

2010
AÑO DEL BICENTENARIO



correo FARMACEUTICO

PUBLICACION OFICIAL DE LA CONFEDERACION FARMACEUTICA ARGENTINA

Año XIX N° 101 - Mayo 2010 - www.cofa.org.ar

XV Olimpiadas Farmacéuticas Nacionales "Farm. Pablo Melo"



San Salvador de Jujuy
22, 23 y 24 de mayo de 2010

Los Farmacéuticos en el Bicentenario



El celebrar nuestro país los doscientos años de vida independiente es un buen momento para repasar el rol que cada uno de los sectores ha cumplido en la formación del mismo. Los farmacéuticos, por vocación y formación, han actuado solidariamente a lo largo de la Historia. Su contacto directo con el paciente los ha hecho, por ejemplo, colaborar en las epidemias que asolaron al país en distintas épocas. Desde el primer boticario laico, Agustín Pica, a la fecha, han pasado epidemias severas como la fiebre amarilla y el cólera del siglo XIX o el dengue y la gripe pandémica del año 2009.

En 1871, durante la epidemia de fiebre amarilla, las farmacias se mantuvieron abiertas permanentemente, con distribución gratuita de medicamentos. Entre ellas se pueden citar la Botica Universal, Botica de Espinosa y Kyle, Botica del Parque, Botica de Miguel Puiggari, Botica de Tomás Lasarte, Botica Amoedo, Botica San Telmo, Botica de Hermenegildo Pina; Botica de Domínguez, Botica de Gallo, Botica de Tiburcio Cortabarrí, Botica de Cornelio Anfosso y Botica de Lorenzo Amorata. En esa oportunidad nuestro colega, el Dr. Carlos Murray, participó en la tarea sanitaria así como también formó parte de la comisión nombrada para socorrer a los heridos de la Guerra del Paraguay. Durante la epidemia de cólera el farmacéutico José Ponssa tuvo una abnegada actuación. Cuando el sanitarismo daba sus primeros pasos, el farmacéutico fue un protagonista esencial tanto en las epidemias como durante la revolución, colaborando con el Estado en el cuidado de la población. Durante estos doscientos años de la patria hemos estado allí.


El farmacéutico y la farmacia continúan siendo un centro de salud irremplazable. En los hospitales, su presencia es fundamental para la elaboración de medicamentos que serían huérfanos de no mediar su conocimiento. Tomemos como ejemplo la epidemia de influenza A (H1N1) durante la cual el farmacéutico tuvo un rol fundamental.

En las farmacias privadas, desde hace años formamos parte de campañas de vacunación gratuitas y por primera vez recibimos un reconocimiento económico por parte de PAMI en el año 2009.

El año pasado (a pesar del olvido por parte del Estado), el farmacéutico trabajó conteniendo a los pacientes de forma tal que concurrían a las guardias sólo cuando era necesario, asesorando en las medidas de prevención, informando con claridad y apaciguando temores.

Además de ello, los farmacéuticos están presentes en las escuelas zonales explicándoles a los niños qué pueden hacer para colaborar en la prevención del dengue, o asesorando en actividades con adolescentes en las que se abordan temas como los riesgos del alcohol.

En los inicios del nuevo siglo donde los avances tecnológicos despersonalizan la salud, el farmacéutico es el agente sanitario que más cerca está de la gente y que los informa claramente sobre el uso de los medicamentos, un plus que lo hace vital e imprescindible para cualquier sistema de salud, por eso desperdiciarlo, como está ocurriendo en la Argentina, es un grave error estratégico en cuanto a política sanitaria.

Confiamos en que el sentido común aparezca y que este Bicentenario sea una etapa de reafirmación de la Farmacia como centro de salud y del Farmacéutico como agente sanitario. 

Busque
la mejor oferta en

ofertas.farmacia

ingresando a
www.cofa.org.ar

AstraZeneca 

IVAX
Salud sin fronteras

NUTRICIA
Nutrición Médica Avanzada
NUTRICIA - Bagó

Laboratorios

PHOENIX
Compromiso por la Salud

EURO Lab
Especialidades Medicinales


SAVANT PHARM

 **LABORATORIO
OMICRON**

 **trb pharma**

sanofi aventis
La Salud es lo esencial


CoFA

Confederación Farmacéutica Argentina

Jornada por la aplicación de la Ley 26567

“El acceso al medicamento en forma segura es parte de los Derechos Humanos”



El Dr. Carlos Fernández, Presidente de la COFA y el Lic. Alberto Calabrese, Coordinador de la Comisión Nacional Coordinadora de Políticas Públicas en materia de Prevención y Control del Tráfico Ilícito de Estupefacientes, advirtieron sobre la necesidad de trabajar por lograr un cambio cultural en la sociedad en pos del uso responsable de los medicamentos.

Al cierre de esta edición de Correo Farmacéutico se desarrolló la Jornada Por la Aplicación de la Ley 26567, organizada por la Comisión Nacional Coordinadora de Políticas Públicas en materia de Prevención y Control del Tráfico Ilícito de Estupefacientes y la Confederación Farmacéutica Argentina. Durante el evento se reveló que en los hospitales públicos se atienden más casos de intoxicaciones por abuso de medicamentos que por consumo de cocaína y paco. Los participantes instaron a la conformación de un foro interdisciplinario por la discusión de políticas para el uso racional de los medicamentos.

La segunda causa de intoxicaciones es el abuso de fármacos”, afirmó el Dr. Carlos Damín, Jefe del Servicio de Toxicología del Hospital Fernández y Profesor Titular de la Cátedra de Toxicología de la Facultad de Medicina de la UBA, y apuntó que en ese centro de referencia se atendieron el año pasado 2182 casos graves de intoxicación.

De esa cifra, el 53% de los casos (1157) fueron por exceso de alcohol y 300 por consumo abusivo de medicamentos, especialmente psicotrópicos como las benzodiazepinas, mientras que la ingesta de cocaína superó apenas los 100 casos y por consumo de pasta base -"paco"- atendieron a 82 personas.

Estos datos reveladores fueron difundidos en el marco de la Jornada organizada el 21 de abril por la Comisión Nacional Coordinadora de Políticas Públicas en materia de Prevención y Control del Tráfico Ilícito de Estupefacientes y la COFA en pos de la aplicación de la Ley 26.567, que prohíbe la comercialización de medicamentos fuera de las Farmacias.



Sr. Farmacéutico:
Acceda a estos
BENEFICIOS EXCLUSIVOS
presentando su credencial



GARBARINO®
GARANTIA DE CONFIANZA

 **Transatlántica.**
viajes y turismo

FAMILY SPORTS
Ventaja Deportiva



BANGHO®

VEA LAS PROMOCIONES
CON DESCUENTOS

consulte en: www.cofa.org.ar



El evento convocó a diversas instituciones y profesionales de la Salud, representantes de la Justicia, las universidades, legisladores, medios de comunicación y autoridades sanitarias.



De izq. a der.: El Dr. Juan Sylvestre Begnis, Asesor del Ministerio de Salud de la Nación, el Dr. Antonio Morante, Presidente de la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados de la Nación y el Dr. Enrique Roca, Vicepresidente de la Confederación Farmacéutica Argentina.

Del evento, que se desarrolló en el Salón de Actos de la Confederación Farmacéutica Argentina, participó, entre otros legisladores, el Presidente de la Comisión de Acción Social y Salud Pública de la Cámara de Diputados, Dr. Antonio Morante, así como el Dr. Juan Héctor Sylvestre Begnis, Asesor del Ministerio de Salud de la Nación y ex Presidente de esa Comisión. También estuvieron presentes autoridades de entidades profesionales como la Confederación

Médica de la República Argentina y la Confederación Odontológica de la República Argentina, representantes de la ANMAT y el INAME y funcionarios sanitarios de distintas regiones del país.

El objetivo del encuentro fue conformar un foro multisectorial de entidades representativas de los médicos, farmacéuticos, odontólogos, Justicia, funcionarios, medios de comunicación, consumidores y legisladores por el uso racional de los fármacos y la generación de políticas de medicamentos en ese sentido.

Durante el acto de apertura, el Dr. Carlos Alberto Fernández, Presidente de la Confederación Farmacéutica, afirmó: "Los argentinos le hemos perdido el respeto a los medicamentos. Esta cultura de la automedicación, de la medicalización de la vida, es el resultado de largos años de desregulación, de desprotección por parte de gobernantes que en la década del '90 privilegiaron el comercio a la salud de la población.

El medicamento es un preparado que debe ser tratado con mucho cuidado, en mano solamente de un profesional que se hace responsable de su calidad y estado.

A través de los años en que duró la desregulación, la pérdida de respeto a los fármacos se fue instalando en la sociedad, confundiendo a la población, que fue incorporando la falsa idea de la inocuidad de los medicamentos por su amplia y descontrolada accesibilidad.

Esta riesgosa situación fue alertada por los Farmacéuticos apenas se dictaminó el decreto desregulador en el año 1991. Desde entonces, los profesionales libramos una dura y desigual lucha de veinte años, recorriendo despachos de fun-

cionarios, legisladores, foros nacionales e internacionales y medios de comunicación, advirtiendo el riesgo para la salud de la población que implicaba que el medicamento estuviera en cualquier lugar.

Finalmente, el 25 de noviembre de 2009, los senadores, por unanimidad, reconocieron por ley que el lugar natural del medicamento es la Farmacia y revalorizaron el rol sanitario del Farmacéutico.

Pero este no fue un logro de los Farmacéuticos, sino de toda la sociedad. Porque para llegar a esa instancia participaron todos los sectores y sobre todo, funcionarios como la Dra. Mónica Cuñarro, Académicos como el Dr. Carlos Damin, Legisladores como el Dr. Sylvestre Begnis, que apoyaron con mucha convicción el proyecto de ley.

También los medios de comunicación tuvieron un rol trascendente y gracias a todos estos sectores que hicieron oír ante los representantes la necesidad imperiosa de dar un marco legal a la comercialización de medicamentos, se pudieron superar las presiones ejercidas por intereses económicos muy fuertes, que habían hecho grandes negocios durante ese periodo de anomia.

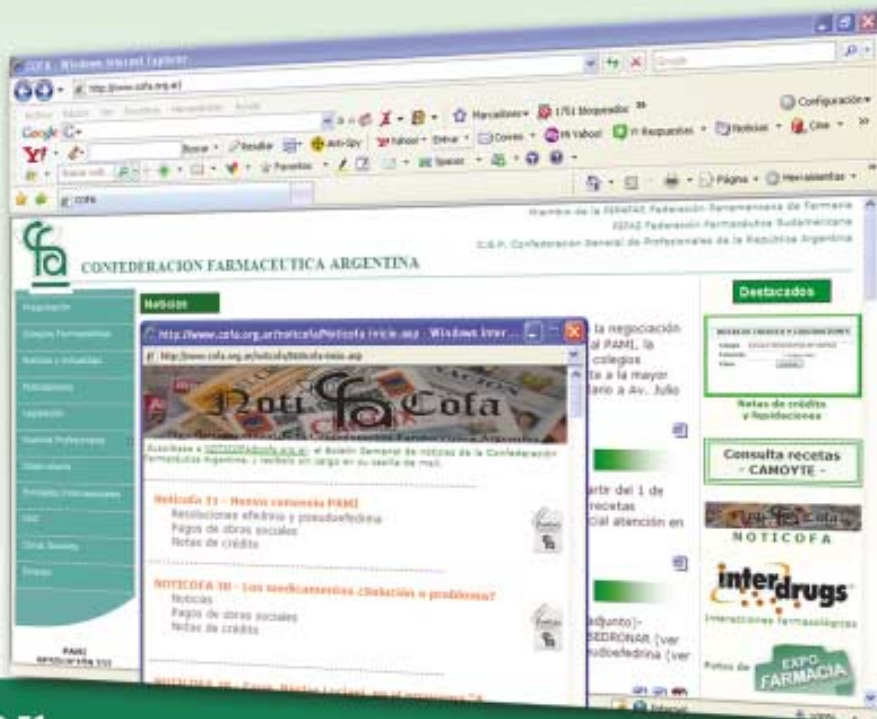
Pero que tengamos la Ley 26.567 no significa que resolvimos el problema. Nos espera una lucha, un esfuerzo tanto o más importante que la que nos llevó concientizar a los legisladores. Porque debemos lograr un cambio cultural: recuperar el respeto a los medicamentos.

Creemos que jornadas como ésta, en la que están representados todos los sectores: el gobierno, la Justicia, los profesionales, los medios, contribuye a que unidos podamos concretar la recuperación del acceso al medicamento seguro como un derecho humano, como el bien social que todos aspiramos que sea.

Los Farmacéuticos argentinos renovamos nuestro compromiso, como agentes sanitarios que somos, "de garantizar el uso racional de los medicamentos."

Al tomar la palabra, el Lic. Alberto Calabrese, Coordinador de la Comisión Nacional Coordinadora de Políticas Públicas en materia de Prevención y Control del Tráfico Ilícito de Estupefacientes, afirmó que "en proporción, nuestra población consume casi cuatro veces la cantidad de psicofármacos que consumen los ingleses y casi tres veces lo que toman los estadounidenses." Las intoxicaciones por medicamentos han aumentado en forma preocupante en los últimos años en los países occidentales. Entre los mayores de 35 años, es una de las primeras causas de muerte. En Estados Unidos, los ingresos por intoxicaciones accidentales causadas por opioides, sedantes y tranquilizantes aumentaron un 37% entre 1999 y 2006.

Por otra parte, el uso irresponsable de los antibióticos está provocando un aumento de la resistencia tal que para algunas infecciones ya casi no existen alternativas terapéuticas. En el país se estima que hay más de 100.000 internaciones



www.cofa.org.ar

La web farmacéutica nacional más importante del país

al año por mal uso de los medicamentos.

En referencia al rol de los prescriptores en el uso racional, el Dr. Jorge Coronel, Secretario Gremial de la Confederación Médica, señaló: "Debemos mejorar el nivel educativo en Farmacología, tratando de concientizar a los médicos en la importancia del uso racional de los medicamentos. Para eso debemos proveerles educación médica continua objetiva. Otro factor es mejorar los procesos clínicos. Establecer guías clínicas, protocolos de acuerdo a las patologías prevalentes y utilizar listados de medicamentos de probada eficacia, seguridad, calidad y accesibilidad."

De la jornada participaron también las periodistas María Belén Aramburu, de Canal Metro, y Florencia Ballarino, redactora del Diario Perfil, quienes se refirieron al rol de los medios de comunicación en la concientización de la población. La Dra. Eda Villamil, profesora Titular de la Cátedra de Toxicología de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la UBA, explicó los riesgos para la salud de la mala utiliza-



El Dr. Carlos Damin, Jefe del Servicio de Toxicología del Hospital Fernández y Profesor Titular de la Cátedra de Toxicología de la Facultad de Medicina de la UBA informó que las intoxicaciones graves por abuso de medicamentos son más frecuentemente atendidas en los hospitales que las provocadas por el abuso de cocaína y pasta base (paco).

ción de los medicamentos de venta libre y la Dra. Raquel Méndez, Jefa del Departamento de Psicotrópicos y Estupefacientes ANMAT/ INAME informó que la industria farmacéutica pide cada vez un mayor cupo para poner clonazepam en el mercado. Y se preguntó si en realidad hay tantos pacientes en la Argentina que necesitan este fármaco. Durante el debate, el Dr. Mario Castelli, Asesor del Consejo Directivo de la COFA pidió la palabra para afirmar: "La industria farmacéutica quiere vender y le da lo mismo dónde se expende el medicamento, es la sociedad la que tiene que poner las pautas."

El Dr. Sylvestre Begenis aseveró: "Todo el esfuerzo realizado para recuperar el control sobre los medicamentos y la dis-

pensa profesional a través de la farmacia no tendría sentido si no nos comprometemos en la segunda etapa, que implica la necesidad de una movilización social para que la norma se cumpla." En su disertación el funcionario enumeró los proyectos de ley que impulsará desde el Ministerio de Salud y que trabajarán junto a la Comisión de Acción Social y Salud Pública de la Cámara de Diputados, entre ellos el proyecto de ley de trazabilidad de los medicamentos y la publicidad responsable.

Finalmente, el Dr. Enrique Roca, Vicepresidente de la COFA, sostuvo que la Confederación "va a trabajar denodadamente y sin pausa para lograr transformar a cada Farmacia del país en un centro de salud y a cada Farmacéutico en un agente sanitario que ejerza dentro de su Farmacia una dispensación activa" y reiteró la propuesta de prolongar la jornada en el tiempo e impulsar la conformación de un foro abierto e interdisciplinario para la discusión de políticas de medicamentos que garanticen a la población productos seguros y confiables.

La jornada concluyó con la firma por parte de los asistentes de la siguiente Declaración:

Considerando que a cinco meses de la sanción de la Ley Nº 26.567, aun existen y se exhiben medicamentos en canales de riesgo tales como kioscos, supermercados y vía pública. Que más allá de las autoridades de aplicación, su poder de policía y el esfuerzo que realicen los funcionarios, profesionales de la salud y ONGs, es necesario también un cambio cultural de toda la sociedad:

Los abajo firmantes consideramos al medicamento UN BIEN SOCIAL y nos comprometemos a trabajar en forma conjunta en pos de:

- El uso racional del medicamento para lograr que éste sea seguro y eficaz.
- Prescripción, dispensa y uso responsable.
- Vigencia y aplicación inmediata de la Ley 26567 que prohíbe la venta de medicamentos en locales no habilitados y en góndolas, con el objetivo de prevenir el acceso al medicamento sin el consejo profesional, así como la aplicación del Código Penal Argentino a los infractores.
- Impulsar el desarrollo de campañas de concientización sobre uso responsable del medicamento y difusión de los riesgos de la automedicación irresponsable.
- Propiciar iniciativas tendientes a mejorar controles, trazabilidad, seguridad en la logística, promover publicidad responsable del medicamento, mejora de los servicios sanitarios y acciones orientadas a educación para la salud.

EL MEDICAMENTO FUERA DE LOS CANALES LEGALES, PONE EN SERIO RIESGO LA SALUD DE LA POBLACIÓN.

(En la próxima edición de Correo Farmacéutico publicaremos un informe completo de la Jornada con las disertaciones de todos los participantes.)

Sigue la venta libre de medicamentos



Una norma que no se cumple. Aunque desde diciembre pasado una ley lo prohíbe, continúa su comercialización en quioscos y en góndolas; desacuerdos en el sector.

Chicles, caramelos y... aspirinas. Pese a que desde diciembre está prohibida la venta de medicamentos fuera de las farmacias, todavía es posible encontrar remedios de venta libre en lugares no autorizados para su comercialización, como quioscos y autoservicios. "Es una ley nacional que todavía no está reglamentada. La ciudad no adhirió", es la explicación que dan desde la Unión de Kiosqueros de la República Argentina (UKRA).

Sin embargo, el ex diputado y autor de la ley, Juan Héctor Sylvestre Begnis, negó que la norma necesitara la reglamentación y la adhesión de las provincias. "Se modificó un artículo de una ley que ya estaba en vigor, de manera tal que no necesita reglamentación. Cada provincia puede reservarse la manera de aplicarla, pero la ley está absolutamente vigente y debe cumplirse", aclaró.

El constitucionalista Daniel Sabsay coincidió, y agregó. "Es de aplicación imperativa porque se está resguardando un derecho primario como es la salud. Además, de ninguna

manera puede ponerse como escudo la no adhesión de un distrito, porque entonces cada gobierno ejercería el derecho de veto cuando una ley no le guste."

Salvo que la ley necesite de la creación de organismos o de registros para su funcionamiento, la norma debe ser acatada en forma inmediata una vez que se publica en el Boletín Oficial, lo que ocurrió el 18 de diciembre pasado. "Esta ley es de carácter prohibitivo. Se prohíbe la venta, y punto", agregó Sabsay.

Sin embargo, en el gobierno porteño sostienen que cabría una reglamentación, en especial para fijar el tipo de sanciones, como multas y clausuras a los comercios que no cumplan la norma. En este sentido, la ley sólo establece que quien venda medicamentos fuera de los lugares habilitados estará incurriendo en "ejercicio ilegal de farmacia".

El Colegio Oficial de Farmacéuticos y Bioquímicos de la Capital Federal, uno de los organismos que alentó la aprobación de la norma, afirmó que cerca del 50% de los quios-

cos y supermercados de la ciudad siguen vendiendo remedios en sus comercios. Hasta hoy, reciben entre dos y tres denuncias diarias por este tema.

El cliente, perjudicado

Por su parte, el presidente de la UKRA, Eduardo Medaglia, dijo a LA NACION que, tal como lo habían anticipado antes de que saliera la norma, la prohibición de vender remedios en los quioscos alienta el mercado negro de medicamentos. Y señaló que el más perjudicado es el cliente. "A las dos de la mañana, es más probable encontrar un quiosco abierto que una farmacia de turno. Están condenando a una persona que tiene un dolor de muelas a aguantárselo si no tiene una farmacia cerca. Lo nuestro era un servicio al cliente."

Con él coincidió el presidente de la Cámara de Medicamentos de Venta Libre, Juan Tonelli: "La sociedad es la más perjudicada. Si me duele la panza a las 3 de la mañana, ¿tengo que buscar una farmacia para comprar un antiácido? No parece razonable".

Y Medaglia agregó: "Las aspirinas y los antiácidos en los quioscos se venden desde hace mucho tiempo, está arraigado en el uso y las costumbres de la sociedad. Cuando una ley no refleja la voluntad del ciudadano, es letra muerta".

La mayoría de los que siguen vendiendo remedios son pequeños comercios de barrio. En el microcentro, la ley se respeta más porque ahí suele haber más temor a las inspecciones. "No vendemos más remedios", informaron en un quiosco de Bouchard y Corrientes. La misma respuesta dieron otros ocho quioscos de la zona. En cambio, en otros dos, las aspirinas podían conseguirse sin problemas.

El presidente de UKRA, entidad que reúne a 100.000 quioscos de todo el país, agregó: "Esta ley no surgió para proteger la salud de la ciudadanía. Los remedios de venta libre representan un mercado de 1200 millones de pesos por año. Lo que hace esta ley es reducir de 100.000 bocas de ventas, la cantidad de quioscos que hay en el país, a 12.000, el número de farmacias habilitadas".

Sin embargo, Javier Valverde, presidente de la sección farmacéuticos del Colegio Oficial de Farmacéuticos y Bioquímicos de la Capital Federal, detalló los riesgos de vender medicamentos en negocios que no sean farmacias. "Cualquier antiinflamatorio puede producir hemorragias. La aspirina tiene cafeína, que está contraindicada en los casos de hipertensión. Además, al venderse en forma fraccionada se pierde el lote y la fecha de vencimiento. Y en el verano, las altas temperaturas pueden alterar el medica-

mento, algo que no sucede en las farmacias. Esos factores atentan contra la salud pública", dijo Valverde.

Según el farmacéutico, las razones para violar la ley no son económicas, sino culturales. "En la Argentina, hay una falta de respeto al medicamento, las personas lo consumen como si fuera casi una golosina. La población no toma conciencia del peligro. Acá no hay cultura de preguntar al farmacéutico, hay tendencia a automedicarse", opinó.

Sin embargo, Tonelli afirmó: "Los medicamentos de venta libre tienen un amplio margen de seguridad, no requieren receta de un médico. No tienen cadena de frío y su conservación es menos compleja que la de un yogur."

Qué dice la ley

Restricciones. La ley aprobada en noviembre pasado y publicada en el Boletín Oficial el 18 de diciembre deroga el decreto 2284 de 1991 y prohíbe la comercialización de medicamentos de venta libre en quioscos, almacenes y supermercados.

Unanimidad. La norma fue sancionada por unanimidad por los 51 senadores presentes en el recinto.

En farmacias. La ley indica que sólo este tipo de comercios podrá expender remedios.

No a las góndolas. Se establece que el expendio de medicamentos, incluso de aquellos considerados de venta libre y que no requieren por lo tanto receta médica, deberá hacerse exclusivamente por mostrador y por medio de un profesional farmacéutico.

Sanciones. La legislación establece que cualquier venta que no cumpla con estas disposiciones será considerada, y asimismo penada, ejercicio ilegal de la actividad farmacéutica.

Debate por los remedios sin receta

La cantidad, para algunos excesiva, de medicamentos que no requieren receta médica también genera polémica. "Hay remedios que no deberían ser de venta libre, como el ibuprofeno de 600 gramos o algunos antialérgicos. Lo que sucede es que, de ese modo, las obras sociales y las prepagas no están obligadas a cubrirlos", comentó Javier Valverde, del Colegio Oficial de Farmacéuticos y Bioquímicos. Sin embargo, el presidente de la Cámara de Medicamentos de Venta Libre, Juan Tonelli, lo desmintió: "La Argentina es un país conservador en materia de medicamentos de venta libre. De 100 pesos que se gastan en medicamentos sólo 11 corresponden a remedios de venta libre", informó.





“Se debe sancionar a aquellos laboratorios y droguerías que vendan a quienes no tengan matrícula farmacéutica”



El Dr. Jorge Selser, Presidente de la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados de la Legislatura de la Ciudad de Buenos Aires, plantea en esta entrevista la necesidad del dictado de una resolución por parte de la Cámara para reforzar lo establecido por la Ley Nacional N° 26.567. El legislador se refiere

también a la situación de la distribución y almacenamiento de medicamentos en los hospitales porteños, sistema cuestionado por haberse descubierto fármacos e insumos vencidos en un depósito por más de cinco millones de pesos.

En febrero de este año ocupó la tapa de los diarios la denuncia de que fármacos e insumos –entre ellos leche maternizada– por más de cinco millones de pesos habían vencido en depósitos del gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, mientras setenta y dos de esos productos estaban siendo reclamados por distintos hospitales. La empresa UPS –responsable de la distribución desde 2005– alegó que “había notificado al Ministerio de Salud sobre la situación irregular en varias oportunidades y no se obtuvo respuesta”. Desde la cartera sanitaria reconocieron el error y se defendieron afirmando que “la plata no se pierde nunca, porque

cualquier remedio vencido debe reponerlo el laboratorio al que se le compró el producto; esto es normal y está previsto en los pliegos licitatorios porque siempre ocurre que algunos remedios se vencen”. Jorge Selser, Presidente de la Comisión de Salud de la Legislatura, Diputado por el Partido Socialista Auténtico en Proyecto Sur, pone en duda la veracidad del cumplimiento de este argumento que esgrimió el gobierno de la ciudad para poner paños fríos al escándalo.

-¿Quién controlaría la reposición de estos medicamentos? ¿El Ministerio de Salud?

-Eso debe controlarlo el mismo ministerio que dejó vencer los productos, con lo cual, no sabemos con certeza si lo van a hacer o no.

-¿Cuál es la postura de la Comisión de Salud en cuanto a este caso?

-Nosotros siempre estuvimos en contra de la tercerización de la entrega de medicamentos a los hospitales porque consideramos que hay otros mecanismos que apuntan esencialmente a la descentralización de la compra. O sea, que el hospital lo haga a través de sus organismos administrativos de acuerdo a sus propias necesidades y que pueda tener su propio stock. Hay quienes no aceptan esto porque consideran que las compras centralizadas pueden lograr mayores beneficios por menores costos, pero eso es absolutamente relativo. Si uno llamara a licitación de precios por cada uno de los rubros, teniendo en cuenta las necesidades de cada hospital y ese llamado a licitación fuera central, las empresas oferentes y luego adjudicatarias tendrían que tener la obligación de repartir rubro por rubro en los hospitales al



LABOR PARLAMENTARIA

Según informó el Dr. Jorge Selser, la Comisión de Salud de la Legislatura de la ciudad de Buenos Aires está presentando pedidos de informes sobre la situación de los hospitales. “Estamos pidiendo al Ejecutivo que informe sobre el abandono de las obras y la situación grave en cuanto a la falta de personal, de insumos. También hemos presentado un proyecto de ley de producción pública de medicamentos, una ley de ampliación del laboratorio de Talleres Protegidos; estamos trabajando para generar un nuevo programa en lo que es docencia, capacitación e investigación en el sistema hospitalario público, proyecto que tienen que ver esencialmente con la atención Primaria de la Salud y estamos impulsando la reglamentación de la Ley de Vacunas, que entre otros puntos normalizará la producción pública de sueros y vacunas.”

mismo precio. Es decir, no podrían vender a ningún hospital si no es al precio por el cual ganaron la licitación. Esto se hace en muchos lugares, no es un invento nuestro. Se hace un vademécum donde figuren los precios a los cuales las compañías han ganado la licitación. Las empresas tienen que entregar los productos a los hospitales y facturar a la ciudad de Buenos Aires el total en función de lo solicitado por los hospitales al precio por el cual ganaron la licitación. Yo creo que esa es la mejor forma, porque de esa manera se evitan gastos de intermediación y existe la posibilidad de que haya una competencia leal entre las distintas empresas. Cuando se entrega la logística y distribución a una sola empresa ocurre que cuando uno reclama un medicamento a una empresa y no lo trae, no tiene a quién más dirigirse. En cambio si se sabe que necesita un medicamento y tiene tres o cuatro laboratorios, si no entrega el primero, entregará el segundo, en orden de licitación. Entonces hay alternativas para resolver el problema. Pero si es uno solo el que presta el servicio, bastaría con que ese solo tenga un litigio con determinado laboratorio para que los hospitales queden desabastecidos.

-Otro tema que genera preocupación es la calidad de los medicamentos que se distribuyen en los hospitales. Ha habido denuncias por falta de eficacia de algunos anestésicos y otros fármacos...

-Hay varios medicamentos importantes que no tienen la respuesta terapéutica esperada.

-El Dr. Néstor Pérez Baliño, Jefe de Gabinete del Ministerio de Salud de la Ciudad de Buenos Aires, admitió públicamente que en muchas oportunidades no se tiene seguridad sobre la calidad del medicamento que se adquiere para los hospitales porque compran exclusivamente por precio, ya que así lo establece la Ley de Contabilidad... ¿Existe la posibilidad de generar algún mecanismo de control?

-Todos los medicamentos que ingresan a los hospitales deben tener la aprobación de la ANMAT. El tema es que hay que hacer estudios porque uno puede tener un medicamento donde se integra la misma cantidad de droga que otro, pero el proceso de elaboración no es el mismo. Puede haber diferencias en la integración entre las drogas y los excipientes. Hoy la ANMAT no cuenta con la tecnología para analizar esto. La ANMAT, como todos los organismos nacionales de control, fue prácticamente desmantelada durante la presidencia de Carlos Menem. Nosotros vimos este problema de la falta de eficacia de algunos medicamentos en el hospital Carolina Tobar García con el haloperidol, por ejemplo. El haloperidol de una empresa que no es de primera marca, no produce la respuesta terapéutica esperada.

Ley 26.567

La Ley 26.567 no se está aplicando plenamente en la ciudad de Buenos Aires. La misma entidad que agrupa a los kiosqueros (UKRA) alegó erróneamente, en una nota publicada en el diario La Nación, que “la ciudad no adhirió a la Ley”, siendo que al haberse modificado un artículo de una ley que ya estaba en vigor, no requiere reglamentación y debe cumplirse.

-¿La Legislatura va a dictar una resolución para apoyar en forma local a la ley nacional?

-La ciudad puede dictar su propia ley; lo que sucede es que hoy todos los organismos de control de la ciudad están en manos de Nación, todavía no ha habido un traspaso de los controles. Nosotros no tenemos una ANMAT en la Capital Federal. Pero bueno, en lo que hace a la venta, eso tiene que ver con un mecanismo de inspección por el cual se debe prohibir la comercialización de medicamentos en lugares que no sean las farmacias. Es una cosa compleja.

-Todavía se comercializan medicamentos en kioscos, en la calle, en ferias...

-Debería haber una sanción a aquellos laboratorios y droguerías que vendan a quienes no tengan matrícula profesional farmacéutica. Porque esos comerciantes, ¿de dónde sacan los medicamentos? De algún lado salen... Sería mucho más fácil ir a los laboratorios y a las droguerías, que son un conjunto de 150 empresas, y no ir a buscar a la calle. Tiene que haber sanciones ejemplificadoras para aquellos laboratorios y droguerías que vendan a quienes no tengan matrícula farmacéutica.

-¿Quién tiene el poder de policía?

-Tiene que ser la Secretaría de Comercio. Es la que tendría

que establecer el cumplimiento de la ley.


La verdad es que considero que sería bueno dictar una resolución para el cumplimiento de la ley en la ciudad de Buenos Aires. Pero en cuanto a los farmacéuticos, también es cierto que la vieja farmacia que nosotros conocíamos, donde atendía el profesional, fue reemplazada por las grandes cadenas donde hay un trato prácticamente impersonal...

-Otro proyecto que busca regular el mercado de medicamentos –que actualmente está en el Congreso– pretende fijar precios de referencia. ¿Cuál es su opinión respecto a la viabilidad de esta iniciativa?

-Yo, en realidad, estoy a favor del desarrollo de la red nacional de laboratorios públicos. Hoy no tiene el desarrollo que debería tener. En la ciudad de Buenos Aires tenemos el de Talleres Protegidos, pero no se le da la importancia que debería tener. Y hoy la Argentina está en condiciones de producir una cantidad enorme de medicamentos a precios mucho más económicos de los que se venden en el mercado, que son precios absolutamente sin sentido en relación al costo de las drogas.

-Hay muchos laboratorios de la red pública que aun no están aprobados por la ANMAT.

-Esa es una vieja trampa que fue hecha especialmente para hacer una barrera y que no se pudieran comercializar medicamentos fuera de las provincias donde se producen. Y a

su vez, los organismos de control ponen trabas enormes a los laboratorios públicos. En ese sentido habría que legislar en el país la producción pública de medicamentos y además, que sea parte de la política de Estado. Si el gobierno nacional a través del Ministerio de Salud no tiene el ánimo de desarrollar los laboratorios públicos de medicamentos, evidentemente se van a sumar trabas e imposibilidades. Hasta ahora la política del Estado ha sido beneficiar a los grandes laboratorios. Inclusive con la compra de productos que todavía no están probados y demostrado en el mundo que son eficaces, como el caso de algunas vacunas. Hay muchas que se compran y se brindan a la comunidad y aún no está probado internacionalmente que sirven. Esto tiene que ver con las presiones de algunos laboratorios sobre las organizaciones científicas y los Estados. 

Correo Farmacéutico solicitó una entrevista al Ministro de Salud de la Ciudad de Buenos Aires, Dr. Jorge Lemus, para consultarlo sobre la aplicación de la ley 26567, así como sobre el caso de los medicamentos vencidos, pero el funcionario nos comunicó a través de la oficina de prensa de la cartera, que no va a dar entrevistas sobre estos temas.





Polémica sobre la dispensación de termómetros con mercurio



Dr. Carlos Damin,
Jefe del Servicio de Toxicología
del Hospital Fernández

En el mes de febrero, a través de la resolución 274/10, el Ministerio de Salud de la Nación resolvió prohibir la producción, importación y comercialización de los tensiómetros con mercurio para la atención médica y veterinaria. Los termómetros con mercurio quedaron fuera de esa normativa, sin embargo, la ONG Salud sin Daño, acompañada por referentes de la Cátedra de Toxicología de la Facultad de Medicina de la UBA, la Asociación Argentina de Toxicología y la sub comisión de salud infantil y ambiente de la Sociedad Argentina de Pediatría, le enviaron una carta a las principales cadenas de farmacias minoristas, para solicitarle que discontinúen la venta de termómetros con mercurio al público.

El Dr. Carlos Damin, a cargo de la Cátedra de Toxicología de la Facultad de Medicina de la UBA y Jefe del Servicio de Toxicología del Hospital Fernández, explica que “la idea de esta comunicación a las farmacias fue pedirle a los farmacéuticos que se sumen a la campaña de la organización Salud Sin Daño. Los médicos y en particular los médicos toxicólogos estamos bregando desde hace bastante tiempo porque deje de usarse el mercurio en todos los estamentos de la salud. Si bien el mercurio que se utiliza en salud, ya sea a través de los termómetros, de los esfigmomanómetros (que ahora están prohibidos) o las amalgamas que usan los odontólogos, está en estado elemental y si bien es tóxico, no tiene un alto grado de toxicidad, pero liberado en el ambiente se transforma en mercurio orgánico –metil-mercurio-, mucho más tóxico. Entonces, lo que nosotros pretendemos es que se deseche del ambiente el mercurio porque impacta en la salud ambiental y en el humano.

Los farmacéuticos y el medio ambiente



Por Pablo Mc Cormack

Pro-Tesorero de la COFA

Ya en los últimos años del siglo XX se conocían los primeros reportes sobre el impacto ambiental de drogas tales como antidepresivos, AINE's, estrógenos y otras hormonas, así como los antibióticos.

En general, las drogas y sus derivados

no son removidos por los procesos de tratamiento de aguas residuales, si bien sus concentraciones se encuentran entre 1000 y 10000 veces inferiores a los niveles terapéuticos. Está demostrado en muy pocos casos el consecuente impacto ambiental con efectos tales como feminización en peces afectando su reproducción o generando resistencia antimicrobiana en bacterias o insuficiencia renal aguda y muerte en aves. Actualmente no está claro si estos casos son excepciones o si nuevos ejemplos serán descubiertos.

De lo que sí no hay duda es que como profesionales en el manejo de drogas y productos para la salud tenemos un compromiso implícito con el cuidado del medio ambiente, que ya se encuentra reflejado en normativas como la relacionada al manejo y disposición de los residuos patogénicos generados en nuestro ámbito de trabajo.

En San Luis, por ejemplo, se está desarrollando un proyecto piloto para la recuperación de los medicamentos vencidos en los hogares puntanos, por intermedio de las farmacias.

Nuestro deber es ineludible.

Pero la transición debe existir en un marco de consenso y racionalidad e implica una planificación que comprenda educación y concientización en la comunidad (incluidos los profesionales y trabajadores de salud), un protocolo para el tratamiento y/o disposición final del mercurio, termómetros alternativos validados por la autoridad sanitaria y a un costo accesible para el paciente.

-Lo que plantean es que los profesionales de la Salud sugieran a los pacientes adquirir termómetros que no contengan mercurio...

-Exactamente. En el Hospital Fernández, por ejemplo, se han eliminado las tres formas posibles de mercurio: no se usan más termómetros, están prohibidos los esfigmomanómetros y los odontólogos no usan más amalgamas con mercurio. Si nosotros logramos que los farmacéuticos de todo el país dejen de dispensarlos adhiriendo a esta campaña, habremos logrado algo muy importante.

Lo que estamos proponiendo no es nada descabellado ni es algo que se nos ocurrió a nosotros, sino que venimos a la cola del cambio en el mundo (la Unión Europea prohibió la comercialización de termómetros de mercurio en 2007 y 30 estados en los Estados Unidos prohibieron el uso de estos termómetros). Por eso apelamos a los farmacéuticos, ya que aún no logramos la prohibición por parte del Ministerio -por el momento únicamente es una invitación a desecharlos-. En el año 2006 sólo el hospital Fernández descartó a través de la rotura, 7000 termómetros. Si uno considera que cada termómetro tiene un gramo de mercurio, se desecharon en el ambiente 7 kilos de mercurio, sólo en un hospital en un año.

En esto es importante la concientización y la responsabilidad social, porque no es extremadamente tóxico que cada hogar tenga un termómetro de mercurio, el problema es que si los 40 millones de habitantes tuvieran un termómetro por casa, estamos hablando de muchos millones de termómetros y por ende muchos kilos de mercurio que se van a desechar en el ambiente.

-Pero el costo de los termómetros digitales es muy superior al de los termómetros a base de mercurio. ¿Qué alternativas habría para recomendar a los pacientes que sean accesibles?

-En el hospital Fernández demostramos que es más barato tener termómetros digitales y no nos llevó demasiado tiempo hacer la comprobación. Por año se están comprando entre 500 y 600 termómetros digitales. Con eso mantenemos la necesidad cubierta del hospital. El último año que se compraron termómetros de mercurio se utilizaron 7000. Cuando uno hace la relación costo-beneficio, si bien el termómetro digital es más caro, la durabilidad es mayor porque los otros son muy frágiles. Parece más caro al inicio pero después se amortiza en el tiempo. Por otra parte, aunque el digital lleva pilas, estas pilas son menos tóxicas para el ambiente que el mercurio.

Nosotros, como toxicólogos, lo que decimos es que el mercurio es tóxico, busquemos otras alternativas porque realmente estamos haciéndole mucho daño al ambiente y ese daño al ambiente sí o sí va a ser un daño a la salud humana.

-¿Hay alguna forma de desechar cuando se rompe un termómetro en la farmacia, en la casa, para que no sea tan nocivo?

-Lo ideal es meterlo dentro de un frasco con agua tomando las bolillas de mercurio con dos papelitos para evitar el contacto directo. De esa manera se evita que el mercurio se evapore. En el hospital tenemos un tambor para desechar. La verdad es que todavía no hay un método concreto de desnaturalizar y no desecharlo en el ambiente. Entonces por lo pronto lo que hacemos es concentrarlo en un tambor de plástico cerrado.

(continúa en pag. 28)

Base de datos Termómetros autorizados por ANMAT

Empresa: DROGUERIA MARTORANI S.A.
 Registro PM: 928 - 441
 Nombre Genérico: TERMOMETROS ELECTRONICOS, DIGITALES
 Fabricante: ONBO ELECTRONIC CO. LTD
 País: CHINA

Empresa: DROGUERIA MARTORANI S.A.
 Registro PM: 928 - 441
 Nombre Genérico: TERMOMETROS ELECTRONICOS, DIGITALES
 Fabricante: MICROLIFE CORP.
 País: CHINA

Empresa: STA - SERVITEC ARGENTINA S.A
 Registro PM: 1055 - 8
 Nombre Genérico: TERMOMETROS DE VIDRIO DE GALIO
 Fabricante: GERATHERM MEDICAL AG
 País: ALEMANIA



Empresa: TERMOMETROS ARGENTINOS SA
 Registro PM: 1078 - 12
 Nombre Genérico: TERMOMETROS CLINICOS
 Fabricante: TERMOMETROS ARGENTINOS S.A
 País: ARGENTINA

Empresa: TERMOMETROS ARGENTINOS SA
 Registro PM: 1078 - 1
 Nombre Genérico: TERMOMETROS CLINICOS
 Fabricante: TERMOMETROS ARGENTINOS S.A
 País: ARGENTINA

Empresa: TERMOMETROS ARGENTINOS SA
 Registro PM: 1078 - 7
 Nombre Genérico: TERMOMETROS CLINICOS
 Fabricante: SHANGHAI HUA CHEN MEDICAL INSTRUMENTS CO.LTD.
 País: CHINA



www.cofa.org.ar

La web farmacéutica nacional más importante del país



Mercurio

Desde los comienzos de la era industrial, la presencia del mercurio en el aire, suelo y agua se duplicó y hasta cuadruplicó en algunas zonas. La demanda mundial de este metal en 2007 era de 3.600 toneladas al año. Cuando sus vapores se liberan (por la rotura de termómetros, aparatología médica, cremación de cadáveres con amalgamas con mercurio, etc), puede quedar suspendido en el ambiente durante un año, desplazarse y depositarse en cualquier parte del planeta. Algunos microorganismos, a través de procesos naturales, sobre todo en los sedimentos de los cursos hídricos lo convierten en metil-mercurio y en esta forma se acumula en el tejido de los peces. Cuando se consume pescado o mariscos que contienen mercurio, éste se acumula en los tejidos y tarda varios años en excretarse. Si durante este periodo una mujer queda embarazada, el bebé estará expuesto al metil-mercurio dentro del útero, lo que puede afectar el crecimiento de su cerebro y sistema nervioso en formación. En la bahía de Minamata, Japón, desde 1932 hasta 1968 fallecieron mil personas y fueron afectadas más de 3000 por la contaminación generada por una empresa que liberaba mercurio al ambiente. Un dato curioso que ejemplifica las consecuencias de la intoxicación por mercurio, es el personaje del Sombrero Loco en el cuento Alicia en el País de las Maravillas de Lewis Carroll. Este personaje fue sacado de la realidad: En los primeros años del siglo XIX, muchos fabricantes de sombreros comenzaron a “enlo-

quecer” a consecuencia de la intoxicación neurológica causada por haber estado expuestos a este metal durante el proceso de fabricación de los fieltros de lana.

Además de las alteraciones al sistema nervioso central, el contacto con metil-mercurio y otras formas en que el mercurio está presente en el ambiente expone a los seres humanos y a los animales a sufrir daño pulmonar, lesiones en los riñones y los sistemas digestivo, respiratorio e inmunológico.

Tal es la importancia del impacto que la contaminación por mercurio tiene, que el Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente (PNUMA) y la Organización Mundial de la Salud lo identifican como “un grave problema mundial para la salud humana y para el medio ambiente” y comenzaron a tomar medidas concretas para instar a los países a que dejen de utilizarlo.

De hecho, ya en muchas naciones se redujo su uso. En 30 estados de Estados Unidos se prohibió la comercialización de termómetros de mercurio. También en Europa se decidió su proscripción. En 2007, La Unión Europea prohibió el uso en el sector salud y también doméstico de los termómetros con mercurio. Actualmente está considerando una prohibición similar para los esfigomanómetros.

En la Argentina, hasta el dictado de la resolución 274/10 del Ministerio de Salud, más de 70 hospitales ya reemplazaron o están en vías de hacerlo, los termómetros y dispositivos médicos a base de mercurio.

Opinión

Nota enviada por Termómetros Argentinos S.A.

“Tú crees que me matas. Yo sé que te suicidas.” (Antonio Porchia)

La página web “Neomundo” y el diario “La Nación”, se hicieron eco, el 25 de febrero último, de dos manifestaciones francamente preocupantes. La primera manifestación se le atribuyó a “referentes de la Cátedra de Toxicología de la Facultad de Medicina de la UBA, de la Asociación Argentina de Toxicología y de la subcomisión de salud infantil de la Sociedad Argentina de Pediatría”, los cuales afirmaron haber enviado “...una carta a las principales cadenas de farmacias minoristas, para solicitarles que discontinúen la venta de termómetros con mercurio al público.” La segunda manifestación, vino de la mano de la Coordinadora Regional de Salud Sin Daño, Verónica Odriozola, la que afirmó que “...por eso apelamos a la responsabilidad de las farmacias, que deben evitar la venta de termómetros clínicos con mercurio y hacer más accesibles los productos alternativos.” (SIC).

Y decimos preocupantes, por dos motivos: la primera manifestación no ofreció alternativas al termómetro de mercurio. La segunda, porque, más allá de la impertinencia de utilizar el modo imperativo para dirigirse a sus destinatarios –“deben evitar...y (deben) hacer...- apela a un tema de costos –“...más accesibles”- y no identifica a los productos alternativos propuestos a pesar del plural utilizado.

Sabido es que el producto alternativo natural del termómetro con mercurio, es el termómetro digital. En este punto, es dable destacar que el termómetro con mercurio **ESTA SUJETO A LEYES Y PROTOCOLOS QUE RELAMENTAN SUS CUALIDADES Y CONDICIO-**

NES FUNCIONALES. Todas, por otra parte, cumplidas estrictamente por “Termómetros Argentinos SA”. Lamentablemente, no podemos afirmar lo mismo en relación al termómetro digital. Este producto **NO ESTA SUJETO A NINGUNA LEY O PROTOCOLO QUE REGULE Y CONTROLE SUS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO.** Ergo: se está eliminando un termómetro absolutamente regulado y se está promoviendo, en su reemplazo, un termómetro sin ningún tipo de regulación ni control. Las conclusiones deberán sacarlas los propios lectores.

Así las cosas, debemos enfatizar que la única seguridad del usuario respecto a la confiabilidad de los termómetros digitales, en un mercado sin regulación ni control, es la marca y la trayectoria en plaza de los fabricantes y responsables de los mismos, que obran como su único y contundente respaldo. Es que, si en un mercado regulado como el de los termómetros de mercurio, se encuentran productos de descarte de producciones que empresarios sin escrúpulos vuelcan al mercado a precio vil, ¿qué no harán esos mismos empresarios con un producto que no tiene regulación ni control alguno? Sí. Adivinaron. Aprovechar hasta el infinito la situación de desprotección en que el Estado colocó a la población. Está en las manos y en la actividad de todos los afectados por este orden de cosas, el transformarlas y evitar que una medida que intenta “matar” al termómetro con mercurio, no termine convirtiéndose en un “suicidio” digital.

ANMAT

Consultada la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT) sobre la existencia de algún estudio comparativo relativo a la precisión de los termómetros digitales frente a los termómetros de mercurio, la agencia reguladora informó que “la ANMAT regula los productos médicos. Se ocupa de controlar la composición, calidad, eficacia e inocuidad de los productos de su competencia entre los cuales se encuentran los termómetros. Por lo tanto, los que figuran en nuestra base de datos, son productos seguros para el uso humano.

Según la resolución 139/2009 el Ministerio de Salud lanzó



un plan de “minimización de exposición y reemplazo del mercurio en el sector salud, instruyendo a los hospitales y centros de salud del país los nuevos procedimientos de compra de insumos”.

La medida se fundamentó en la necesidad de “reducir los riesgos para la salud derivados de la contaminación y los peligros ambientales” y porque los peligros “derivados de la exposición a metales pesados son considerados como una de las amenazas mejor identificadas para la salud infantil”.

Esta Administración Nacional no desarrolló ningún estudio comparativo sobre la precisión de los termómetros digitales frente a los termómetros de mercurio.”

Resumen de la Declaración de la Asociación Médica Mundial para reducir la carga global de mercurio



Seúl, Corea, Octubre 2008

La Asociación Médica Mundial y sus asociaciones médicas nacionales miembro deben:

Abogar para que las Naciones Unidas y cada uno de los gobiernos voluntariamente cooperen en la implementación de los puntos principales del Programa de Mercurio del Programa de Naciones Unidas para el Medio Ambiente (PNUMA), el cual ofrece un marco para reducir el uso, liberación, comercialización y los riesgos relacionados con el mercurio.

Regional/Nacional

Las asociaciones médicas nacionales deben solicitar a sus gobiernos que trabajen para reducir los riesgos relacionados con el mercurio en el medio ambiente:

Reduciendo la dependencia de la minería de mercurio a través de fuentes ecológicas de mercurio tales como mercurio reciclado.

Desarrollando opciones y planes de base científica sólida para el almacenamiento seguro a largo plazo del exceso de mercurio disponible.

Promoviendo la eliminación gradual del mercurio en el sector del cuidado de la salud.

Local:

Los médicos deben:

Considerar la eliminación de los productos que contienen mercurio de sus consultorios y prácticas clínicas, entre los que se incluyen termómetros, tensiómetros, sondas gastrointestinales, baterías, lámparas, insumos eléctricos, termostatos, manómetros indicadores de la presión del gas, y otros reactivos y dispositivos de laboratorio.

Garantizar que los hospitales e instituciones del cuidado de la salud locales cuenten con un plan para identificar las fuentes de mercurio en los lugares de trabajo, un compromiso para reducir el uso de mercurio, y una política de manejo de mercurio que contemple reciclaje, disposición y educación.

Alentar a los hospitales locales y las instituciones del cuidado de la salud a eliminar gradualmente el uso de los productos con mercurio y reemplazarlos con productos equivalentes sin mercurio.

Aconsejar a los pacientes acerca de los grupos de asesoramiento a nivel local y nacional en relación al consumo de pescado con el objeto de limitar la exposición al mercurio de niños y mujeres en edad fértil.

(viene de pag. 22) **-¿Se podría utilizar, por ejemplo, la red de farmacias de todo el país para recolectar los termómetros?**

-Sí, sería fantástico que las farmacias fueran receptoras para luego que se busque la forma de desechar ese mercurio adecuadamente.

-¿Se están evaluando otros elementos, más allá del mercurio, que pudieran ser nocivos para la salud, en la aparatología médica?

-Sí, hay muchos otros productos que se están evaluando. El tema es que están apareciendo todo el tiempo productos menos tóxicos entonces se van sustituyendo. Hoy por hoy en todo lo que es plásticos estamos teniendo proble-



mas con los ftalatos fundamentalmente porque la medicina

usa mucho plástico en guías de suero,

frascos de suero, todo lo que es tubuladuras. Adentro de los quirófanos se usa una cantidad de cosas de

plástico muy importante. Los

catéteres son de plástico

y como tienen flexibilidad tienen algunos productos que posteriormente si son quemados liberan muchas

toxinas del tipo dioxinas al ambiente. Entonces se está tratando de reducir este tipo

de químicos sea en los plásticos para evitar el calentamiento global.

Hay otros productos que se están tratando de eliminar pero el problema es que los costos todavía son muy altos.

Hay otros productos que se están tratando de eliminar pero el problema es que los costos todavía son muy altos.

Hay otros productos que se están tratando de eliminar pero el problema es que los costos todavía son muy altos.

Hay otros productos que se están tratando de eliminar pero el problema es que los costos todavía son muy altos.

Hay otros productos que se están tratando de eliminar pero el problema es que los costos todavía son muy altos.

Hay otros productos que se están tratando de eliminar pero el problema es que los costos todavía son muy altos.

Hay otros productos que se están tratando de eliminar pero el problema es que los costos todavía son muy altos.

Hay otros productos que se están tratando de eliminar pero el problema es que los costos todavía son muy altos.

Hay otros productos que se están tratando de eliminar pero el problema es que los costos todavía son muy altos.

Hay otros productos que se están tratando de eliminar pero el problema es que los costos todavía son muy altos.

Hay otros productos que se están tratando de eliminar pero el problema es que los costos todavía son muy altos.



XV Olimpiadas Farmacéuticas Nacionales



Atletismo, fútbol, tenis, paddle, básquet, golf, ciclismo, natación, tenis de mesa, pesca, voley, bochas, canasta y truco serán las disciplinas en las que farmacéuticos de todo el país competirán durante tres días, del 22 al 24 de mayo, en el marco de los cerros multicolores, los valles y quebradas que rodean San Salvador de Jujuy en la XV edición de las Olimpiadas Farmacéuticas Nacionales (OFN), organizadas por la COFA y el Colegio de Farmacéuticos de Jujuy.

Luego de haber recorrido Buenos Aires, Rosario, Mendoza, Tucumán, Córdoba, las Termas de Río Hondo, San Juan, San Rafael de Mendoza, Corrientes, Salta, San Luis y Mar del Plata, este año es Jujuy, con sus paisajes y tradiciones el lugar elegido para demostrar habilidad, talento deportivo y compartir festejos. La acreditación de los participantes se realizará en el Colegio Farmacéutico local. Las competencias de atletismo, carrera 60 y 100 mts, salto en largo y lanzamiento de la bala se realizarán en la pista del Regimiento 20. Los partidos de bochas se jurarán en la Sociedad Italiana. En el Parque San Martín se realizarán las carreras de ciclismo y la maratón. En el Golf Club Palpalá se realizará el torneo de golf. Las competencias de natación se desarrollarán en el Complejo José Hernández, así como los partidos de voley, fútbol femenino y basquetbol. En el Club Las Tinajas se jugarán los partidos de paddle; el Dique La Ciénaga será el escenario del

torneo de pesca. El tenis se jugará en el Milisenda Tennis Center y los torneos de fútbol se jugarán en el Complejo Deportivo de Profesionales Universitarios. La final del fútbol 11 se jugará en el Estadio Club Gimnasia y Esgrima. Las competencias de truco, canasta, ajedrez y tenis de mesa se realizarán en el Complejo Biofar. En la Sociedad Gaucha se realizarán las cenas de apertura y clausura del evento. Este año, nuevamente, entre los ganadores de medallas de oro se sorteará la participación en los Juegos Mundiales de la Salud (www.medigames.com) a realizarse en Porec, Croacia, entre el 3 y el 10 de julio de este año. En estos quince años las OFN se han convertido en un verdadero éxito de convocatoria, mejorando año a año su organización en pos de brindarles a los colegas deportistas servicios e infraestructura de excelencia, acorde a la importancia de este evento que es el único encuentro nacional de deporte y camaradería de la profesión. 🇨🇦

Categorías Generales

- **Libres:** hasta 35 años cumplidos en 2010
- **Mayores:** hasta 45 años cumplidos en 2010
- **Senior:** de 46 años cumplidos en 2010 en adelante
- **Categoría Única:** puede participar cualquier categoría

Categorías Especiales: *para atletismo (maratón, salto en largo, carrera, lanzamiento de la bala), ciclismo y natación.*

- **Libres:** hasta 35 años cumplidos en 2010
- **Mayores A:** hasta 40 años cumplidos en 2010
- **Mayores B:** hasta 45 años cumplidos en 2010
- **Senior A:** hasta 50 años cumplidos en 2010
- **Senior B:** hasta 55 años cumplidos en 2010
- **Senior C:** de 56 años cumplidos en 2010 en adelante

Disciplina	
Ajedrez	Categoría Única
Básquet	Categoría Única
Bochas	Categoría Única
Canasta	Categoría Única
Futbol 5 Femenino	Categoría Única
Golf	Categorías por Handicap 0-18 y 19-36
Pesca	Categoría Única
Tenis de Mesa Doble Masculino	Categoría Única
Tenis de Mesa Doble Femenino	Categoría Única
Tenis de Mesa Single Masculino	Categoría Única
Tenis de Mesa Single Femenino	Categoría Única
Truco	Categoría Única
Voley Masculino	Categoría Única
Voley Femenino	Categoría Única

Disciplina	Libre	Mayores	Seniors
Fútbol 11	X	-	-
Fútbol 7	-	X	-
Fútbol 6	-	-	X
Paddle Masculino	X	X	X
Paddle Femenino	X	X	X
Tenis Doble Masculino	X	X	X
Tenis Doble Femenino	X	X	X
Tenis Single Masculino	X	X	X
Tenis Single Femenino	X	X	X

Disciplina	Libre	May. A	May. B	Sen. A	Sen. B	Sen.
60 mt. Femenino	X	X	X	X	X	C
100 mt. Masculino	X	X	X	X	X	X
Ciclismo Pelotón Masc.	X	X	X	X	X	X
Ciclismo Pelotón Fem.	X	X	X	X	X	X
Lanz. Bala Masculino	X	X	X	X	X	X
Lanz. Bala Femenino	X	X	X	X	X	X
Maratón 2500 mt. Fem.	X	X	X	X	X	X
Maratón 5000 mt. Masc.	X	X	X	X	X	X
Natación Masculino	X	X	X	X	X	X
Natación Femenino	X	X	X	X	X	X
Natación Posta 4 x 25						X

Inscripción:

Costo de Inscripción para Farmacéutico:

\$ 150.- (incluye inscripción y seguro deportivo, Cenas de Apertura y Clausura).

Costo de inscripción para Acompañante:

\$ 250.- (incluye inscripción en los juegos recreativos y Cenas de Apertura y Clausura) – Menores de 4 años no pagan, a partir de esa edad la tarifa es la misma que la del acompañante.

Hotelería:

Para reservas: NORTERAMA EVyT.

A los siguientes contactos: Nilda Esper o Atilio Córdoba 0388 – 4246500 / 4242510 / 0388 – 15500901

Mail: info@norteraturismo.com.ar Mail: atilio@norteraturismo.com.ar

MSN: jujuynorterama@hotmail.com WEB: www.norteraturismo.com.ar

Cierre de Inscripciones: viernes 07 de mayo de 2010, por sistema.



La dispensación de productos antitabáquicos aumentó 627% de 2005 a 2009

Mientras que el índice de crecimiento acumulado del mercado total de medicamentos fue de 28,36%, para el mismo período, el índice que corresponde al segmento antitabáquico creció un 627,60%. En 2008, el índice ya se ubicaba en el 580,30% frente a un mercado total que había crecido un 24,50%. Las posibles causas de este aumento –y por ende, la voluntad de numerosos fumadores por abandonar el tabaco– serían las campañas de concientización que viene desarrollando en los últimos años el Ministerio de Salud de la Nación, los ministerios provinciales y ONGs, acompañados de legislaciones, tanto en el orden nacional como en el provincial y el municipal, que prohíben fumar en lugares públicos, así como hechos puntuales como la muerte del cantante Sandro a causa del desarrollo de Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC), que derivó en la necesidad de un trasplante que finalmente no pudo superar. Otro factor que pudo haber incidido en el aumento de las dispensaciones de productos antitabáquicos fue la aparición de nuevas marcas en el mercado: de 2 existentes en el 2005 aumentaron a 5 en 2009 y de 2 aumentaron a 4 formas far-

Desde enero de 2005 a diciembre de 2009 hubo un aumento de la dispensación de unidades de medicamentos antitabáquicos de 627%, según un estudio realizado por el Observatorio de Medicamentos, Salud y Sociedad de la Confederación Farmacéutica Argentina- COFA. De acuerdo al relevamiento realizado en farmacias de todo el país, se ponderó que se dispensaron cerca de 320.000 unidades, cuando en enero de 2006 se habían dispensado 21.000 unidades.

macéuticas (parches, chicles, comprimidos y spray nasal), pero una de las razones de mayor peso podría ser que el precio de estos productos que contienen nicotina sufrieron un aumento mínimo y que los que no tienen esta sustancia aumentaron solo un 10%, frente al incremento del precio de los cigarrillos (aproximadamente 30% en 2009 y 3,5% más en lo que va de 2010 en las marcas pertenecientes a la empresa Massalin Particulares).

No obstante, a pesar del incremento de la venta de antitabáquicos y de las campañas de concientización, la venta de cigarrillos continúa en alza:

mientras que en diciembre de 2004 se habían vendido 186.000.000 de paquetes, el mismo mes pero de 2009 se vendieron 211.000.000.

El Farm. Carlos Gurisatti, del Observatorio de Medicamentos de la COFA, afirma que “los farmacéuticos tienen un rol fundamental en el logro de la reducción del consumo de tabaco a través del desarrollo de programas integrales dentro del marco de la Atención Farmacéutica incluyendo, además del consejo profesional y de la contención que se pueda realizar sobre el paciente fumador, el compromiso en la derivación al médico y el seguimiento del tratamiento.”





La alianza Bristol-Myers Squibb / AstraZeneca lanza Onglyza® (Saxagliptina), un antidiabético oral en la Argentina

Los laboratorios AstraZeneca y Bristol-Myers Squibb desarrollaron en enero de 2007 un acuerdo de colaboración a fin de combinar conocimiento y recursos en el desarrollo de moléculas innovadoras para el tratamiento de la diabetes tipo 2.

La primera molécula desarrollada por esta alianza es Onglyza® (Saxagliptina), un potente inhibidor de la enzima dipeptidil peptidasa-4 (DPP-4), que ya se encuentra aprobada por la ANMAT, la FDA y la EMEA y fue recientemente lanzada en la Argentina.

Onglyza se dispensa en concentraciones de 2,5 mg y 5 mg en envases conteniendo 28 comprimidos recubiertos. Es comercializado y distribuido por Bristol-Myers Squibb y copromocionado por Bristol-Myers Squibb y AstraZeneca.

La OMS y UNICEF piden más investigación en medicamentos infantiles

La Organización Mundial de la Salud y Unicef publicaron un informe en el cual reclaman que se realice más investigación y pruebas clínicas para mejorar el mercado de los fármacos infantiles ya que advierten que la carencia de formulaciones específicas para niños pone en riesgo muchas vidas en el mundo, sobre todo en los países en vías de desarrollo.

"Pese a que existen medicinas eficaces para combatir la enfermedad y tratar las condiciones que suponen un riesgo para la vida, como la malnutrición, son difíciles de localizar formulaciones adecuadas para niños", dijo Francisco Blanco, responsable de medicina y nutrición de UNICEF.

Las instituciones dependientes de Naciones Unidas difundieron una lista de medicamentos dirigidos a niños y en el trabajo advirtieron sobre las carencias que implican un riesgo para su salud ya que sin formulaciones infantiles, los trabajadores sanitarios y los padres frecuentemente recurren a fraccionar dosis de adultos o preparan recetas improvisadas de fármacos rompiendo pastillas o disolviendo porciones de cápsulas en agua.

"Esta decisión no es siempre segura y eficaz ya que la dosis no es la adecuada", señaló Francisco Blanco a través de un comunicado, destacando la necesidad de realizar más pruebas clínicas e investigación sobre medicinas pediátricas.

La guía, que está on line en la página <http://www.who.int/medicines/publications/Medicinespubarchive/en/index.html>

pretende ayudar a los médicos y a todo el equipo de salud a tener un mejor acceso a medicinas básicas brindando información sobre dónde encontrarlas y el precio de referencia.

Según estimaciones de la OMS nueve millones de niños mueren cada año en el mundo por causas tratables y evitables.

Educación Farmacéutica Continua

CURSOS A DISTANCIA DE ACTUALIZACION FARMACOLOGICA PARA OPTIMIZAR LA DISPENSACION FARMACEUTICA



Otorga créditos para la Certificación y Recertificación Profesional

CURSO:

USO DE FARMACOS EN EL EMBARAZO Y LACTANCIA

DIRECCION DOCENTE: DR. RODOLFO P. ROTHLIN.

PROFESOR TITULAR DE FARMACOLOGIA. FACULTAD DE MEDICINA. U.B.A.

INICIO: MAYO DE 2010
DURACION: 5 MESES Y MEDIO
Cierre de inscripción: 12 DE ABRIL DE 2010

METODOLOGIA DE CURSADA: VIA INTERNET CON FORMATO DE e-LEARNING.

CARGA HORARIA: 100 HORAS CATEDRA.

ORGANIZA: CONFEDERACION FARMACEUTICA ARGENTINA

INFORMES: Tel.: (011) 43421001 Int. 111 Fax: Int. 222 cursos@cofa.org.ar - www.cofa.org.ar