamiento farmacológico (PRH): son los excesos o hábitos perjudiciales para la salud, que interfieren en los tratamientos farmacológicos, o que influyen directamente en el problema de salud.

Programa de Atención Farmacéutica del Colegio de Farmacéuticos de la Provincia de Buenos Aires, 2001.

Los tipos de PRHs, se relacionan con la indicación y el cumplimiento de:

- Dieta
- Actividad física
- Higiene
- Suspender las infusiones
- Suspender el alcohol
- Suspender el tabaco

Teniendo en cuenta el hábito a modificar o corregir y el tratamiento farmacológico indicado.

Objetivo

Con el presente trabajo se persigue el objetivo de desarrollar por escrito un posible protocolo de atención farmacéutica de segundo nivel. Para dicho fin se plantea un hecho hipotético y factible de presenciarse en una farmacia oficial.

Consulta del paciente

Un señor de 64 años concurre a su farmacia con una prescripción médica para ser dispensado con su medicación habitual (glibenclamida 2,5 mg -metformina 850 mg comprimidos). Consulta al farmacéutico porque sufre pérdida de apetito, mareos y diarrea.

Datos del paciente

Edad: 64 años
Sexo: Masculino
Peso: 75 kg.
Contextura: Mediana
Estado Civil: Casado
Ocupación: Vendedor

Enfermedades crónicas: Diabetes Mellitus tipo 2 (DM Tipo 2), osteoartritis de columna y rodilla e hipertrofia prostática benigna (HPB).

Antecedentes Familiares: Desconoce
RAM-Alergias-Intolerancias: Desconoce

Análisis e informe preliminares del Farmacéutico

El paciente solicita un producto específico que requiere prescripción médica: un hipoglucemiante oral.

Durante el proceso de la atención farmacéutica de primer nivel, el paciente comenta datos que muestran la necesidad potencial de entrar a un segundo nivel.

Se le ofrece al paciente, que se muestra receptivo, la posibili-

dad de una entrevista personalizada y el paciente acepta y se compromete a asistir al día siguiente.

Entrevista (Primera cita)

• Evaluación del perfil farmacoterapéutico

Se amplía la información obtenida en el momento de la primera consulta. Para ello es conveniente anotarse previamente qué preguntas debería realizar en la entrevista al paciente para completar el análisis del perfil farmacoterapéutico a fin de complementar los siguientes ítems:

- Nombre genérico /nombre comercial o marca
- Concentración/ dosis diaria/ período de toma (Posología adecuada)
- Problema de salud que refiere
- Indicación adecuada
- Desde cuándo toma cada medicamento
- Comprensión del tratamiento
- Grado de conocimiento sobre la correcta administración

El paciente refiere que hace cuatro años está siendo tratado con hipoglucemiantes orales, y aporta al farmacéutico más datos a fin de completar su perfil, el cual queda conformado de la siguiente forma:

Problema de Salud	Nombre Genérico	CC	P/I/A*	Fecha Inicio	Fecha Finalización	Dosis Diaria	Período de toma
DM Tipo 2	glibenclamida	2,5 mg	P	Hace 4 años		5 mg	1 comp./ 12 horas
	metformina	850 mg		Hace 4 años		1.7 g	1 comp./ 12 horas
HTA	Hidroclorotiazida	50 mg	P	Hace 3 años		100 mg	1 comp. / 12 horas
	Ramipril	2.5 mg		Hace 1 mes		2.5 mg	1 comp. / 24 horas
Osteoartritis	Naproxeno	500 mg	P	Hace 2 años		1 g	1 comp. / 12 horas
HPB	Terazosina		P	Hace 6 meses		2 mg	1 comp. / 24 horas

*P/I/A: Prescripto/Indicado/Automedicado

El paciente reconoce que es importante realizar los tratamientos crónicos que tiene prescritos para evitar problemas a futuro y aliviar el dolor. El reciente diagnóstico de HPB lo tiene preocupado.

Responde que toma la glibenclamida 30 minutos antes del desayuno y de la cena, la metformina junto a esas ingestas, el ramipril a las 11 de la mañana, y la terazosina al acostarse por la noche.

Toma naproxeno después del desayuno y de la cena.

Hace tiempo que no se efectúa controles de glucemia.

• Evaluación del grado de cumplimiento

Es necesario también prever las preguntas que le permitan

evaluar los siguientes puntos acerca del cumplimiento del tratamiento:

h. Frecuencia real de administración

i. Incidencia de olvidos

j. Suspensión temprana del tratamiento

Se puede utilizar el Test de Morisky-Green (1)

• ¿Se olvida alguna vez de tomar los medicamentos?

No, porque soy riguroso con las indicaciones médicas y mi esposa además me pone los medicamentos y el vaso de agua.

• ¿Los toma a la hora indicada?

En general sí, puede ser que modifique una hora antes o después de acuerdo al horario en que hago la ingesta.

• ¿Deja de tomar alguno cuando se encuentra bien?

No.

• ¿Deja de tomar alguno si le sienta mal?

No he tenido necesidad de abandonar los medicamentos.

• Evaluación de la incidencia de los hábitos de vida en el tratamiento farmacológico

Se continúa la entrevista con las preguntas que le permitan evaluar los siguientes puntos acerca de los hábitos higiénico sanitarios que pueden influir en el tratamiento farmacológico.

k. Dieta

l. Ejercicios

m. Tabaco

n. Alcohol

o. Higiene

p. Toma del medicamento con o sin alimentos /bebidas

Hace una dieta especial para diabéticos, balanceada, indicada por un nutricionista.

Ingiera el desayuno a las 8 hs, una colación a las 11 horas. Hace un mes que prácticamente no almuerza desde que comenzó un nuevo trabajo, lo reemplaza con la colación de la tarde, y cena a las 20 hs.

Realiza caminatas diariamente indicadas por el diabetólogo.

No fuma. No bebe alcohol.



Información adicional según bibliografía (2)
(acción terapéutica, dosis usuales, dosis máxima, efectos adversos)

- **Glibenclamida: Hipoglucemiante.** Dosis: 2.5 – 5 mg c/24 horas (D máx. 20 mg / día). Efectos adversos: Hipoglucemia, dispepsia, diarrea, ictericia, alergia, artralgia, parestesia, visión borrosa, hiponatremia.
- **Meftormina: Hipoglucemiante.** Dosis: 500 mg / 12 horas ó 850 mg / 24 horas (D máx. 2.55 g / día). Efectos adversos: Anorexia, dispepsia, náuseas, sabor metálico, pérdida de peso, cefalea. Raros: anemia, hipoglucemia, confusión, acidosis láctica.
- **Hidroclorotiazida: Diurético.** Dosis: 25 - 100 mg / 12 ó 24 horas. Efectos adversos: Hipotensión ortostática, náuseas, diarrea, dispepsia, fotosensibilidad, hiponatremia, hipokalemia, alcalosis hipoclorémica, anorexia, hiperuricemia.
- **Ramipril: Antihipertensivo.** Dosis: 2.5 mg / 12 ó 24 horas (D máx. 20 mg / día). Efectos adversos: Tos, mareos, alergia, cefalea, artralgia.
- **Naproxeno: Antirreumático- antiinflamatorio.** Dosis: 250 a 500 mg / 12 horas (D máx. 1.5 g / día). Efectos adversos: Dispepsia, náuseas, constipación, gastritis, úlcera, alergias cutáneas, rinorrea, cefalea, mareos, mialgia, insomnio, falla renal, disuria, edema periférico.
- **Terazosina: Antagonista alfa adrenérgico.** Dosis: 1 a 10 mg / 24 horas (ajustable). Efectos adversos: Mareos, palpitaciones, vértigo, cefaleas, parestesia, náuseas, constipación / diarrea, sequedad bucal, dispepsia, edemas, alergias, rinitis, mialgia.

Análisis e investigación

Se estudia el perfil farmacoterapéutico, para ello se investiga sobre las patologías que presenta el paciente en relación a las indicaciones, referenciando las mismas a las indicaciones terapéuticas registradas en bibliografía confiable. Las mismas se encuentran adecuadas y su forma de administración correcta. De la bibliografía, si bien todos los medicamentos indicados pueden tener como evento adverso o bien diarrea, o mareos o pérdida de apetito, debemos correlacionar la aparición de los síntomas con el inicio de los tratamientos, o el incremento de las dosis. En este caso, el medicamento incorporado al perfil recientemente es el ramipril, y ya lleva un mes de tratamiento. Es un dato a tener en cuenta más adelante, cuando abordemos la evaluación de eventos adversos y/o interacciones medicamentosas.

Con la información obtenida se considera que cumple el tratamiento farmacológico.

En la etapa de evaluación de hábitos higiénicos sanitarios, se puede observar que el paciente no cumple la cantidad de ingesta diaria que se recomiendan a un paciente diabético y medicado, saltea el almuerzo. Por lo tanto, nos detenemos en este instante de la investigación, ya que es posible que estemos frente a un PRH por falta de

cumplimiento de la dieta.

Resolución

El farmacéutico decide realizar las siguientes acciones:

- Derivación al profesional médico tratante comunicando la sospecha de incumplimiento de dieta.
- Además, se comunica al médico la sospecha de la falta de autocontroles indicados.
- Recomendaciones al paciente de regularizar la frecuencia de ingesta a 6 por día, y de dosar la glucemia.
- Seguimiento del paciente: se lo cita nuevamente en 3 o 4 días.

Seguimiento (Segunda cita)

El paciente vuelve a la farmacia dos días después y refiere lo siguiente:

- Comunica que aún no consiguió turno con su médico.
- Comenta que además comenzó a tener zumbidos y aumento de la sudoración.
- Afirma que incorporó el almuerzo y cumple con las 6 ingestas diarias.
- Informa que se midió la glucemia obteniendo un valor de 62 mg /dl.

Análisis e investigación

- **Evaluación del perfil farmacoterapéutico:** sin modificaciones
- **Evaluación del grado de cumplimiento del tratamiento farmacológico:** sin modificaciones
- **Evaluación de la incidencia de hábitos de vida en el tratamiento farmacológico:** cumplimiento de dieta
- **Evaluación de efectos indeseables**

El paciente manifiesta signos de hipoglucemia.

La diarrea y anorexia son posibles EA de los hipoglucemiantes. No existe correlación temporal entre los EA y el inicio de tratamiento con dichos fármacos.

- **Evaluación de interacciones medicamentosas**

Los AINES y los IECA podrían potenciar la hipoglucemia.

La hidroclorotiazida podría inducir hiperglucemia.

Hay correlación temporal entre el inicio de la toma del ramipril y las manifestaciones de la hipoglucemia del paciente. Podemos sospechar un PRM de seguridad por interacción medicamentosa.

Resolución

El farmacéutico decide realizar las siguientes acciones:

- Derivación al profesional médico tratante comunicando la sospecha de una interacción medicamentosa entre el ramipril y el naproxeno.⁽³⁾
- Comunicación al Sistema Nacional de Farmacovigilancia

(ANMAT) del posible evento adverso por interacción medicamentosa entre el ramipril y el naproxeno a través de la hoja amarilla.

- Seguimiento del paciente: se lo cita nuevamente luego de su consulta al médico. 📞

- (1) http://www.euskadi.net/r33-2288/es/contenidos/informacion/infac/es_1223/adjuntos/infac_v8n4.pdf
http://www.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/6/6_1/cardiovascular/pdf/ANEXO_VIII_CUMPLIMIENTO_T.pdf
- (2) Goodman y Gilman. Las Bases Farmacológicas de la Terapéutica. Editorial Interamericana, IX Edición, 1996. Monografías del CIMF. 2ª Versión CD Room.
- (3) Stockley. Interacciones Farmacológicas 2ª Edición (2007) Pág.431.

Bibliografía

- 1- Sanchez-Caro, J; Abellán, F. La relación Clínica Farmacéutico-paciente. Cuestiones prácticas de derecho sanitario y bioética. Ed. Comares, Granada, 2007.
- 2- Resolución relativa al papel del farmacéutico en el marco de la seguridad sanitaria. Adoptada por el Consejo de Ministros el 21 de marzo de 2001, en la 746 reunión de Delegados de los Ministros del Consejo de Europa.
- 3- Cohen Agrest, D. Inteligencia Ética para la vida cotidiana. Ed. Sudamericana, Buenos Aires, 2006.
- 4- Paura, A; Tarodo, P. "El rol del farmacéutico en la Atención Farmacéutica: el paciente y el equipo de salud". (2003). Revista Pharmaceutical Care Esp. 5:173-176.
- 5- Cipolle, R. J., Strand L.M. y Morley, P.C. El Ejercicio de la Atención Farmacéutica. (2000). Ed. McGraw-Hill. Interamericana de España, S. A. U., pags. 75-8
- 6- Paura, A y col. "Guía de Pautas Básicas en Atención Farmacéutica". Colegio de Farmacéuticos de la Provincia de Buenos Aires, ISBN: 987-99170-8-1, Ed. Talleres Dasa, La Plata, Buenos Aires, Argentina, 2001.

Educación Farmacéutica Continua

Cursos a distancia válidos para la certificación profesional



CONFEDERACIÓN FARMACÉUTICA ARGENTINA

- FARMACOLOGÍA Y FARMACOTERAPIA.

8 MÓDULOS CRÉDITOS EFC: 3

MATERIAL BIBLIOGRÁFICO

- PAPEL DEL FARMACÉUTICO EN EL SISTEMA DE ATENCIÓN DE LA SALUD.
- EL PAPEL DEL FARMACÉUTICO EN EL AUTOCUIDADO Y LA AUTOMEDICACIÓN.
- FARMACOPEA ARGENTINA. VII EDICIÓN VOL I
- PLANTAS MEDICINALES QUE SE DISPENSAN EN ARGENTINA.
- PLANTAS MEDICINALES AUTOCTONAS DE ARGENTINA.
- REMINGTON FARMACIA.
- REINGENIERIA FARMACÉUTICA. INCLUYE CURSO BÁSICO Y AVANZADO DE A.F.
- FARMACIA PSIQUIÁTRICA ATENCIÓN FARMACÉUTICA EN PACIENTES CON TRASTORNOS PSIQUIÁTRICOS

COLEGIO DE FARMACÉUTICOS DE LA PCIA. DE BUENOS AIRES

- EL FARMACÉUTICO COMO AGENTE DE SALUD EN LA CALIDAD DE VIDA DE LA POBLACIÓN. CRÉDITOS EFC: 6
- ESTERILIZACIÓN. CRÉDITOS EFC: 12
- DISPENSACION Y FARMACOVIGILANCIA DE CLOZAPINA. CRÉDITOS EFC: 0.625
- INTRODUCCIÓN A LA ATENCIÓN FARMACÉUTICA. CRÉDITOS EFC: 1.875

COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS Y BIOQUÍMICOS DE LA CAPITAL FEDERAL

- ATENCIÓN FARMACÉUTICA A PACIENTES ASMÁTICOS. CRÉDITOS EFC: 3.75

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS ESCUELA DE POSGRADO, DEPARTAMENTO DE FARMACIA

- CURSOS ON LINE, A DISTANCIA TEÓRICOS CON EVALUACIÓN DE PROCESOS : "GARANTÍA DE CALIDAD DE MEDICAMENTOS: DEL ORIGEN AL PACIENTE" CRÉDITOS EFC: 5.65

COLEGIO DE FARMACÉUTICOS DE LA PROVINCIA DE CÓRDOBA

- PREVENCIÓN Y CONTROL DE DISLIPIDEMIAS. CRÉDITOS EFC: 6,00
 - SEXUALIDAD Y SALUD ON LINE CRÉDITOS EFC: 6 EVALUACIÓN ON LINE CRÉDITOS EFC: 12 CON EVALUACIÓN PRESENCIAL (OPTATIVA)
 - INDICACIÓN FARMACÉUTICA PROTOCOLIZADA (INFAR) ON LINE CRÉDITOS EFC: 6 EVALUACIÓN ON LINE
 - INDICACION FARMACÉUTICA PROTOCOLIZADA II PARTE- ON LINE CRÉDITOS EFC: 6
 - TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES DE LA TIROIDES- ON LINE CRÉDITOS EFC: 2
 - TRATAMIENTO DE LAS INFECCIONES OCULARES- ON LINE CRÉDITOS EFC: 2
 - SISTEMA INMUNE CRÉDITOS EFC: 6 EVALUACIÓN ON LINE CRÉDITOS EFC: 12 CON EVALUACIÓN PRESENCIAL
- ## ASOCIACION ARGENTINA DE FITOMEDICINA.
- CURSO DE FITOMEDICINA. CRÉDITOS EFC: 6

MANUAL DE ACTUALIZACION EN DIABETES

EVALUACION INTEGRADORA

- La diabetes es la causa principal de:
 - Ceguera e insuficiencia renal
 - Enfermedad pulmonar obstructiva crónica
 - Amputaciones en miembros superiores
 - Insuficiencia cardíaca
- En la Argentina por cada 100 habitantes con edades entre 20 y 70 años ¿alrededor de cuántas personas pueden sufrir diabetes?
 - 3 a 4
 - 6 a 8
 - 10 a 12
 - 17 a 19
- Cuál es el valor de corte de la glucemia en ayunas, a partir del cual se realiza el diagnóstico de diabetes después de dos determinaciones:
 - 100 mg/dL
 - 110 mg/dL
 - 126 mg/dL
 - 140 mg/dL
- La diabetes tipo 1 en personas caucásicas, es predominantemente de origen:
 - Autoinmune
 - Vascular
 - Degenerativa
 - Neuropática
- Se dice que una mujer tiene "*Diabetes gestacional*" cuando:
 - Es una diabética tipo 1 que queda embarazada.
 - En el curso del embarazo se descubre un trastorno de los hidratos de carbono.
 - Tienen cetonuria de ayuno en el curso de un embarazo.
 - Es una diabética que no puede quedar embarazada.
- La diabetes tipo 1 aparece a cualquier edad, pero:
 - Es más común en mayores de 50 años.
 - Es rara en gente joven.
 - Es más frecuente en niños y jóvenes.
 - Se presenta por igual a toda edad.
- ¿Qué situaciones pueden servir de antecedentes para reconocer a las personas con riesgo de padecer diabetes tipo 2?
 - Obesidad "central o abdominal" de largo tiempo de evolución.
 - Señora a la que se le diagnosticó una diabetes durante un embarazo.
 - Señora cuyos hijos pesaron 4 kilogramos o más al nacer.
 - Todos.
- Cuáles son los fármacos en los que se ha probado que, además de la alimentación adecuada y la actividad física, pueden evitar o retardar el inicio de una diabetes tipo 2 en sujetos con disglucemia:
 - Nateglinida y repaglinida
 - Glibenclamida y sitagliptina
 - Metformina y rosiglitazona
 - Sibutramina y exenatida
- El registro del monitoreo de la glucemia capilar permite:
 - Mantener un tratamiento rígido.
 - Tomar decisiones sobre la dosis de insulina y detectar problemas con la glucemia.
 - Tener un documento para reprender al diabético que no cumple.
 - a) y c)
- En los diabéticos tipo 1, es inobjetable la utilidad del automonitoreo de la glucemia capilar y las evidencias demuestran que cualquiera sea el plan de insulina, el número mínimo de determinaciones por día que se recomienda es de:
 - 1
 - 3
 - 8
 - 10
- Se considera que la hemoglobina glicosilada representa la historia o el promedio glucémico de los últimos:
 - 30 días
 - 60 días
 - 120 días
 - 150 días
- ¿Cuáles son los niveles de presión arterial que se aconsejan en un adulto, si una persona con diabetes sin complicaciones se controla en una farmacia?
 - 100 mm Hg al que se suma la edad
 - 130/85 mm Hg
 - 140/90 mm Hg
 - 160/90 mm Hg
- El tipo de actividad física que tiene efectos metabólicos más beneficios en un diabético es:
 - La sobrecarga con máquinas
 - El deporte de competición
 - Los ejercicios aeróbicos (caminata, trote, etc.)
 - Yoga
- ¿Con qué porcentaje mínimo de reducción del peso en

CONTINUACION EVALUACION INTEGRADORA

obesos con riesgo metabólico se logra reducir la evolución a diabetes?

- a) 4%
- b) 7%
- c) 15%
- d) 20%

15. Las incretinas tienen en común:

- a) Bajan la insulina y aumentan glucagon.
- b) La posibilidad de agotar la masa betacelular.
- c) Aumentan la insulina y bajan el glucagon.
- d) La redistribución del tejido adiposo.

16. Los análogos rápidos de la insulina son:

- a) Lispro, aspártica y glulisina
- b) Regular y lenta
- c) Lantus y detemir
- d) NPH y premezclada 70/30

17. La dispensación de medicamentos en el marco de la práctica de la atención farmacéutica se concibe como un acto profesional farmacéutico que involucra la interpretación de una receta o de la solicitud de medicamentos que no requieren prescripción (venta libre), como así también:

- a) Información sobre el buen uso del medicamento y cumplimiento de los objetivos terapéuticos buscados.
- b) Entrega del medicamento y comunicación o derivación al profesional prescriptor de ser necesario.
- c) Asesoramiento para prevenir incompatibilidades frente a otros medicamentos y / o alimentos.
- d) Todas las anteriores.

18. Es importante recordar qué asesoramiento básico requieren los pacientes sobre la correcta administración de insulinas. Uno de los siguientes ítems no se corresponde con la información que necesita recibir un paciente con DM I, ¿puede identificarlo?

- a) La insulina debe inyectarse diariamente, en dosis que varían entre cada persona, según el peso, cantidad de grasa corporal, actividad física, alimentación, estado general de salud, administración de otros fármacos, o estrés.
- b) Los pacientes deben conocer el o los tipos de insulina que tiene prescritos, su efecto y tiempo de acción.
- c) Si el paciente cumple con las ingestas diarias y con la administración de la insulina en los horarios indicados por el médico, no existe riesgo de hipoglucemia.
- d) Es importante el autocontrol de la glucemia en forma periódica.

19. Es necesario que el paciente diabético tenga una buena adherencia al tratamiento, ya que si la glucemia está dentro de los valores normales se evitarán complicaciones tanto agudas como crónicas. Si el farmacéutico identifica algún

problema por el cual el paciente no tenga una buena adherencia o incumpla el tratamiento debe comunicárselo al médico tratante. De la lista siguiente, indique qué motivo de comunicación con el médico considera prioritario:

- a) El paciente quiere iniciar actividad física.
- b) El paciente presenta fiebre, diarrea y vómitos.
- c) La receta médica está prescrita por nombre genérico.
- d) Usted detecta que el paciente ha congelado la insulina.

20. Un paciente lo consulta porque no logra controlar su glucemia, siendo su último valor de 235 mg/dl, mientras 3 meses atrás también tenía alrededor de 200 mg/dl.

a) En base a los siguientes datos obtenidos con el paciente clasifique el problema:

- Hombre de 72 años de edad y 67 Kg de peso, contexto rural mediana.

- Es casado y trabaja en un comercio.

- Sigue una dieta indicada para su diabetes Tipo 2.

- Consume sal, bebe café y mate, con edulcorante.

- No bebe alcohol.

- Cuando se lo interroga sobre sus ingestas, indica que consume carne cuatro veces por semana, pollo tres veces por semana, verduras crudas y cocidas, frutas de estación, una vez por semana pasta, quesos blandos, jugos sintéticos en el almuerzo y durante el día en el trabajo.

- Está medicado con glibenclamida 15 mg desde hace 3 años, y toma 1 comprimido y medio con el desayuno y 1 comprimido y medio con la cena.

- Los toma un rato antes de cada una de esas comidas, todos los días sin olvidarse

- Además es hipertenso leve, se mantiene en 80 u 85 mm Hg de presión diastólica, y 120 a 130 mm Hg de presión sistólica desde que inició el tratamiento.

- Está tratado para la HTA con atenolol 50 mg., medio comprimido a la mañana y medio comprimido a la noche, y con enalapril 20 mg., medio comprimido a la mañana y medio comprimido a la noche.

- Como su HTA parece ligada al estrés y es algo ansioso, está tratado con lorezepam 6 mg., medio comprimido a la mañana, 1 comprimido y medio al mediodía y medio comprimido a la noche.

- Está pasando por un momento de disgustos familiares.

Clasifique el Problema indicando lo que corresponda:

PRM

PRH

MANUAL DE ACTUALIZACION EN DIABETES

EVALUACION INTEGRADORA

MARQUE CON UNA (X) LA OPCION ELEGIDA

	A	B	C	D
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

	A	B	C	D
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20	PRM	PRH		

Solicitamos completar con letra de imprenta, clara y legible			
FORMULARIO DE INSCRIPCION	Fecha		
D.N.I. N°	Matricula Provincial N°		
Apellido y Nombre (si es mujer, el apellido de soltera)			
Calle	N°	Piso/Dpto.	
Localidad	Cod.Postal	Prov.	
Teléfono particular	Teléfono laboral		
Fax	Teléfono móvil		
Correo Electrónico			
Colegio al que pertenece y Filial (solo Pcia. Bs. As.)			

OPCIONES DE ENVIO:

- Correo electrónico: cursos@cofa.org.ar
- Fax: 011-4342-1001 interno 222
- Correo Postal: Cursos – Confederación Farmacéutica Argentina
Av. Julio A. Roca 751 2° Piso – C.P. 1067 – C.A.B.A.

Una experiencia exitosa: comercialización de OTC sólo a través del canal farmacéutico



Genomma Lab es el laboratorio de productos OTC que más crece en Latinoamérica, según la consultora IMS Health. El secreto de ese crecimiento -afirma Máximo Juda, Presidente de las representaciones de Argentina y Brasil de la empresa- es el lanzamiento de nuevos productos y la generación de demanda a través de la publicidad en televisión. También, la aplicación de un precio único, el establecimiento de las mismas condiciones para todas las farmacias del país y, fundamentalmente, el respeto al canal tradicional farmacéutico: droguerías- Farmacias.

En 1996, en México, un ingeniero y un abogado decidieron crear una empresa de publicidad y marketing junto a otros dos socios. La experiencia fracasó, pero dio origen a Genomma Lab a partir de la decisión de concentrar la publicidad que antes ofrecían a terceros, a la promoción de productos de cosmética propios. En 1999 ingresaron al mercado de la comercialización de productos farmacéuticos OTC y desde hace cinco años, la empresa comenzó a extenderse a doce países de América Latina, entre ellos la Argentina,

donde en poco más de un año logró instalar en el mercado local los cuatro lanzamientos más exitosos de la industria farmacéutica a nivel total (OTC y RX).

"Tenemos una red de laboratorios, también en la Argentina, que nos proveen productos y nos permiten tener la última tecnología a un precio justo para el paciente", describe Máximo Juda, Presidente de las filiales argentina y brasileña, el modelo de negocios con el que están ganando rápidamente posicionamiento en el mercado regional.

-¿La empresa establece y controla los estándares de calidad que tienen que tener los productos que adquiere?

-Nosotros establecemos los niveles de calidad y tenemos laboratorios de control de calidad propios que certifican tanto a los proveedores como a los productos a nivel internacional y esto nos da la flexibilidad como para poder ir cambiando y adaptando los productos a las últimas necesidades

que tengan los consumidores tanto acá como en el resto del mundo.

-¿Los laboratorios de control de calidad están en cada uno de los países donde ustedes están operando?

-Sí. Y trabajan tanto en la evaluación de las plantas fabricantes como de cada uno de los lotes de los productos que nos entregan.

-¿Ustedes están importando medicamentos a la Argentina?

-Tenemos una mezcla entre importación de productos y producción nacional. Y estamos migrando una parte de la importación hacia la producción nacional.

-¿Cuáles son esos productos que van a migrar la importación a producción nacional?

-Goicoechea, Silk Medic, Asepxia, estamos trabajando en distintas líneas.

-¿Están contratando laboratorios nacionales o van a tener su propia planta?

-Estamos trabajando a través de laboratorios nacionales de primera línea.

-¿Y hacen el camino inverso, o sea también contratan laboratorios nacionales para exportar medicamentos a otros países?

-Ahora estamos entrando en Brasil y una gran parte de la provisión de Brasil va a venir de la Argentina, entonces estamos preparando a estos proveedores para poder exportar a Brasil.

-¿Hacen investigación y desarrollo de productos?

-Sí, sobre todo en fórmulas para determinados padecimientos, sabores, formas farmacéuticas del producto para hacerlos más eficientes para el cuerpo. Tanto en el 2009 como en 2010 la empresa tiene como objetivo lanzar nuevas marcas y nuevos productos en forma muy acelerada, el consumidor y el rubro farmacéutico van a estar viendo de nosotros constantemente lanzamientos de nuevos productos que apuntan tanto a categorías actuales que se venden en la farmacia, como nuevas categorías. También se le va a



**CONFEDERACION
FARMACEUTICA
ARGENTINA**

www.cofa.org.ar



devolver ciertas categorías que migraron a supermercados, como puede ser el caso de Goicoechea, que el 55% de las cremas corporales se venden en supermercados y nosotros vendemos el 100% de nuestras cremas en farmacias y en el caso de Asepxia, donde el 80% de los jabones se venden en supermercados y nosotros estamos trabajando muy fuertemente para devolver esos

productos a la farmacia.

-¿Por qué se tomó la decisión de tener como política y como estrategia empresarial la venta sólo en el canal farmacéutico?

-Cuando llegamos al mercado argentino nos dimos cuenta que era muy importante respetar al canal farmacéutico y a la labor del farmacéutico. Entonces decidimos trabajar en forma

muy cercana con las droguerías y las farmacias para lograr que nuestros productos crezcan a través de ellos. Sostenemos que la recomendación farmacéutica es una variable muy importante. El consumidor, cuando compra nuestros productos, tiene que estar asesorado por un profesional. Los medicamentos de venta libre, como los productos del cuidado personal, tienen funcionalidades y acciones terapéuticas y creemos que cualquier producto que tenga acción terapéutica debe ser dispensado por un profesional farmacéutico. Por eso vamos a estar trabajando muy cerca de los farmacéuticos a nivel nacional, llegando a través de los Colegios para darles información de nuestros productos, para que conozcan nuestra política de apoyo al canal y de alguna forma, sinergizar el trabajo con los profesionales para que puedan darle el mejor asesoramiento al paciente. La idea es fortalecer en los próximos años el vínculo que tenemos con los

Regulación de precios o libre mercado

"No estamos de acuerdo con la fiscalización de los precios por parte del Estado, creemos en el libre mercado", sostiene Máximo Juda, Presidente de Genomma Lab Argentina. Pero aclara que "el crecimiento de los laboratorios se tiene que dar a través del incremento de la participación de mercado, de volúmenes y no del aumento de los precios. Y esa, creemos, debería ser la estrategia de todos los laboratorios."



Curso Nacional de Capacitación para Farmacéuticos en "Primeros Auxilios y Reanimación Cardio Pulmonar (RCP)"



Certificado validez dos años

Otorga puntaje para la Certificación Profesional

Consultas e Inscripción en los Colegios de Farmacéuticos



Organiza



Confederación Farmacéutica Argentina

farmacéuticos, con el canal y con los Colegios para poder lograr mejores resultados para ambos.

-¿Cuál es su opinión con respecto a la estrategia de otros laboratorios de vender sus medicamentos a través del canal K (kioscos, almacenes, supermercados, etc.)?

-Genomma Lab está totalmente en contra de la venta de productos farmacéuticos y cosméticos con funcionalidades fuera del ámbito de la farmacia. Nuestra empresa se ocupa y fiscaliza que los productos no se vendan en esos canales. Nosotros nos hacemos responsables de que los productos se vendan exclusivamente en el ámbito de la farmacia. Somos el último laboratorio que incorporó CILFA a la Cámara y esto de alguna forma refleja tanto nuestra seriedad como el apoyo que brinda CILFA a las políticas de respeto al canal farmacéutico.

-¿Tienen pensado en algún momento incorporar medicamentos de venta

bajo receta médica al portfolio de productos?

-No, Genomma Lab se dedica únicamente al desarrollo e investigación de padecimientos cotidianos y de cosmética y cuidado personal. Nuestra intención no es entrar en el mercado de medicamentos éticos.

-¿La empresa está cambiando de estrategia de producción y comercialización para enfrentar la crisis económica global?

-La empresa salió a cotizar en la bolsa de México en junio de 2008, lo que nos benefició muy fuertemente porque tenemos una posición de caja muy sólida en este momento. La verdad es que nosotros decidimos no modificar nuestra estrategia. Más allá de que somos el laboratorio con mayor crecimiento a nivel latinoamericano, tenemos una mínima fracción del mercado OTC. Entonces, una crisis no es una buena excusa para ajustar planes o para vender menos de lo que teníamos planeado. Lo

que estamos haciendo es reforzar nuestra inversión en televisión para generar más demanda. Estamos lanzando tantos o más productos que en 2007 y 2008 y la perspectiva que tenemos para los próximos dos años en la Argentina es un crecimiento muy importante en porcentaje de venta.

-¿Tienen una proyección estimativa al respecto?

-Tenemos pensado en 2009 vender entre dos y tres veces más que en 2008.

El año pasado, los cuatro productos que lanzamos fueron los más exitosos de la industria farmacéutica. Asepxia es hoy la línea número uno de acné en farmacias de la Argentina. Goicoechea es la crema más vendida. Silk es la línea número uno de exfoliantes en farmacias y Cicatricure, en cuanto a tratamiento de las cicatrices. Lo que esto demuestra es que es posible desarrollar y vender productos únicamente a través de la farmacia y hacerlo en forma exitosa. 🌱

UN CUARTO DE MILLÓN DE VISITAS EN UN AÑO

www.cofa.org.ar

La web farmacéutica nacional más importante del país

Nuestra web ha recibido **250.000 visitas** en un año, y lo festejamos mejorándola para su servicio.

- ✓ Noticias de actualidad
- ✓ Acceso inmediato a sus notas de crédito
- ✓ Acceso a su resumen de liquidación PAMI (nuevo servicio)
- ✓ Adhesión al sistema Interdrugs (interacciones farmacológicas)
- ✓ Información actualizada de autorización de recetas Camoyte
- ✓ NOTICOFA (sistema semanal de información al farmacéutico)
- ✓ Ingreso al sistema de validación de recetas PAMI On Line



- ✓ Actualización de normativas, resoluciones y legislación
- ✓ Cursos de actualización
- ✓ Certificación Profesional
- ✓ Informes del Observatorio de Salud, Medicamentos y Sociedad
- ✓ Asuntos Profesionales
- ✓ Congresos, eventos y mucho más...

Visite nuestra web, lo esperamos.

Y en breve, nuevo diseño, más funcional, más amigable, con nuevos servicios y la confiabilidad de siempre, la de SU Confederación Farmacéutica Argentina

El Colegio de Farmacéuticos de la Provincia de Buenos Aires denunció vaciamiento de farmacias

A través de una solicitada, el Colegio de Farmacéuticos de la Provincia de Buenos Aires advirtió a las autoridades sanitarias y de seguridad a nivel nacional y provincial sobre el riesgo para la Salud Pública que implica el mercado negro de medicamentos. *“Cada día es saqueada una farmacia. Esos medicamentos robados ingresan a un mercado negro manejado por una mafia que es la que dispone no sólo el robo, sino también la distribución que tendrán esos fármacos.”*

“La elección de los medicamentos como botín no es aleatoria por parte de estas mafias –indicaron las autoridades del Colegio– Está motivada en la falta de control de un sistema perverso de comercialización que permite que medicamentos especiales, los más sensibles y delicados, sean trasladados por correo y entregados por un cartero para que ciertos intereses inescrupulosos obtengan mayor rentabilidad.



Néstor Luciani, Presidente del Colegio de Farmacéuticos de la Provincia de Buenos Aires

Y que medicamentos de venta libre e incluso de venta bajo receta puedan adquirirse en kioscos y supermercados que violan la ley.”

El Colegio de Farmacéuticos afirma en la solicitada, publicada en el diario Clarín el 26 de febrero pasado, que *“la salud de la población está en grave riesgo. Y tiene remedio. Es de las autoridades protegerla.”* Según informó Néstor Luciani, titular de la entidad, *“el asalto de una farmacia por día está chequeado a través de las 83 filiales que nuclean a 4.500 farmacias”*. Asimismo, señaló que en los ilícitos *“el 70% se da en vaciamiento de farmacias y el 30 en robo express que solo se llevan la plata”*.

A pesar de mantener conversaciones con las autoridades policiales y judiciales, el presidente del Colegio dijo que *“hasta ahora no hemos tenido respuesta favorable”*, para mejorar la situación y encontrar a los responsables.



**CONFEDERACION
FARMACEUTICA
ARGENTINA**

www.cofa.org.ar