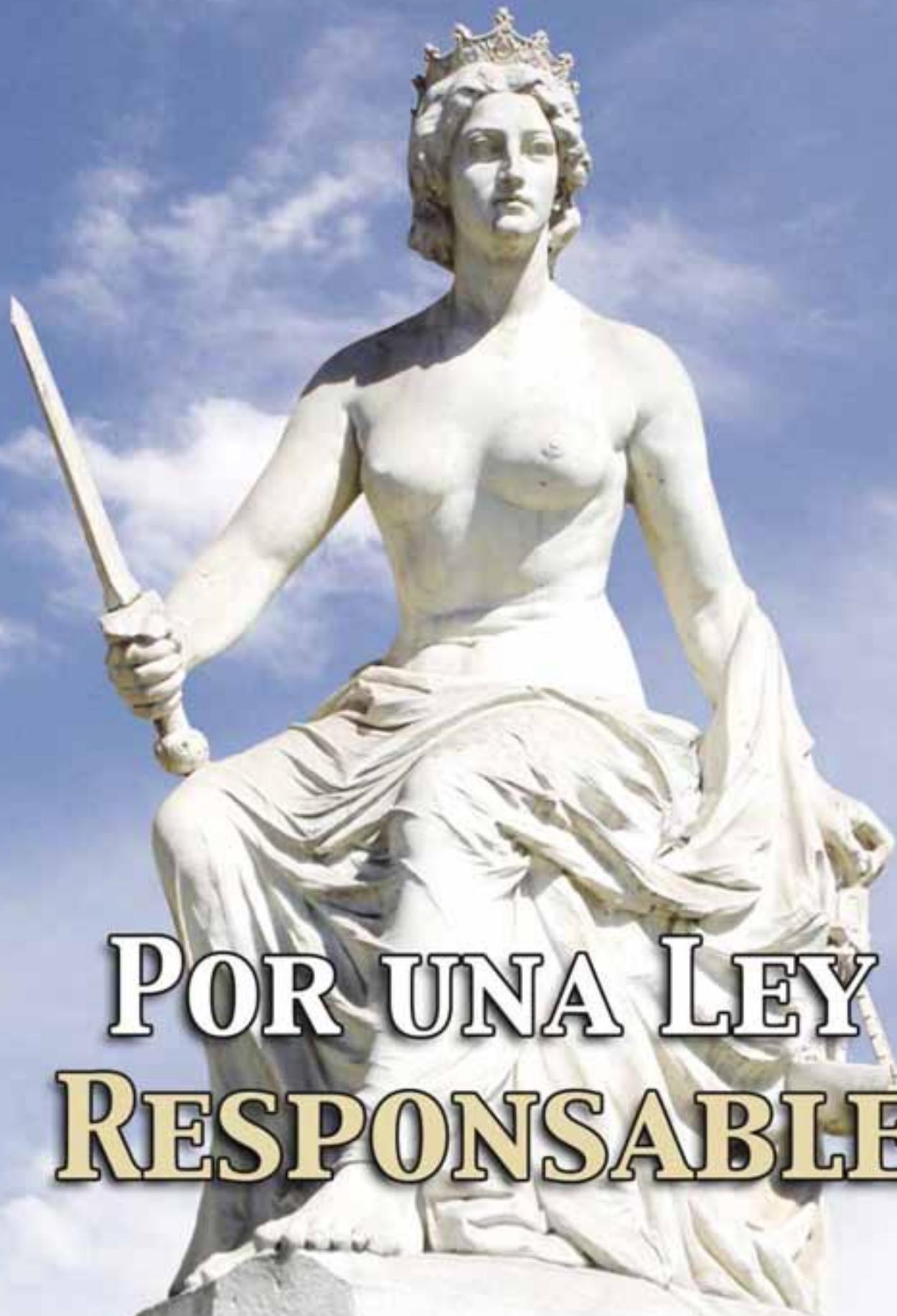




correo FARMACEUTICO

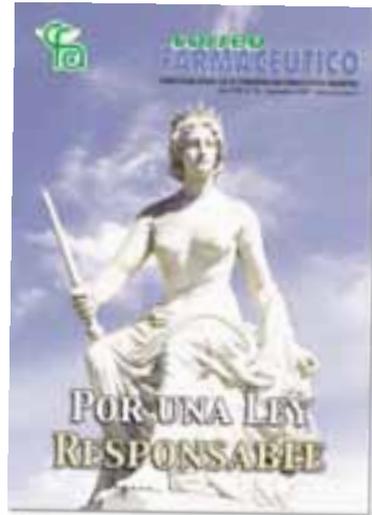
PUBLICACION OFICIAL DE LA CONFEDERACION FARMACEUTICA ARGENTINA

Año XVIII N° 94 - Septiembre 2009 - www.cofa.org.ar



POR UNA LEY RESPONSABLE

Editorial



El problema del medicamento fuera de la Farmacia se ha transformado en un problema de Salud Pública gracias al trabajo mancomunado de todas las Instituciones farmacéuticas que con esfuerzo, a través de los medios masivos de comunicación, han tenido capacidad para poner el tema en la consideración popular.

El proyecto con media sanción de la Cámara de Diputados está en el Senado de la Nación desde hace casi dos años, es decir que está próximo a vencer. De allí que se deben redoblar los esfuerzos para tratar de lograr que por fin los legisladores hagan prevalecer los intereses sanitarios de la población a los intereses económicos de los grupos que han prostituido el medicamento.

Está en cada uno de nosotros perseverar en el esfuerzo de difusión e información de la sociedad para que se concrete la caída del tristemente célebre para los argentinos Decreto Nro. 2284/91 de desregulación del ex Ministro de Economía Domingo Cavallo, que bastardeó el medicamento transformándolo en una simple mercancía con todos los daños que son de público conocimiento.

La tarea de recuperación para la Farmacia no es sólo responsabilidad de los dirigentes sino de todos y cada uno de los farmacéuticos.

¡Ojalá se pueda entender así! 

**Consejo Directivo
COFA**

XIV CONGRESO FARMACÉUTICO ARGENTINO

XIII CONGRESO DE LA FEDERACIÓN FARMACÉUTICA SUDAMERICANA



"EL AVANCE DE LAS CIENCIAS FARMACÉUTICAS Y DEL
EJERCICIO PROFESIONAL PARA LA SEGURIDAD DE LOS PACIENTES"

29, 30 Y 31 DE OCTUBRE 2009
SAN JUAN - REPÚBLICA ARGENTINA

INFORMES E INSCRIPCIÓN:

www.cofa.org.ar

www.colfasj.com.ar

www.fefas.org

congresosanjuan2009@yahoo.com.ar

Fechas para la presentación de Trabajos Científicos: 30 de junio o 31 de julio de 2009



“El Ministro Manzur quiere recuperar a las farmacias como único canal de dispensa de medicamentos”



El 19 de agosto, el Presidente de la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados de la Nación, Dr. Juan Sylvestre Begnis, visitó la sede de la Confederación Farmacéutica Argentina. En la reunión, el legislador deliberó con las autoridades de la entidad sobre la situación sanitaria del país e informó sobre los proyectos en los que están trabajando las Cámaras de Representantes referidos a medicamentos y salud. Entrevistado por Correo Farmacéutico, el Dr. Begnis adelanta las características de un proyecto que propenderá el establecimiento de precios de referencia para medicamentos de alto costo y también sostiene que el Ministerio de Salud de la Nación apoya el proyecto de ley que espera ser debatido en la Cámara de Senadores, que modifica el artículo 1° de la Ley 17.565, estableciendo que la venta y despacho de fármacos fuera las farmacias se considera “ejercicio ilegal de la farmacia.”

Juan Héctor Sylvestre Begnis, diputado nacional desde 2005, tiene una destacada trayectoria en el sector Salud. Cirujano oncológico recibido en la Universidad Nacional del Litoral, fue Ministro de Salud de la provincia de Santa Fe, Interventor del Instituto Nacional de Obras Sociales en 1987 y 1988, Gerente de Prestaciones Médicas del PAMI en el año 2002. Estuvo a cargo de obras sociales sindicales y fue director de hospitales, además de haber participado en numerosos proyectos de evaluación, remodelación, reorganización y auditoría de sanatorios, hospitales y redes de atención.

En su función como legislador del Frente para la Victoria, presentó un proyecto para solicitar al Poder Ejecutivo que disponga las medidas para promover la adhesión de todas las provincias al Registro de ensayos clínicos en seres humanos; también propuso la creación de un sistema integral de salud escolar; una iniciativa para promover la investigación, desarrollo, producción y accesibilidad en plantas medicinales, drogas vegetales y medicamentos fitoterápicos, así como regular su distribución y expendio; fue uno de los autores del proyecto sobre anticoncepción de emergencia, de una solicitud al Poder Ejecutivo para difundir los riesgos existentes en la adquisición de alimentos y medicamentos vía Internet y fue autor del proyecto que obtuvo la sanción de la Cámara de Diputados de modificación del artículo 1 de expendio de medicamentos de la Ley 17565 sobre venta solo por las farmacias habilitadas.

Actualmente, y antes de finalizar su mandato en diciem-

bre de este año, el legislador está trabajando en un proyecto para poner precios de referencia a los medicamentos de alto costo. “El objetivo es buscar una solución para aquellos medicamentos de última generación que no tienen posibilidades de tener cobertura universal, que desfinancian a los sistemas de la Seguridad Social, a las Obras Sociales y prepagas y que constituyen casi el 80% de los reclamos que llevan a la judicialización a través de amparos. Se trata de productos que no están suficientemente probados clínicamente, por lo que algunos de ellos han tenido que ser retirados del mercado por sus efectos secundarios. Por otra parte, tienen un precio no conocido, inalcanzable para la mayor parte de las personas e inclusive para los sistemas de Seguridad Social. No es un problema solo de la Argentina, sino de todo el mundo el priorizar la propiedad intelectual, la patente por ante el derecho humano a recibir un medicamento que puede resolver un problema de salud. Consultados algunos expertos en el tema de medicamentos, hemos logrado un texto que permite, al igual que ciertos países de Europa y algún país latinoamericano, cotejar precios de productos similares de varios laboratorios y poder establecer un precio promedio, de referencia, un techo que no puede ser excedido y estamos en discusión si se tiene que agregar un artículo, como está establecido en España, donde se asigna un porcentaje de ganancia que no puede ser alterado. Esto es no solo por marca, sino también por genérico. Entonces hay genéricos que están liberados y pueden tener cualquier

precio porque siempre van a estar por debajo de las marcas, y hay productos de marca, de distintas formas terapéuticas, a los que se les asigna un porcentaje de rentabilidad. Entonces, en este proyecto también estamos viendo estas dos alternativas.”

-¿Esta sería una primera etapa para quizás en un futuro ir a un sistema como el español, de precios de referencia para todos los medicamentos?

-Ya se ha ensayado desde la Ley de Genéricos y de Medicamentos a la que suscribieron el Colegio de la Provincia de Buenos Aires, la Federación Médica de la Provincia de Buenos Aires, la Odontológica, en la época del entonces ministro provincial Ginés González García. Se establecieron precios de referencia y se hizo una especie de formulario terapéutico en el que se exponían los precios. No fue un control de precios, sino una fijación de precios de compra para la Seguridad Social, específicamente para el IOMA.

-¿Fue una experiencia positiva?

-Altamente positiva.

-¿Se podría pensar, entonces, que sería beneficioso para el sistema ir hacia este modelo?

-Por la forma en que ha aumentado el gasto en medicamentos, sería importante encarar algunos de estos estudios para ver los resultados y el nivel de conveniencia. Lamentablemente, creo que sufrirá el poder de influencia, de presión, de la industria farmacéutica.

-Otro proyecto muy resistido en su momento por la industria farmacéutica fue el de los medicamentos genéricos, que sin embargo ahora, en la mayoría de los países ya pasaron a ser parte de la misma industria. ¿Piensa que los genéricos podrían llegar al mercado argentino?

-No existe empresa industrial farmacéutica en el mundo que no tenga un capítulo muy importante de genéricos, como también de fitofarmacia, etc. De manera tal que no se está inventando absolutamente nada si estamos planteando el tema de implementar los genéricos. La Argentina tiene una ley que en gran parte se incumple, a pesar de que esta ley jerarquiza mucho a la profesión farmacéutica y la industria consiguió rápidamente, y dentro de la legalidad, generar bonos o elementos que desdibujaron el efecto sobre los precios que tenía el genérico desde el comienzo.

También es cierto que esto fue tolerado por las autoridades nacionales de Salud y las autoridades provinciales y lo que está planteado ahora en la conducción de Juan Manzur es retomar fuertemente la política de genéricos, sobre todo para los medicamentos de alto giro, de alto consumo etc., y para aquellos tratamientos de patologías crónicas. De manera que no tenemos ningún proyecto de ley en este sentido porque ley existe, lo que sí hay es la voluntad de recuperar la implicancia que tendría esto si se usara bien y pedirle a la sociedad, como lo hizo en su momento el Dr.

Educación Farmacéutica Continua

CURSOS A DISTANCIA DE ACTUALIZACION FARMACOLOGICA PARA OPTIMIZAR LA DISPENSACION FARMACEUTICA



OTORGA 6 CREDITOS PARA LA CERTIFICACION Y RECERTIFICACION PROFESIONAL

PRIMER CURSO:

“USO DE FARMACOS DURANTE EL EMBARAZO Y LA LACTANCIA”

DIRECCION DOCENTE:

DR. RODOLFO P. ROTHLIN. PROFESOR TITULAR DE FARMACOLOGIA.
FACULTAD DE MEDICINA. U.B.A.

INICIO: 3 de agosto de 2009
DURACION: 3 MESES Y MEDIO
Cierre de inscripción 15 de julio de 2009

METODOLOGIA DE CURSADA: VIA INTERNET CON FORMATO DE e-LEARNING.
CARGA HORARIA: 100 HORAS CATEDRA.
ARANCEL: PESOS (\$) 200.

ORGANIZA: CONFEDERACION FARMACEUTICA ARGENTINA
INFORMES: cursos@cofa.org.ar - www.cofa.org.ar

González García, que colabore y que exija en la farmacia que se le muestren los precios de los productos similares.

-¿El Ministro de Salud está de acuerdo con la regulación de la comercialización de los medicamentos?

-Sí. Lo he conversado con él, hacía pocos días que se había hecho cargo del Ministerio, planteamos el tema de los medicamentos de venta libre, fundamentalmente recuperar a las farmacias como único canal de dispensa. El proyecto de ley que está con media sanción y que tiene el Senado para darle sanción definitiva establece claramente que el medicamento de venta libre no puede ser puesto en las farmacias en displays de autoabastecimiento, sino que debe ser dispensado con el mismo valor y la misma actitud profesional que un medicamento bajo receta. En esas condiciones estamos convencidos que vamos a luchar contra la automedicación y todas las consecuencias terribles que tiene, pero por otro lado, éste también es un golpe importantísimo a la falsificación, a la adulteración y a la circulación comercial de medicamentos robados.



-Como presidente de la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados, ¿cuáles son sus expectativas en cuanto a esta nueva gestión en la cartera de Salud, cuáles son las asignaturas pendientes en políticas sanitarias?

-Entiendo que la actitud del actual ministro y de su equipo, con el consentimiento de la Presidenta de la República, va a ser trabajar en una política de inclusión social y esta política es imposible de realizar si la gente no tiene acceso al medicamento. La ley de Genéricos fue una ley de inclusión social. El Remediador también es un programa de inclusión social.

-Pero este programa había quedado un poco relegado en los últimos tiempos...

-Sí, pero el Ministro ha ordenado recuperar rápidamente la capacidad que tenía el Remediador al momento pre-

vio a la gestión de Graciela Ocaña. Esto ha sido visto por los gobernadores, por los intendentes y presidentes de comuna con enorme satisfacción. Cuando Manzur lo anunció en el último Consejo Federal de Salud fue aplaudido por todos los ministros. De manera tal que esto habla de la importancia del acceso universal al medicamento, porque sino no existiría derecho a la Salud. No estaríamos dándole a la gente la posibilidad de acceder al uso de su derecho.

-¿Cuál es el impacto del Consejo Federal Legislativo de Salud en lo que van a ser las políticas sanitarias, la legislación en este ámbito?

-El COFELESA tiene como objetivo tratar de igualar ante el derecho a todos los argentinos. Como consecuencia de un federalismo mal entendido, y muchas veces por falta de una política nacional clara, las provincias fueron generando leyes propias, donde los criterios no son siempre los mismos, con lo cual el habitante de una provincia es distinto al de la provincia vecina frente a la ley. En algunas regiones acceden a determinados servicios, a un derecho como es el acceso a medicamentos y en la provincia de al lado tienen que pagar un porcentaje más elevado o tienen un vademecum que excluye tratamientos para determinadas patologías o tienen que hacer pedidos especiales para recibirlos. Desde el Consejo Federal Legislativo vamos a tratar de colaborar en igualar el marco jurídico para que los argentinos vayan teniendo mayor equidad.

-¿Se están tratando las limitaciones que tiene la ANMAT para su funcionamiento en el marco del COFELESA?

-La ANMAT tiene una gran limitación, que es haber sido creada por decreto y no por ley. De cualquier manera, ninguna provincia ha objetado que los inspectores o los fiscalizadores de la ANMAT vayan y verifiquen determinadas cosas del circuito porque la Ley de Medicamentos de Oñativia del año '66 habilita al poder nacional a fiscalizar la circulación y la calidad de los medicamentos que se están dispensando en todo el país. Pero es cierto que tiene una debilidad jurídica. No tiene una ley que la respalde y que le permita ingresar fácilmente. En general tiene que compatibilizar con las autoridades provinciales determinado tipo de inspecciones. La Justicia Federal, a través de un cuerpo de fiscales también tiene este poder. La limitación en este caso es que solamente hay dos fiscales dedicados a esto y en este momento la ANMAT tiene 1500 casos que no ha podido tipificar y no puede llevar adelante la denuncia penal hasta tanto no se apruebe esta ley que modifica el Código Penal en los artículos 200 al 204 y que permite por fin identificar al delincuente y al delito y poder sancionarlo, encarcelarlos e inclusive cobrarles multas muy elevadas.

-¿En qué estado se encuentra este proyecto de ley?

-El proyecto volvió a la Cámara de Diputados, ya tiene dictamen favorable y está esperando transformarse en Ley en la próxima sesión de la Cámara de Diputados. 📄

Busque

la mejor oferta en

ofertas.farmacia

ingresando a

www.cofa.org.ar



Confederación Farmacéutica Argentina

Reuniones preliminares al XIX Congreso Farmacéutico Argentino

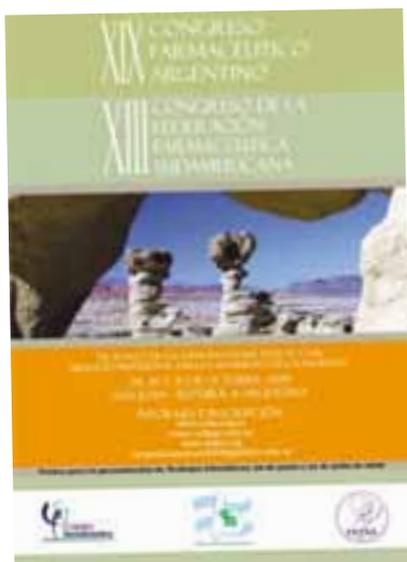
Como parte de las actividades de organización del XIX Congreso Farmacéutico Argentino, que se desarrollará en la ciudad de San Juan los días 29, 30 y 31 de octubre, autoridades de la Confederación Farmacéutica Argentina se reunieron en la ciudad de Santiago de Chile con el embajador argentino y ex Ministro de Salud de la Nación, Dr. Ginés González García y con los representantes de la Mesa Directiva del Colegio de Químico Farmacéutico de Chile.

Asimismo, el 30 de julio se realizó un encuentro con las autoridades de la Federación Farmacéutica Sudamericana en la ciudad de Montevideo, Uruguay, a fin de intercambiar información sobre el desarrollo de la organización de la reunión de Fe.Fa.S que se desarrollará en el marco del Congreso Argentino.

El Farm. Sergio Cornejo, Presidente del Congreso y Presidente del Colegio de Farmacéuticos de San Juan, presentó las últimas novedades junto al Farm. Pablo Mc Cormack, a cargo del Comité Científico, y el Farm. Humberto Guardia López, Vicepresidente de Fe.Fa.S. Los dirigentes de la COFA participaron también en Uruguay de una jornada de Farmacia Hospitalaria, donde establecieron vínculos con colegas de países de la región.

Los dirigentes continuaron la presentación del programa del congreso el 19 de agosto en la provincia de Tucumán.

Se espera que este año la convocatoria supere las ediciones anteriores del Congreso, atrayendo a profesionales de todo el país y también a colegas de países de toda América del Sur, que llegarán a San Juan para compartir experiencias en cuanto al ejercicio de la Farmacia, actualizarse en los últimos avances científicos y deliberar sobre las estrategias necesarias para devolver el medicamento a la Farmacia, donde siempre debe haber un farmacéutico, siguiendo el lema del evento: “el avance de las ciencias farmacéuticas y del ejercicio profesional para la seguridad de los pacientes.” 🌱





**“En Chaco,
el 12% de los medicamentos
se comercializa fuera de las farmacias,
sin ningún control”**

El Presidente del Colegio de Farmacéuticos de Chaco cuenta en este reportaje cómo es el ejercicio de la Farmacia, en una de las provincias con mayores índices de pobreza del país y la situación sanitaria más crítica, epicentro de la epidemia de dengue que afectó a la Argentina a principios de este año.

Juan Carlos Polini preside el Colegio de Farmacéuticos del Chaco desde 2007 y hace dos meses fue reelecto en su cargo. Oriundo de la localidad de Coronel Du Graty, a 280 km. de Resistencia, conoce a la perfección los percances que los Farmacéuticos chaqueños sufren cotidianamente entre la situación socioeconómica de la población y un vacío legal que los mantiene en una permanente competencia con grandes cadenas y contra el mercado negro.

“En Chaco hay aproximadamente 400 Farmacéuticos, 300 Oficinas de Farmacia, para una población de

1.000.000 de habitantes. El 40% de las Farmacias están concentradas en las dos localidades más urbanizadas: Resistencia y Presidencia Roque Sáenz Peña.

Existen cuatro cadenas, una conocida de un fondo de inversión con tres locales en la capital de la provincia, otra de capitales correntinos que poseen 12 puntos, dos de farmacéuticos de la provincia con tres y seis bocas.”

-¿En qué ámbitos se dividen los profesionales?

-El 90% trabaja en farmacias comunitarias, y el resto se desempeña en hospitales, docencia y laboratorios privados.

-¿La pertenencia al Colegio es obligatoria?

-La pertenencia al Colegio no es obligatoria, tal es así que tenemos muchos menos colegiados que farmacias dentro de nuestra institución, pero estamos revirtiendo esa situación.

-¿Cuántos Farmacéuticos pertenecen al Colegio?

-Somos 90 colegiados.

-¿Cómo es la situación del ejercicio de la profesión en Chaco?

-La mayoría de los Farmacéuticos, que nos desempeñamos en farmacias comunitarias, estamos inmersos en los

problemas de todos los días (pagos, compras, ventas, asesoramiento, banco, obras sociales etc.). De todos modos, al vivir en comunidades de pocos habitantes, como son la mayoría de las localidades chaqueñas, el Farmacéutico tiene una fuerte inserción social; somos profesionales de confianza e indudablemente somos los primeros consultados por cualquier tipo de patología. Esta realidad nos obliga a estar permanentemente capacitados, a acompañar y asesorar en cualquier problema comunitario.

-¿Los Farmacéuticos, entonces, aplican la Atención Farmacéutica? ¿Hay algún programa en este sentido impulsado por el Colegio?

-Habitualmente se aplica la Atención Farmacéutica, sobre todo en las localidades del interior, donde el Farmacéutico es el primero a quien el paciente le pide información, y desde la entidad acompañamos los programas organizados por COFA.

-¿Cuáles son las cuestiones que preocupan hoy a los dirigentes del Colegio?

-La mayor preocupación pasa por la situación económica agravada en nuestra provincia por la sequía y -desde mi punto de vista- la incorrecta posición política del gobierno contra el campo, que es el sector que mayores ingresos genera. Por otro lado, estamos muy preocupados por nuestra ley de farmacias, ya que estamos absolutamente desregulados y permite que se instale un local al lado de otro.

Hay localidades que tienen 3 farmacias en una manzana, o 22 farmacias para 20.000 habitantes. Además la ley permite que se puedan comercializar medicamentos de venta libre en cualquier negocio. Esto, sumado a los leoninos contratos con las obras sociales, hace de la Farmacia una actividad con muy poca rentabilidad.

-¿Cuál es la situación del mercado negro de medicamentos en la provincia?

-Al estar la provincia adherida a la ley de desregulación económica del '93, los medicamentos de venta libre se encuentran en cualquier comercio, pero no solo estos fármacos; según estudios privados alrededor del 12% de los medicamentos se comercializa fuera de las farmacias, sin ningún tipo de control. Esto facilita la presencia de productos adulterados, y sobre todo de fármacos que son de venta bajo receta.

-¿Cuál es la postura de las autoridades sanitarias provinciales? ¿Realizan acciones en conjunto con el Colegio de Farmacéuticos contra la venta ilegal de medicamentos?

-Las autoridades sanitarias brillan por su ausencia, las únicas controladas son las Farmacias, a pesar de que es popular la comercialización de medicamentos (y no precisamente de venta libre) en todo tipo de locales.

La salud en el Chaco

-¿Cuál es la situación socio-sanitaria de la provincia de Chaco? ¿Cómo funciona el sistema de salud provincial?

-La provincia, como es sabido, es una de las más pobres

El Colegio de Farmacéuticos

En cuanto a la situación institucional del Colegio de Farmacéuticos de Chaco, el Farm. Juan Carlos Polini explica que la entidad encaró un reordenamiento administrativo que demandó un gran esfuerzo. "Esto nos permite hoy estar absolutamente saneados y con un importante respaldo en ese orden para poder encarar las demás actividades. En lo gremial tuvimos un acercamiento con otras entidades colegas presentes en la provincia para llevar adelante el proyecto de modificación de la Ley de Farmacias, que logró la sanción en la Cámara de Diputados pero finalmente fue vetada por el gobernador (Jorge) Capitanich. También participamos dentro de la Federación Económica de la provincia.

Además realizamos actividades sociales: Cada año participamos en las Olimpiadas Farmacéuticas, organizamos eventos para festejar nuestro día y contamos con una extraordinaria Comisión de Cursos que nos permite actualizarnos permanentemente.

-¿Cómo es la participación de los farmacéuticos en las actividades del Colegio?

-La entidad en la provincia está organizada en cuatro círculos muy activos, que nos permiten tener un contacto fluido con cada región. De todos modos, como es habitual en la profesión, sería deseable una mayor participación para poder dirimir algunos otros temas que a nosotros, los circunstanciales dirigentes, se nos pueden escapar.

en la República, con los más altos niveles de mortalidad infantil, y lamentablemente las políticas de salud desde el Estado siempre son escasas.

-¿Cómo evalúa UD. las políticas sanitarias que aplica el gobierno local, específicamente en cuanto a la epidemia de dengue (y ante un posible rebrote dentro de unos meses)?

-Específicamente con el caso del dengue, las políticas fueron desacertadas, sobre todo por que se intentó esconder el problema en primera instancia y luego por la pérdida de tiempo en si declaraban o no una epidemia, llegando ciertas poblaciones a tener un 50% de los habitantes infectados. Actualmente se asegura que en septiembre, con el descacharrizado y la experiencia, va a ser más leve.

-¿Qué rol tuvieron los Farmacéuticos chaqueños durante la epidemia de dengue? ¿Ayudaron a informar a la población, realizaron alguna acción de prevención?

-Como les decía anteriormente, los Farmacéuticos somos permanentemente consultados, de hecho en la mayoría de las localidades participamos activamente en las Comisiones de Emergencia, colaboramos inmediatamente en la puesta en marcha del descuento sobre el precio del paracetamol en toda la provincia. Además, desde el Colegio financiamos charlas en escuelas, publicaciones y armamos afiches con la finalidad de informar a la población. 🌱

Experiencia de proyectos integradores del Estado con las entidades profesionales



La Lic. Karina Gatica, Subdirectora de Farmacia del Ministerio de Salud de la Provincia de Córdoba, explica el éxito de una serie de programas que el gobierno de la provincia y el Colegio de Farmacéuticos están desarrollando, que tienen como principal objetivo controlar que la dispensa de medicamentos se realice sólo dentro del canal farmacéutico, como lo indica la ley.

Licenciada en Química Farmacéutica, egresada de la Universidad Nacional de Córdoba, Karina Gatica ocupó distintos cargos como funcionaria provincial desde 1999 en el área de Medicamentos y Farmacia y desde la Subdirección de Farmacia trabaja en varias iniciativas con el Colegio de Farmacéuticos de la provincia. Estas actividades y programas se realizan en el marco de las políticas desarrolladas por el ministerio de Salud para “promover, auspiciar normativas y convenios de cooperación interinstitucional, como lo son el trabajo mancomunado con las entidades deontológicas e instituciones de contralor interesadas en la acción conjunta para la implementación de programas sanitarios que garanticen el control de calidad de los medicamentos, productos médicos y otros productos para la salud.”

En este contexto se desarrollaron el “PRODEMI” (Programa de Erradicación de Medicamentos Ilegales), el “Programa de Fomento de Gestión de Buenas Prácticas de la Actividad Farmacéutica” y el “Programa de Lucha Contra la Venta Clandestina y el Uso Indiscriminado de Medicamentos”.

-¿Desde qué año están realizando estas acciones? ¿Se gestaron a partir de una iniciativa del Colegio o del gobierno provincial?

-Las acciones conjuntas se iniciaron a partir del 2006, desde la gestión del Ministro de Salud, Dr. Oscar González. Se originaron en forma conjunta entre el Colegio de Farmacéuticos y el Ministerio de Salud, representado por la Subdirección de Farmacias, al compartir ambas Instituciones una caracterización de la problemática en la dispensación de los insumos farmacéuticos en el ámbito provincial.

-¿Cuál es el alcance de estos programas de cooperación y el rol de cada una de las partes?

-El Programa de Erradicación de Medicamentos Ilegales (PRODEMI), creado en agosto 2007, propone establecer planes, estrategias, instrumentos normativos y programas destinados a reestablecer la correcta dispensa de medicamentos, exclusiva y excluyentemente desde los lugares habilitados o autorizados por la autoridad sanitaria interviniente, es decir, establecimientos farmacéuticos. Tiene como propósito detectar y denunciar a aquellos comercios sin habilitación que ofrecen medicamentos al público. Se ampara en la Ley Provincial N° 8.302 y su reglamentación, que regula el accionar de farmacias, droguerías, laboratorios y herboristerías. En su artículo tercero, la ley establece: "El medicamento es un bien social, por

tanto, su dispensación al público sólo podrá efectuarse en las farmacias, aún en el caso de aquellos denominados de venta libre".

Para instrumentar el Programa, el Colegio de Farmacéuticos y otras instituciones involucradas a tal fin aportan los fondos necesarios para solventarlo y el Ministerio de Salud pone a disposición sus recursos humanos y técnicos. En cuanto al Programa de Fomento de Gestión de Buenas Prácticas de la Actividad Farmacéutica, fue creado en mayo de 2009, entre el Colegio de Farmacéuticos y el Ministerio de Salud Provincial. Ambas Instituciones convergen en promover la calidad en la fabricación y dispensación de productos destinados a preservar, mejorar y/o recuperar la salud de los seres humanos y la atención farmacéutica. Las partes se comprometen a establecer planes, estrategias, instrumentos normativos y programas, bajo pautas de control que preserven la salud de la población.

Al igual que en el caso del PRODEMI, se acordó que los fondos necesarios para solventar el Programa, serán aportados por el Colegio de Farmacéuticos y otras instituciones involucradas y el Ministerio aporta los recursos humanos y técnicos.

El Programa de Lucha Contra la Venta Clandestina y el Uso Indiscriminado de Medicamentos fue creado en junio de 2009 y tiene como punto de partida el reconocimiento

de la proliferación cada vez mayor de lugares no autorizados donde se venden medicamentos, y la existencia de farmacias que, pese a la normativa en vigor, continúan expendiendo medicamentos, en especial psicofármacos, sin requerir la correspondiente receta expedida por un profesional habilitado.

Esta iniciativa tiene características de política de Estado para garantizar a futuro el trabajo continuo y que tanto el Ministerio de Salud, como la Secretaría de Prevención de la Drogadicción y Lucha contra el Narcotráfico, la Policía de la provincia y el Colegio de Farmacéuticos puedan complementarse en sus diferentes ámbitos de acción.

Para llevar adelante este programa, el Ministerio de Salud pone a disposición sus recursos humanos y la logística; la Secretaría de Prevención de la Drogadicción y Lucha Contra el Narcotráfico elaborará una campaña masiva de concientización acerca de este problema, con gráfica y folletos en calle y farmacias, cuyos costos serán afrontados en partes iguales con el Colegio de Farmacéuticos. Asimismo, y conforme le sea requerido, la Secretaría brindará también capacitación a miembros del Colegio de Farmacéuticos sobre esta problemática.

La Policía provincial se compromete a capacitar a los operadores del call center -0810-888-3368-, para poder procesar y derivar con celeridad y prioridad al área correspon-



**CONFEDERACION
FARMACEUTICA
ARGENTINA**

www.cofa.org.ar



diente las denuncias realizadas por ese medio respecto de venta de medicamentos en lugares no habilitados, y la venta sin receta de medicamentos que la requieren, en farmacias.

El Colegio de Farmacéuticos colaborará en la difusión del material informativo.

-¿Participan todos los farmacéuticos en los programas?

-Sí, todos los Farmacéuticos que desempeñan su actividad, ya sea en establecimientos de gestión pública o privada.

-¿Realizaron alguna evaluación del funcionamiento de los programas? ¿Cual fue el impacto en la comunidad?

-Respecto al PRODEMI, desde su inicio se realizaron "Ferias de la Salud" en toda la provincia dos a tres veces por mes para difundir el programa a través de charlas, juegos, crucigramas, folletería; etc., estableciendo contacto directo con la comunidad.

Otra de las actividades que desarrollamos fue la convocatoria a las comunidades de diferentes localidades, para participar de un concurso de dibujo que tiene como finalidad crear historietas educativas relativas al programa, en el cual participaron también los hijos de farmacéuticos locales.

Por otra parte, se capacita en el interior provincial a inspectores municipales, quienes tienen la responsabilidad de fiscalizar establecimientos no autorizados para que sepan cómo realizar correctamente una denuncia ante quien corresponda. Otro de los aspectos a destacar, es el allanamiento llevado a cabo en la ciudad de Córdoba, en el marco del programa, con la participación de inspectores municipales y provinciales y veedores del Colegio de Farmacéuticos, a más de 50 kioscos, en los cuales se detectó que comercializaban medicamentos, tanto de venta libre, como los de prescripción bajo receta y receta archivada.

El trabajo que desarrollamos de forma conjunta con el

Colegio de Farmacéuticos de Córdoba, es continuo y permanente.

Respecto al programa de gestión de buenas prácticas, se está elaborando un borrador de guías de buenas prácticas de preparaciones magistrales, a fin de jerarquizar y normalizar esta importante actividad que se desarrolla en las Oficinas Farmacéuticas.

En cuanto al acuerdo del Programa de lucha contra la venta clandestina y el uso indiscriminado de medicamentos, se realizaron 15 allanamientos, de los cuales 12 corresponden a Farmacias y Droguerías y 3 a domicilios particulares, para dicho procedimiento participaron Inspectores Farmacéuticos del Ministerio de Salud, Farmacéuticos dependientes del Colegio de Farmacéuticos y personal policial de la Dirección de Drogas Peligrosas de la Provincia de Córdoba. En los establecimientos farmacéuticos dispensaban los psicofármacos alprazolam y rohypnol sin la debida receta y en los domicilios particulares los vendían. Esto trajo como resultado la detención de profesionales farmacéuticos (Directores Técnicos), clausurar establecimientos de forma parcial y/o total, según el caso, y se secuestraron más de 110 mil comprimidos de psicofármacos.

Estas actuaciones emprendidas de forma conjunta, tuvieron un impacto muy grande en la sociedad, a través de la difusión que se les dio en los medios gráficos y radiales locales, por lo cual hoy, a través del número telefónico 0810-888-3368, se reciben denuncias vinculadas a la venta ilegal de psicofármacos o en lugares fuera de la farmacia. Al día de hoy se suman más de 50 denuncias.

-¿Tienen planificado desarrollar alguna otra iniciativa en conjunto?

-Sí, toda la atinente a la mejora y el uso racional de los medicamentos y demás actividades vinculadas al ejercicio de la profesión farmacéutica, que tenga que ver con el cuidado de la salud. 🌱

1º Premio estímulo a la investigación en preparaciones oficinales Año 2009

**TEMA: Formulaciones Huérfanas
y Medicamentos Huérfanos.**



Premio: \$5.000

Presentación de Trabajos:

Del

01 de Septiembre al

30 de Noviembre de 2009



Programa de Buenas Prácticas
de Preparación en Farmacia

Consultas e informes:
TE / FAX 0221 4290952
bppf@colfarma.org.ar

www.colfarma.org.ar
Sección Programa BPPF

El Colegio de Farmacéuticos de la Provincia de Buenos Aires continúa cumpliendo con su compromiso en defensa de la incumbencia de la preparación de medicamentos e insumos para la salud, desde la oficina de farmacia y la farmacia hospitalaria. Esto está reflejado en el impulso que se ha dado al Programa de Buenas Prácticas de Preparación en Farmacia y a las tareas que desde ese programa se desarrollan. Con la finalidad de promover la formulación oficial, se ha resuelto instaurar el "Premio Estímulo a la Investigación en Preparaciones Oficiales", esperando que esto sea un incentivo para el desarrollo del trabajo del farmacéutico formulista.

REGLAMENTO

1. CANDIDATOS

Podrán ser candidatos los farmacéuticos comunitarios, de hospital, de agrupaciones profesionales, y los que se desempeñen en las facultades de farmacia de todo el país. También se aceptan estudiantes de Farmacia.

2. CONDICIONES Y CRITERIOS DE VALORACIÓN

Se admitirán proyectos e investigaciones sobre formulación oficial dentro del tema elegido para el premio. Estos proyectos deben aportar: soluciones, alternativas o mejoras en la formulación magistral, desarrollo de nuevas fórmulas o productos, mejora en los procesos de formulación magistral, trabajos de investigación, etc. El jurado tendrá en cuenta la originalidad, el rigor científico y la utilidad de las propuestas para el desarrollo y promoción de la formulación oficial.

No podrán participar como autores aquellas personas que presenten "conflicto de intereses" con el normal desarrollo del presente.

3. FORMA Y PLAZO DE PRESENTACIÓN

El trabajo deberá confeccionarse siguiendo las siguientes pautas:

- Archivo de Microsoft Word (.doc).
- Tamaño de la hoja A4.
- Márgenes: Superior: 3 cm; Inferior: 2 cm; Izquierdo: 3 cm y Derecho: 2 cm.
- Escritura: Letra Arial, tamaño 12, espacio 1.5.
- Contenido
 - Título del trabajo en mayúscula y negrita.
 - Seudónimo de un autor (**No debe contener ningún dato que identifique a los autores ni a su lugar de trabajo**)
 - Introducción.
 - Materiales y Métodos.
 - Resultados y discusión.
 - Conclusiones.
 - Referencias bibliográficas: serán numeradas correlativamente en el orden en que son citadas en el texto y listadas separadamente.
 - Tablas & Figuras: deberán ser numeradas en el orden en que aparecen en el texto, y pegarse en el documento luego de las referencias bibliográficas.

Deberá enviarse por correo electrónico a

bppf@colfarma.org.ar, con asunto "Premio Estímulo", con lo siguiente:

1) En el cuerpo del e-mail deben escribirse los siguientes datos:

Seudónimo:

Título de la obra:

Apellido y nombre del/los autor/es:

Dirección:

DNI

Teléfono:

E-mail:

2) Como adjuntos enviar dos archivos: el trabajo y un CV resumido del/los autor/es.

El plazo de presentación de los proyectos será desde el 01 de Septiembre de 2009 hasta el 30 de Noviembre de 2009.

4. JURADO

El jurado que evaluará los proyectos estará integrado por Farmacéuticos o Dres. en Farmacia, designados por el Honorable Consejo Directivo del Colegio.

5. PREMIO

El importe será de \$5.000 para el trabajo premiado, que se harán efectivos de una sola vez. El acto de premiación se realizará en Diciembre de 2009, en lugar y fecha a designar.

6. FALLO

La decisión del jurado será inapelable y la participación en el concurso supone la total aceptación de estas bases.

7. DERECHOS DE REPRODUCCIÓN

El Colegio de Farmacéuticos, previo consentimiento del autor, podrá reproducir los trabajos en sus publicaciones científicas.

8. OTROS

Los aspectos no previstos en el presente, serán resueltos conjuntamente por Grupo Coordinador del Programa BPPF y los miembros del jurado.

DEFINICIONES:

CONFLICTO DE INTERESES (1): "....Existe conflicto de intereses para un determinado manuscrito cuando un participante en el proceso de arbitraje y publicación (autor, árbitro y editor) tiene vínculos con actividades que inadecuadamente podrían influir su juicio, afecte o no afecte de hecho al juicio"

(1) International Committee of Medical Journal Editors. Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals. Updated October 2001.

FORMULACIÓN HUÉRFANA: Es aquella formulación cuya dosis del principio activo, forma farmacéutica o composición especial de excipientes, no se encuentra disponible como especialidad medicinal.

MEDICAMENTO HUÉRFANO: Se define como aquel medicamento o droga destinado al tratamiento, prevención o diagnóstico de aquellas enfermedades catalogadas como raras o poco frecuentes, y que no se encuentra disponible comercialmente.



Colación de alumnos del Postgrado en Auditoría y Gestión Farmacéutica

El 5 de agosto se realizó la entrega de diplomas a los alumnos del postgrado en Auditoría y Gestión Farmacéutica que desarrolla la Universidad Isalud con el apoyo de la COFA.

Veintitrés Farmacéuticos de todo el país se formaron durante un año incorporando metodologías sistemáticas para el tratamiento de los problemas de gestión, así como para la estrategia del negocio, profundizando la comprensión de la interrelación entre las distintas funciones gerenciales, y la capacidad de diálogo profesional con especialistas.

Los Dres. Sergio Cornejo, Secretario de la COFA, y Pablo Mc Cormack, Protesorero, representaron a la entidad en la ceremonia que se realizó en edificio de la Universidad Isalud.

El Dr. Cornejo destacó el creciente interés de los Farmacéuticos por participar de estas propuestas de capacitación continua y reafirmó el compromiso de la Confederación de continuar desarrollando cursos con la Universidad Isalud.

Asimismo, informó a los participantes y autoridades académicas la realización del Congreso Farmacéutico Argentino, donde también se promocionará el curso de postgrado a los más de mil profesionales que asistirán al evento.

Por su parte, el Farm. Pablo Mc Cormack, explicó que una de las cuestiones en las que se ha focalizado en el temario de los congresos son las incumbencias del ejer-

cicio profesional. “Tenemos que fortalecer estos ámbitos y la mejor manera de hacerlo es desarrollar al Farmacéutico para que le den la presencia que las entidades farmacéuticas luchamos para que tenga, sobre todo cuando hay diversos espacios de las incumbencias que están amenazadas. Por eso, tanto en la auditoría como en otros ámbitos como radiofarmacia, productos médicos y otras incumbencias estamos convencidos de que tenemos que fortalecerlo desde las instituciones.”

El Lic. Eugenio Zanarini, vicerrector de la universidad, destacó el esfuerzo de los Farmacéuticos, sobre todo los del interior del país para poder cursar el postgrado, así como de las dos instituciones en el desarrollo de esta capacitación.

También resaltó la historia de cooperación entre las dos entidades. “La COFA es una de las organizaciones que esta casa siempre ha reconocido como legítima defensora de los derechos de los Farmacéuticos.”

Finalmente refirió que este postgrado está directamente relacionado con el origen de Isalud en 1991, “La idea, cuando no soñábamos con el Instituto Universitario ni con la universidad posterior, era hacer cursos para profesionales que los ayuden a desarrollarse, a mejorar su gestión diaria, que les diera herramientas para mejorar sus aptitudes y que se llevaran valores para mejorar aptitudes y comportamientos éticos y profesionales.”

Fabián Czyrwoy, alumno del postgrado afirmó al recibir el diploma: “A nivel personal ha sido una experiencia muy buena. Me volvió a generar el hábito de estudiar, que es lo que más agradezco. El grupo que hemos armado es muy lindo y es importante que busquemos la unidad de las entidades farmacéuticas.”

Por su parte, Ana María Martino acotó que “este es un ámbito de reflexión de todos los aspectos que hacen a la profesión farmacéutica y lo importante fue el intercambio entre Farmacéuticos, a pesar de que tenemos un común denominador que es nuestra profesión y parece que tenemos los mismos problemas, lo cierto es que no son los mismos problemas, difieren bastante y es de lo más interesante poder compartir experiencias. Espero que se continúe con este tipo de capacitación porque realmente se crece mucho y las relaciones entre profesionales son fundamentales.”

FARMACEUTICOS QUE CURSARON EL POSTGRADO

Carlos Nerio Aboal; Gabriel Altimari; Andrea Bartizagui; Daniel Blanco; María Elsa Carmona; Fabián Czyrwoy Miranda; Sandra Fiezzi; Cristian Gallardo; Marta García Repetto; Graciela Grez; Fernanda Fabiana Goñi; Silvia Jiménez; Ana Cecilia José; Andrea Lucero; Ana María Martino; Mónica Mestre; Fernando Miranda; Alicia Beatriz Pando; Luc Pozo; Ramiro Quirce; Judith Rebullida; Nancy Rodríguez; Marcela TorrondeLL.

Un Farmacéutico que hace correr a un pueblo



Tres Algarrobos es un pueblo de 3515 habitantes, perteneciente al partido de Carlos Tejedor, al noroeste de la provincia de Buenos Aires. Allí, un joven Farmacéutico, Juan José Prieto, impulsa un proyecto para que los habitantes practiquen deporte, se entrenen y corran carreras de fondo y maratón.

En marzo de este año, Juan José Prieto, un Farmacéutico de 39 años, al conocer las características del programa Farmacéuticos por la Calidad de Vida, entendió que la iniciativa que él había intentado implementar en su pueblo desde 2006, se podía enmarcar en este proyecto nacional.

Prieto, divorciado, con dos pequeños hijos, Annabella de seis años y Franco, de tres, había comenzado en 2004 a hacer deporte para mejorar su salud y advirtió que en Tres Algarrobos, su pueblo, el sedentarismo era un hábito muy arraigado. Entonces pensó en convencer a la población para que lo acompañara en difundir la práctica del deporte como hábito de vida. “Fui armando todo como un rompecabezas. En estos pueblos tan pequeños hay cosas positivas y también otras negativas; una de ellas es considerar que porque un individuo tiene una cierta edad, ya es tarde para realizar algún deporte. Entonces se quedan en sus casas sin darle lucha a la vida, estimulando su sedentarismo, algo totalmente equivocado, ya que está demostrado que cuanto más edad se tiene, más estímulos semanales se deben realizar. Decidí no solo explicarlo cada vez que podía, sino poner en práctica con mi propio cuerpo lo que pregonaba. Es así que comencé juntando adeptos a las carreras de fondo, convenciénolos, y, por supuesto la misma competencia llevó a más de uno a esforzarse por sus propios objetivos.”

La Agrupación Atlético Espartaco se desarrolla con mucho esfuerzo. “Comenzó con cuatro integrantes y ahora son 19, de los cuales 5 son de la localidad Carlos Tejedor; rompiendo una rivalidad folklórica de años entre la ciudad más importante y la cabecera del distrito. Jamás se hubiera pensado que estos dos pueblos pudieran unirse bajo un mismo color”. “Para prepararnos no tenemos un espacio físico propio, por lo que entrenamos donde se nos presenta, generalmente en la circunvalación del pueblo, que son 4 km, de doble mano e iluminado, en verano lo hacemos de noche y en invierno después de las 13:00 horas, O incluso de noche (algunos integrantes, por cuestiones laborales lo hacen después de las 20:30 hs.). En general, hacemos 5 estímulos semanales de una hora y media aproximadamente, en donde variamos tanto en intensidad como en distancias, dependiendo si estamos en pretemporada o en competencia.”

Con el tiempo comenzaron a recibir ayuda para poder comenzar a competir. “Droguería Lariguet (Ricardo Lariguet) donó las primeras 11 remeras, más un dinero para algunos gastos, más el apoyo económico de Farmacia Prieto y de la Municipalidad de Carlos Tejedor (Gestión Emilio Monzo -María Celia Gianini de Lafleur), es así que en el 2007 se logró ganar el Torneo Llegar a la Meta, y hubo varios campeones locales en las diferentes categorías.” En ese momento el grupo se escindió. Algunos integrantes decidieron formar otra agrupación

(Unión y Fuerza Algarrobense), pero la iniciativa de Prieto continuó. "En 2008 se sumó otro sponsor, Cuenca Cereales S.A., y pudimos realizar la 2da. fecha del Torneo en Tres Algarrobos con el apoyo de Bomberos Voluntarios y del Delegado Dr. Javier Alonso. Fue caratulado como el más exitoso de la región, no sólo por la organización, sino en número de participantes: hubo más de 70 niños que le dieron la nota de color y alegría, además de esperanza, pensando en un futuro atlético para la localidad. También la caminata convocó a alrededor de 50 personas, a cargo de los profesores de Educación Física del Instituto comercial San José (Manuel Ferreyro y Laura Manna) que llevan adelante un proyecto denominado Caminar es igual a un Corazón activo. Dentro de los 22 mejores del torneo Tres Algarrobos, Espartaco tuvo 11 representantes, el sub campeón del torneo y varios campeones en las diferentes categorías." Ese año, además, Prieto pudo cumplir su sueño: participar de las XIII Olimpiadas Farmacéuticas Nacionales que en esa edición se realizaron en San Luis. "Regresé más que satisfecho a mi pueblo, ya que pude ganar medalla de oro en mi categoría y obtuve el 4to. puesto de la general de maratón. Me hizo muy feliz el recibimiento y reconocimiento que tuve al llegar a Tres Algarrobos. Para cerrar el 2008 festejamos con un asado para aproximadamente 100 personas, realizado en la sede de Bomberos Voluntarios. Como consecuencia de lo sucedido en el 2008, el 2009 comenzamos organizando la 1era. fe-

cha del torneo, la cual tuvo iguales resultados a la anterior, es decir, fue un éxito. Además contamos con la suma de más sponsors y sumamos más integrantes al grupo, incluido un atleta no vidente (Roberto Cachón), a quien en lo personal admiro por su fuerza de voluntad."

El Farmacéutico explica que no es fortuito el nombre de su agrupación, que fue elegido por unanimidad de los miembros del equipo. "Espartaco fue un gladiador romano, que en su condición de esclavo se atrevió a enfrentar al poderoso ejército romano, dirigiendo la más grandiosa rebelión contra la antigua república romana.

Fue destinado a trabajos forzados en unas canteras de yeso, pero gracias a su fuerza física, fue comprado por un mercader para la escuela de gladiadores de Capua. Basado en su creencia de que todo depende de la voluntad del hombre, liberó a sus 70 compañeros y decretó la libertad de los esclavos. Fue un hombre pobre, honesto, con un gran sentido de justicia y un gran líder, que luchó por la igualdad entre las personas.

El atletismo es la forma más antigua de deporte organizado y sus cultores requieren de una gran fuerza mental, disciplina y carácter. Es la disciplina deportiva más completa para el desarrollo integral del ser humano. En la Agrupación Atlética Espartaco, cada uno de los integrantes muestra su espíritu guerrero, pone en juego su fuerza física y mental, disciplina, honestidad y una gran voluntad."



**CONFEDERACION
FARMACEUTICA
ARGENTINA**

www.cofa.org.ar

Atención Farmacéutica

Hay dos farmacias en Tres Algarrobos, pero sólo Juan José Prieto está aplicando en programa Farcavi y también la Atención Farmacéutica en los pacientes. “No realizo un seguimiento farmacológico personalizado, pero sí efectúo Educación Sanitaria durante el acto de dispensación, indicando cuál es la mejor forma de utilizar el fármaco, haciendo hincapié en la adherencia al tratamiento, con el fin de lograr un uso racional del medicamento en mi comunidad. Esto no solo lo llevo a cabo en el mostrador, sino también a través de la revista mensual Tres Algarrobenses, de la cual soy columnista, y escribo sobre salud y deportes (atletismo), poniendo énfasis en la prevención, tratando de disminuir factores de riesgo, evitar la automedicación y favorecer la consulta al médico; resaltando siempre el rol del farmacéutico, intentando que los medicamentos se adquieran sólo en farmacias, ya que es la única forma de garantizar un medicamento seguro y de calidad. Además, presto servicios de control de presión arterial, nebulizaciones (en casos muy puntuales) y aplicación de inyectables. Es la segunda vez que realizo la campaña de vacunación del PAMI y los pacientes me hicieron saber que la aplicación en la farmacia les da sensación de mayor seguridad y calidad del servicio.

Por otra parte, desde hace unos 10 años, aproximadamente, llevo un registro de vacunas antitetánicas, logrando tener un gran porcentaje de adultos de la localidad con las tres dosis, encargándome personalmente de recordarle a cada paciente las fechas de los refuerzos y otorgándoles certificados que avalan las aplicaciones efectuadas.”

Los integrantes de la agrupación son: De tres Algarrobos: Facundo E. Herrera (16), Emmanuel García (18), Rubén E. Justet (20), Silvio Ayma (24), Valentín Álvarez (27), Roberto Cachón (27), Mario Medina (27), Román Martino (30), Osvaldo Manuel Rodríguez (39), Juan José Prieto (39), Oscar Alberto Tabasso (43), Sergio Daniel Arcidiagano (43), Carlos José Ponce (43) y Juan José Garce (52). Y de la localidad Carlos Tejedor: Leandro Iglesias (18), Damián Fernando Guzmán (19), José Goycochea, Rolando Cañibano (32) Y Maximiliano Ramazzotti (33). “Casi todos los participantes eran sedentarios y hoy por hoy están siendo atletas semiprofesionales. La mayoría recorre un km. por debajo de los 4 minutos, es decir, en carreras de 10 km corren por debajo de 40 minutos.”

“Si bien todos son importantes, y cada uno aporta lo suyo, quiero destacar el trabajo realizado por dos integrantes, quienes interpretaron mis ideas, fueron sumamente positivos y ayudaron en la formación del grupo, y por supuesto para que esto se lleve adelante, ellos son Oscar Alberto Tabasso y Osvaldo M. Rodríguez.”

Las competencias

“Las carreras se realizan en diferentes ciudades o pueblos, incluso este año, y por primera vez en su historia, Tres Algarrobos presentó cuatro corredores (Oscar A. Tabasso, Osvaldo M. Rodríguez, Valentín Álvarez y Román Martino) de 21 km, en la media maratón Internacional a Pampa Traviesa.

Generalmente el grupo participa de un Torneo Interdistrital denominado “Llegar a la Meta”, totalmente amateur, que se realiza en las localidades de Tres Algarrobos, General Pinto, Lincoln, Ameghino, Blaquier, Coronel Granada, Banderale, General Villegas y Alberdi, en el que, como su nombre lo indica, corren quienes van por el triunfo y quienes solo desean participar y lograr la satisfacción enorme que es llegar a la meta.

En 2007 Tres Algarrobos obtuvo el campeonato, en 2008 fue la localidad con mayores triunfos, incluido el Sub-campeón y también tuvo el honor de realizar una fecha en su lugar, la cual, fue la más exitosa del torneo, con una participación sin comparación de niños desde los 4 a 18 años, más una caminata y carreras puntuables. Este año, quienes actúan como órgano fiscalizador (Agrupación Atlético El Fuerte de General Pinto) quisieron que fuéramos quienes diéramos el puntapié inicial del campeonato, por todo lo realizado en el 2008, y realmente no los defraudamos: fue un éxito rotundo en participantes, 120 en total, 60 niños entre 3 y 18 años, 13 corredores de 3.65 km y 47 de 7.3 km.”

Resultados

“Todo esto ha generado una movida muy importante. La gente nos alienta a entrenar y a seguir en el proyecto, con miras a seguir creciendo. Además, gran cantidad de gente se ha volcado a caminar. Recuerdo cuando comenzamos con esto en donde no andaba nadie en la calle y hoy por hoy se ven varios grupos de 3 o más personas haciendo caminatas o algunos trotando unos metros.”

Además del farmacéutico, otros profesionales de la salud comienzan lentamente a sumarse a esta “movida deportiva”. “Un cardiólogo (Constante Víctor Bilotta) y una psicóloga (Marina Eguren) de General Villegas participaron en la carrera que se realizó en Tres Algarrobos y destacaron la buena intención de Espartaco de incentivar a los más jóvenes, y, a los no tanto a que realicen actividad física, haciendo hincapié en los beneficios que esto tiene para la salud.”

Los medios de comunicación locales comenzaron, con el tiempo, a difundir las actividades. “En todos los medios, radios, TV y escritos informan de estas carreras. En un principio algunos lo hacían en tono de cargada, pero hoy por hoy todo ha cambiado y lo que causaba risa, pasó a los aplausos.”

Orgullo y satisfacción es el resultado de tanto esfuerzo: “Ver a algunos ex futbolistas, que creían terminada su vida deportiva, y encontraron en las carreras de fondo una forma de seguir sintiendo que están vivos; ver cómo dejan sus trabajos y van a entrenar, cómo se juntan en familia los días de las carreras y se alientan el uno al otro; poder disfrutar la camaradería de un chico de 15 años con uno de 50, en donde en esos momentos parece no existir diferencias. Uno de los miembros del equipo, Enrique Justet, cuando comenzó a entrenar a mediados del 2007, tenía 18 años y un IMC= 29,07 (85 kg / 1,71 mts²), hoy a los 20 años y con un IMC= 24,97 se siente mucho más feliz, más activo. También es destacable la garra y voluntad que pone Roberto Cachón, un atleta no vidente, que le da más fuerzas al resto, demostrando que todo se puede en esta vida.” 

Medicamentos de venta libre

Mediante el vacío legal existente en gran parte del país, se pueden adquirir fármacos en kioscos, almacenes, ferias comunitarias, medios de transporte y hasta en la calle. La falta de regulación permite que una persona pueda adquirir medicamentos de venta libre donde quiera y en la cantidad que desee (incluso fraccionados), igual que las golosinas.

Esta oferta descontrolada se da en el contexto de una sociedad bombardeada por publicidad tradicional y no tradicional (PNT) en la cual conductores y estrellas de la televisión recomiendan fármacos para ser más joven, para ser más fuerte, para estar tranquilos, para dormirse, para adelgazar, para las verrugas, para los dolores musculares por la práctica de ejercicio, para el dolor de muelas, para no estar triste, etc.

El mismo Juan Tonelli, director ejecutivo de la Cámara de Medicamentos de Venta Libre, reconoció en una nota publicada en el diario Clarín el 16 de agosto pasado, que "algunas categorías (de medicamentos) se pueden prestar a una utilización irracional". Pero adjudicó esto a "la presión sociocultural sobre hombres y mujeres".

En muchos casos ni el médico ni el farmacéutico son consultados sobre los riesgos de efectos adversos que tienen estos medicamentos, y al ser vendidos sin su correspondiente prospecto y sin el consejo profesional, el paciente desconoce que pueden agravar su salud e incluso poner en peligro su vida.

Entre otros riesgos que implica el uso de analgésicos y anti-tiespasmódicos sin la indicación profesional, "se puede retrasar el diagnóstico de una patología al tapar un síntoma, con graves consecuencias, por ejemplo en el caso de una apendicitis que puede derivar en una peritonitis."

La automedicación da lugar también a la posibilidad de interacción con otros medicamentos que el paciente esté tomando e incluso con ciertos alimentos que pueden anular su acción o potenciarla.

"La toma de antiinflamatorios sin consejo profesional puede ocasionar un aumento de la presión arterial en una per-

sona que esté tomando determinados antihipertensivos." "Suele suceder en el caso de los niños, que al presentar un cuadro febril, los padres, buscando un efecto más rápido le den una dosis mayor a la necesaria o intercalen más de un antitérmico, aumentando la posibilidad de efectos colaterales. Algunas formas farmacéuticas de antitérmicos tienen más de una droga (por ejemplo: Dioxadol = dipirona + paracetamol) y los padres, sin saberlo, la intercalan con otra forma de paracetamol, aumentando el riesgo de hepatotoxicidad. Es por eso que siempre se debe tener en cuenta al administrar medicamentos a los niños, que se debe consultar al médico o al farmacéutico, que no se debe "suponer" cuál es la dosis necesaria, sino dar la dosis adecuada. Los niños no son pequeños adultos. La mitad de la dosis para un adulto puede ser más de lo necesario para su hijo o menos que lo suficiente para que sea eficaz. Se debe leer el prospecto cada vez que lo usa. 1 ml = 1c.c. = 1 cm³. Se debe conocer la diferencia entre una cucharada sopera (15 ml); una cucharada de postre (10 ml); una cucharadita de té (5 ml)."

Ningún medicamento es inocuo, a pesar de lo que las publicidades se esfuercen en hacerle creer al público. La realidad es que es un veneno dado en dosis terapéuticas. Es por eso que resulta fundamental la concientización de las autoridades en la necesidad de regular su comercialización y de la sociedad en buscar el consejo profesional del médico o el farmacéutico. 🌱

(Esta nota fue elaborada en base al artículo "Medicamentos de venta libre: ¿se pueden usar mejor?", publicada en la Revista Aprender Salud - Hospital Italiano Año 1- Número 2 - Septiembre 2008. Farmacéutica Adriana Mansilla del Servicio de Farmacia del Hospital Italiano Dr. Carlos Wahren, Jefe del Dpto. de Pediatría Dr. Fernando Vázquez del Servicio de Clínica Médica del Hospital Italiano de Buenos Aires.)

XXVI Juegos Mundiales de la Medicina y la Salud

Cesarina Perinetti representó a la COFA en la XXVI edición de los Juegos Mundiales de la Medicina y la Salud que se desarrollaron del 3 al 11 de julio en España. Más de 3.100 profesionales de la Salud de 37 países participaron en la ciudad de Alicante y localidades aledañas del evento deportivo que también convocó a otros Farmacéuticos argentinos, como Aldo Otero, de Entre Ríos, que se sumó a un equipo de fútbol senior de colegas y Médicos de la provincia de Buenos Aires.

La Farmacéutica rosarina, que había ganado la medalla de oro en salto en largo en las XIV Olimpiadas

Farmacéuticas Nacionales que se desarrollaron en la ciudad de Mar del Plata, logró, en los Juegos Mundiales 3 medallas de plata en las carreras de 100, 200 y 3.000 metros.

Durante la semana en que se desarrollaron los Juegos Mundiales, los participantes compitieron en 21 disciplinas: atletismo, badminton, basquet, Beach voley, ciclismo, esgrima, fútbol once, fútbol seis, fuerza atlética, golf, judo, natación, windsurf, tenis, tenis de mesa, tiro, tiro al plato, triatlón, vela, voley 10, y ajedrez. "Alicante es maravilloso -afirma la Farmacéutica deportista, como también el hotel donde nos alojamos los integrantes de la Delegación Argentina. Quiero destacar la incondicional y desinteresada compañía de la colega y Fair Play 2006, Eva Jaime, con quien compartí todo, desde la estadía, apoyo único y alien-



to total cuando competía. Ese gesto lo llevaré en mi corazón eternamente.

También quiero destacar el apoyo total y desinteresado del Laboratorio Monserrat y Eclair, que a través de Pablo Baramboim me apoyó como sponsor deportivo, así como siempre lo hace en la Olimpiadas Farmacéuticas Nacionales."

Aldo Otero, quien desde hace quince años participa de las Olimpiadas compitiendo en atletismo, torneos de fútbol, tenis de mesa y truco, y por primera vez participó del evento internacional, afirma que constituye "una hermosa experiencia, que permite hacer contacto con colegas de otros países, co-

nociendo lugares maravillosos y a la vez combinar con esto la práctica del deporte". Otero sostiene que al ser participantes de distintas profesiones, actualmente la mayoría viaja por su cuenta, pero que sería una buena iniciativa coordinar a todos los asistentes a los Juegos en una sola delegación argentina.

La ceremonia de inauguración del evento se realizó en la Explanada de España con el tradicional desfile de abanderados. Luego de las competencias se realizaron eventos sociales y se organizaron paseos turísticos. Además durante el transcurso de los juegos se celebró el 'Simposio Internacional sobre Medicina y Deporte'.

La próxima edición de los Juegos Mundiales se celebrará en Croacia. 🇨🇷

Mortalidad materna en la Argentina

El Ministerio de Salud de la Nación difundió las tasas de mortalidad materna en el periodo 1998-2007. Es el relevamiento oficial más reciente que se ha realizado en el país.

TABLA 44: DEFUNCIONES MATERNAS SEGUN JURISDICCION DE RESIDENCIA DE LAS FALLECIDAS, POR AÑO DE REGISTRO. REPUBLICA ARGENTINA - AÑOS 1980 A 2007

JURISDICCION DE RESIDENCIA	AÑO													
	1980	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993
TOTAL	485	475	464	395	386	386	369	325	330	346	353	334	328	309
Ciud. Aut. de Buenos Aires	18	11	9	8	13	9	12	12	12	12	17	4	15	14
Buenos Aires	104	131	136	105	101	102	72	68	74	77	64	51	65	55
Catamarca	9	2	8	7	10	4	4	3	3	3	7	6	1	3
Córdoba	27	34	22	12	23	18	14	13	13	14	16	13	18	11
Corrientes	21	22	16	16	15	16	27	16	21	10	19	19	15	13
Chaco	35	25	24	22	27	34	31	30	20	36	24	32	26	29
Chubut	7	9	5	9	7	4	1	5	4	4	2	2	2	4
Entre Ríos	11	7	11	8	10	5	11	7	7	7	5	10	11	11
Formosa	14	22	15	12	11	11	18	16	16	16	23	30	16	22
Jujuy	23	26	15	14	5	24	15	14	17	10	19	13	18	14
La Pampa	4	1	1	1	2	3	1	2	4	2	2	2	1	2
La Rioja	1	5	1	7	2	1	1	3	4	4	3	7	2	5
Mendoza	18	25	37	23	15	18	16	16	22	26	20	19	14	19
Misiones	24	23	8	12	23	19	21	13	20	20	20	21	14	15
Neuquén	6	2	10	3	4	7	3	8	2	2	2	7	6	4
Río Negro	3	3	1	3	5	2	2	4	1	1	5	4	1	1
Salta	41	34	50	35	25	26	27	29	28	28	30	31	30	18
San Juan	12	17	9	15	13	5	11	7	12	13	12	8	13	11
San Luis	8	5	4	7	3	2	2	2	2	6	2	5	6	3
Santa Cruz	2	1	10	4	4	4	2	3	0	3	3	3	3	0
Santa Fe	42	26	23	27	22	30	31	22	17	26	30	18	13	19
Santiago del Estero	23	10	24	15	13	14	15	15	14	14	15	14	14	14
Tucumán	32	31	23	26	31	26	27	10	10	10	11	10	19	19
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1
Otros Países	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	2	2	0
Lugar no especificado	0	2	1	3	1	2	4	6	7	1	2	3	3	2

TABLA 44: DEFUNCIONES MATERNAS SEGUN JURISDICCION DE RESIDENCIA DE LAS FALLECIDAS, POR AÑO DE REGISTRO. REPUBLICA ARGENTINA - AÑOS 1980 A 2007 (Continuación)

JURISDICCION DE RESIDENCIA	AÑO													
	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
TOTAL	265	290	317	265	260	282	245	297	320	304	295	279	333	306
Ciud. Aut. de Buenos Aires	3	4	4	1	1	1	6	4	6	5	9	3	8	14
Buenos Aires	54	52	52	61	58	46	34	51	80	63	74	71	99	97
Catamarca	5	2	3	4	2	4	0	3	5	2	0	5	3	5
Córdoba	13	17	19	17	16	7	6	12	15	8	15	14	15	8
Corrientes	9	13	8	13	10	14	12	11	16	16	23	19	9	9
Chaco	23	28	35	14	29	30	19	34	19	17	18	12	26	12
Chubut	2	0	6	4	3	0	5	2	1	7	1	2	6	2
Entre Ríos	6	9	6	7	3	4	5	12	4	15	6	9	14	7
Formosa	18	14	22	12	20	20	23	16	22	17	15	20	12	15
Jujuy	10	14	22	19	18	14	10	28	15	20	18	11	20	6
La Pampa	2	4	2	0	1	3	1	4	3	3	0	1	2	6
La Rioja	1	4	3	2	1	3	3	2	7	11	9	10	6	8
Mendoza	22	15	19	14	8	26	21	12	20	11	12	15	11	13
Misiones	8	19	8	2	4	17	14	13	11	15	18	16	26	18
Neuquén	4	4	2	5	3	9	0	1	0	5	4	6	2	6
Río Negro	0	3	2	3	6	1	6	4	5	2	3	2	2	4
Salta	21	21	25	19	14	16	11	17	19	17	12	15	10	18
San Juan	9	11	7	15	11	12	13	12	8	7	7	5	9	10
San Luis	4	0	3	1	2	5	4	5	7	7	4	2	6	4
Santa Cruz	2	1	1	0	5	2	1	3	1	5	0	1	2	1
Santa Fe	19	19	29	26	23	20	23	24	26	19	20	16	20	16
Santiago del Estero	15	12	18	9	8	7	14	11	11	8	12	10	7	7
Tucumán	13	17	14	14	11	14	12	16	16	22	14	10	18	19
Tierra del Fuego	0	1	1	2	0	3	2	0	0	1	1	2	0	0
Otros Países	0	2	0	0	2	1	0	0	0	1	0	1	0	0
Lugar no especificado	2	4	6	1	1	3	0	0	3	0	0	1	0	1

GRAFICO 1. TASA DE MORTALIDAD MATERNA (por 10.000 nacidos vivos)
REPUBLICA ARGENTINA - AÑOS 1980 - 2007

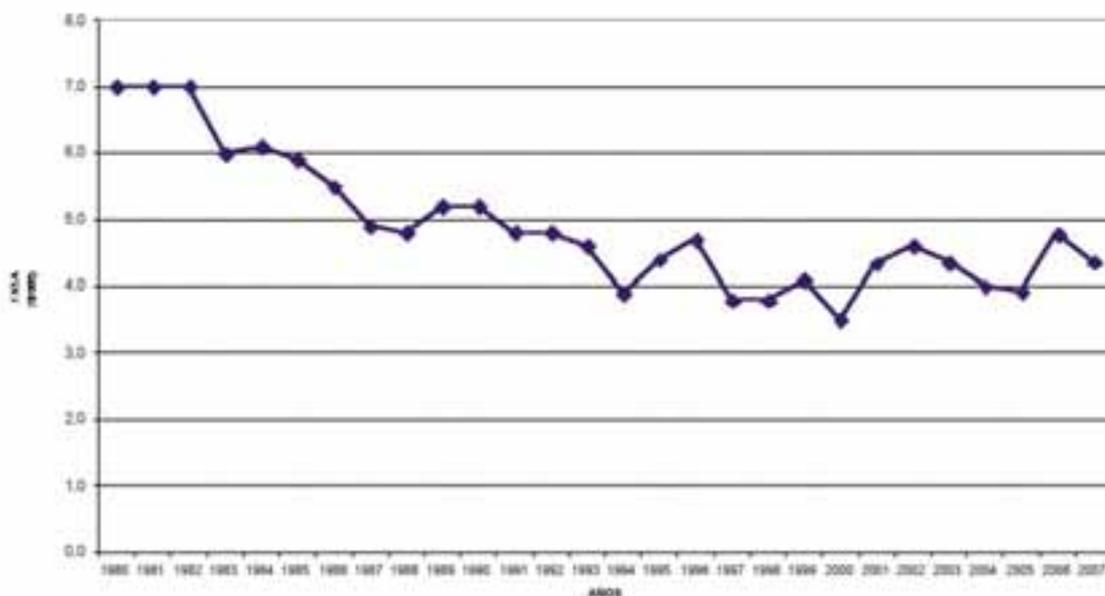


TABLA 46 : DEFUNCIONES MATERNAS TOTALES Y PORCENTAJES DE DEFUNCIONES POR EMBARAZO TERMINADO EN ABORTO, CAUSAS OBSTETRICAS DIRECTAS E INDIRECTAS POR AÑO DE REGISTRO - REPUBLICA ARGENTINA - AÑOS 1980 - 2007

AÑO DE REGISTRO	las causas maternas	EN ABORTO		DIRECTAS		INDIRECTAS	
		cantidad	%	cantidad	%	cantidad	%
1980	485	171	35,3	296	61,0	18	3,7
1981	475	170	35,8	297	62,5	8	1,7
1982	464	185	39,9	268	57,8	11	2,4
1983	395	168	42,5	217	54,9	10	2,5
1984	386	129	33,4	238	61,7	19	4,9
1985	386	136	35,2	243	63,0	7	1,8
1986	369	129	35,0	234	63,4	6	1,6
1987	325	106	32,6	212	65,2	7	2,2
1988	330	110	33,3	209	63,3	11	3,3
1989	346	103	29,8	234	67,6	9	2,6
1990	353	116	32,9	228	64,6	9	2,5
1991	334	112	33,5	208	62,3	14	4,2
1992	328	97	29,6	221	67,4	10	3,0
1993	309	90	29,1	207	67,0	12	3,9
1994	265	79	29,8	175	66,0	11	4,2
1995	290	94	32,4	191	65,9	5	1,7
1996	317	115	36,3	185	58,4	17	5,4
1997	265	82	30,9	167	63,0	16	6,0
1998	260	86	33,1	146	56,2	28	10,8
1999	282	87	30,9	175	62,1	20	7,1
2000	245	72	29,4	148	60,4	25	10,2
2001	297	92	31,0	157	52,9	48	16,2
2002	320	100	31,3	172	53,8	48	15,0
2003	304	83	27,3	187	61,5	34	11,2
2004	295	94	31,9	166	56,3	35	11,9
2005	279	79	28,3	147	52,7	53	19,0
2006	333	93	27,9	176	52,9	64	19,2
2007	306	74	24,2	152	49,7	80	26,1

Fuente: Ministerio de Salud de la Nación
 Secretaría de Políticas, Regulación e Institutos
 Dirección de Estadísticas e Información de Salud

Alimentación del prematuro

La posibilidad de sobrevivir de un recién nacido prematuro es privativa de la especie humana.

La nutrición del prematuro es uno de los aspectos más importantes en su cuidado, ya que influye directamente en la disminución de la morbilidad y la mortalidad de estos niños.

Una adecuada nutrición procura obtener un crecimiento y depósitos de nutrientes similares al intrauterino, sin provocar enfermedad relacionada con la alimentación, promover un desarrollo neurológico y cognitivo normal y una vida saludable como adulto.

Existen varias razones por las cuales un lactante prematuro necesita nutrición especializada. Las principales son:

1) Altas tasas de crecimiento y reservas corporales reducidas: el modelo para evaluar el crecimiento del prematuro es el crecimiento dentro del útero, aunque puede ser criticable, ya que el medio endocrinológico del feto es diferente al del prematuro. Los nutrientes fundamentales para el feto son aminoácidos, glucosa, algunos ácidos grasos y líquido amniótico, mientras que en el prematuro son los componentes de las distintas leches.

A través de la placenta, el feto recibe un importante aporte de cobre en el segundo trimestre de embarazo, y de zinc en el último. La mayor parte de sus depósitos de hierro los recibe durante los dos últimos meses de gestación. Este mismo período corresponde a la máxima acumulación de grasa.

Todas estas consideraciones, entre muchas otras, se deben tener en cuenta al indicar la mejor opción para la alimentación de los niños prematuros.

2) Inmadurez fisiológica: los lactantes prematuros tienen limitaciones fisiológicas, ya que presentan un aparato digestivo inmaduro, que trae como consecuencia una mala digestión de lactosa y grasa butirosa y por lo tanto, una mala absorción de calcio y vitamina D; riñones inmaduros, que conducen a un control deficiente de agua y electrolitos; hígado inmaduro y como consecuencia, un deficiente control de la glucemia, poca capacidad para metabolizar drogas y toxinas y disminución en la síntesis de



Por la Lic. Delia Rodríguez Lubary
Departamento de Medical Marketing de Nutricia Bagó

ácidos biliares, con la consecuente dificultad en la digestión de las grasas; función pancreática inmadura, que conlleva a déficits enzimáticos para la digestión de los distintos nutrientes y disminución en la síntesis de hormonas endócrinas.

Teniendo en cuenta las características antes mencionadas, el objetivo de la alimentación será compensar el retraso de crecimiento, alcanzar un índice comparable al del crecimiento intrauterino y minimizar las consecuencias de la inmadurez metabólica.

La forma de alimentación dependerá fundamentalmente de las semanas de gestación que haya alcanzado. Así se evaluará la

posibilidad de alimentarlo por vía enteral (con sonda orogástrica o gastrostomía, si aún no desarrolló el reflejo de succión) o con biberones o lactancia materna directamente si éste ha sido desarrollado.

En el caso de alimentarlo con biberones, se prioriza la leche materna sola o suplementada con fortificador de leche materna. Estudios demostraron que la utilización de los fortificadores de la leche humana no alteran la buena absorción y las propiedades inmunológicas de la leche humana.

De no ser posible la administración de leche materna se indicarán fórmulas para prematuros.

Las características nutricionales en cada caso varían pero siempre se debe considerar que:

1) El requerimiento nutricional (energético, proteico, vitamínico y mineral) está aumentado en función a las altas tasas de crecimiento, para permitir una adecuada síntesis de nuevos tejidos.

2) Es importante el aporte de Ácidos Grasos de Cadena Larga (LCP), ya que estos niños generalmente no pueden sintetizarlos a partir de sus precursores debido a déficit enzimáticos.

3) Los nutrientes deben estar disponibles de manera tal que sean fácilmente absorbibles. 🌱