

EDICIÓN
78° ANIVERSARIO

CORREO FARMACEUTICO

Publicación Oficial de la Confederación Farmacéutica Argentina

Año XXII N° 139 - Octubre 2013 - www.cofa.org.ar



12 de Octubre: Día del Farmacéutico Argentino

*Investigación, elaboración y consejo profesional,
garantía de medicamentos seguros*

TERBENOL DUO

FRACCION FLAVONOIDE PURIFICADA MICRONIZADA
DIOSMINA - HESPERIDINA

DESCUENTO
PAMI
50%

Para la insuficiencia venosa y linfática...

*Las várices afectan al 35% de la población Argentina
Lo padecen hombres y mujeres por igual*

Flebotónico de triple acción

- ✓ *Disminuye la estasis venosa*
- ✓ *Aumenta la resistencia capilar*
- ✓ *Favorece el drenaje linfático*



Presentación: TERBENOL DUO

Fracción Flavonoide Purificada Micronizada Diosmina - Hesperidina
x 30 comprimidos recubiertos

Nueva presentación

x 60 comprimidos recubiertos

IMPORTANTES DESCUENTOS



Laboratorios Bernabó
www.laboratoriosbernabo.com

Medicamentos con Calidad Total

Terrada 2346 - C1416ARZ - C.A.B.A. - Teléfonos: 4501-3213 al 18 - Directo de Ventas: 4504-2972

Dpto. Ventas: ventas@laboratoriosbernabo.com

Dpto. Científico: cientifico@laboratoriosbernabo.com

Autoridades COFA

PRESIDENTE: Farm. Ricardo Aizcorbe (Mendoza)
VICEPRESIDENTE: Farm. Sergio Cornejo (San Juan)
SECRETARIO: Farm. Claudio Uchino (Capital Federal)
PRO-SECRETARIO: Farm. Fernando Esper (Tucumán)
TESORERO: Farm. Ricardo Pesenti (Buenos Aires)
PRO-TESORERO: Farm. Raúl Mascaró (Río Negro)

Entidades Federadas:

Colegio de Farmacéuticos de Buenos Aires
 Colegio de Farmacéuticos de Capital Federal
 Colegio de Farmacéuticos de Córdoba
 Colegio de Farmacéuticos de Corrientes
 Colegio de Farmacéuticos de Chaco
 Colegio de Farmacéuticos de Entre Ríos
 Colegio de Farmacéuticos de Formosa
 Colegio de Farmacéuticos de Jujuy
 Colegio de Farmacéuticos de La Pampa
 Colegio de Farmacéuticos de La Rioja
 Colegio de Farmacéuticos de Mendoza
 Colegio de Farmacéuticos de Misiones
 Colegio de Farmacéuticos de Río Negro
 Círculo de Prestaciones Farmacéuticas Rosario
 Colegio de Farmacéuticos de Salta
 Colegio de Farmacéuticos de San Juan
 Colegio de Farmacéuticos de San Luis
 Colegio de Farmacéuticos de Santiago del Estero
 Colegio de Farmacéuticos de Tierra del Fuego
 Colegio de Farmacéuticos de Tucumán

Miembro Adherente:

Asociación Profesional Farmacéutica de Rosario

Revisores de Cuentas:

Titulares: Farm. María del Carmen Silva (Jujuy)
 Farm. Ricardo Peris (Corrientes)
 Farm. Jorge Bordón (La Rioja)
Suplente: Farm. Aldo Otero (Entre Ríos)

correo FARMACEUTICO

Director: Farm. Ricardo Lillo

Redacción: Farm. Carlos Izidore (In memoriam)
 Farm. Mario Luis Castelli (In memoriam)
 Farm. José Ruggieri

Corresponsales: Representantes de los Colegios de Farmacéuticos Provinciales

Asesora Periodística: Andrea Joseph

Edición y Comercialización: Editorial RVC SRL

Director Comercial: Jorge Vago
 Av. Córdoba 1525 P 11 / 15 5329-1002
 editorialrvc@yahoo.com.ar

Diseño: Oscar Martínez 15 51031945

Impresión: Mariano Mas
 Perú 555 Cap. Fed. / 4331-5762 / 5764

COFA: Julio A. Roca 751 2º Piso
 Ciudad Autónoma de Buenos Aires
 Tel: (011) 4342-1001



Día del Farmacéutico Argentino y 78° Aniversario de la COFA:
 El trabajo de los Colegios para los Farmacéuticos y la comunidad

6

4 |



Editorial

16 |

Argentina será sede del Congreso Mundial de Farmacia 2016
 73° Congreso Mundial de la Federación Farmacéutica Internacional

24 |

“Sacar los medicamentos de la farmacia es la trampa más grande
 en la que puede caer una sociedad”
 Entrevista a la Dra. Carmen Peña, Presidenta del Consejo General de Colegios Oficiales
 de Farmacéuticos de España y Vicepresidenta de la Federación Farmacéutica Internacional

28 |

“No encuentro un país en la región donde dispongamos de una política
 de medicamentos que a los farmacéuticos nos dé nuestro lugar”
 Entrevista a la Qca. Farm. Grisel Fernández, Presidenta de FEFAS

30 |

Jornada Desafíos para el farmacéutico en el manejo
 de las nuevas tecnologías en salud

42 |

Farmacéuticos en defensa del medio ambiente:
 Contaminación por medicamentos

46 |

Mila Gutiérrez: Farmacéutica y Mayor de la Fuerza Aérea

Propiedad Intelectual N° 255557

Tirada: 15.000 ejemplares

de distribución gratuita a todas las farmacias del país

COFA es miembro de:

FEPAPAR: Federación Panamericana de Farmacia,

FEFAS: Federación Farmacéutica Sudamericana.

C.G.P.: Confederación General de Profesionales
 de la República Argentina

FIP: Federación Internacional Farmacéutica

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



Editorial

Ser farmacéutico

Ejercer la Farmacia en la Argentina de hoy no es tarea fácil. Ni para aquel que lo hace en un hospital, ni para el que lo hace en la industria o en una institución académica y menos aun para el que lo hace en una farmacia comunitaria. Requiere ser no sólo un experto en medicamentos, sino también en técnicas de supervivencia.

De hecho, seguramente seremos varios los que detrás de nuestros mostradores, tapados de cuentas y papeles, enredados en formularios de validación o registro, varias veces al día recordamos de muy mala gana el momento en que decidimos emprender esta bendita carrera.

Pero también es probable que, a pesar de todo, la mayoría de nosotros no necesitaríamos más de dos segundos para pensarlo si tuviéramos que volver a elegirla. Aquello que nos llevó a querer sanar, a querer aconsejar a quien está vulnerable, enfermo, a querer protegerlo. A buscar en fórmulas una cura, a preparar pócimas “mágicas” en nuestro laboratorio, a enseñar. Y también a comprometernos en la realidad que nos rodea. Somos farmacéuticos y fue nuestra elección de vida.

Entonces, embarcados en esta realidad difícil donde todo avance parece cuesta arriba, en la que hemos tocado fondo y dijimos “basta” saliendo a las calles a reclamar lo que nos corresponde, a clamar contra las inequidades del sistema, contra los mecanismos que pretenden evitar al farmacéutico en la dispensa de los medicamentos, hoy, 12 de Octubre, Día del Farmacéutico Argentino, reafirmemos que a pesar de todo, ésta es nuestra profesión, nuestra vocación, nuestra elección y no dejemos de luchar, todos juntos para que esta realidad impuesta cambie.

Hemos logrado este año avances en ese sentido. Nos hemos reunido con las autoridades nacionales para plantear la crisis de sustentabilidad de las farmacias y con eso hemos “irritado” a sectores poderosos que no quieren ceder privilegios. Las negociaciones continúan pero nosotros nos mantenemos firmes en nuestra posición:

- 1- Convenios universales abiertos a todas las farmacias.
- 2- Todos los medicamentos deben ser dispensados en todas las farmacias y distribuidos por las droguerías que elija libremente cada farmacia.
- 3- Los aportes en notas de crédito que emita la Industria se deben efectuar exclusivamente en los convenios en que intervengan las instituciones farmacéuticas.


- 4- Disminución de los aportes a las obras sociales y prepagas.
- 5- Para el caso de medicamentos como las insulinas, tiras reactivas, medios de contraste, vacunas, medicamentos de cronicidad, anticonceptivos, se deben dispensar en todos los convenios con condiciones iguales a las convenidas para los medicamentos ambulatorios.
- 6- Los medicamento de alto costo, programas de cronicidad y otros similares se deben dispensar por farmacia, vinculando el cobro al valor y tarea que ésta realiza.

NO VAMOS A CEJAR HASTA LOGRAR LA SUSTENTABILIDAD DE LAS FARMACIAS.

Y lo mismo en todos los ámbitos de ejercicio, estamos para defender los derechos y el rol tanto de los farmacéuticos comunitarios como de los hospitalarios, los industriales y los académicos.

Entre otras acciones, estamos trabajando para lograr mecanismos que permitan simplificar la administración de las farmacias, hemos logrado reconocimientos para los farmacéuticos en relación de dependencia; el Estado nos ha cedido la potestad para certificar las especialidades, hemos logrado que los medicamentos estén detrás del mostrador en las grandes cadenas. Sabemos que el desafío es enorme para alcanzar las reivindicaciones que los farmacéuticos necesitamos, pero tenemos nuestros objetivos claros y estamos firmes en el camino.

En esta fecha tan especial para todos nosotros, en la que seguramente reflexionamos sobre nuestra realidad, estemos seguros que vale la pena continuar perfeccionándonos, actualizando nuestros conocimientos, que vale la pena apostar por mejorar cada día.

Elaborando medicamentos en un laboratorio industrial o en una farmacia, controlando su calidad, preparando dosis para un paciente internado, respondiendo una consulta, aconsejando sustituir un medicamento por otro que con la misma calidad le permita ahorrar dinero, estamos ejerciendo las Buenas Prácticas de Farmacia, estamos aportando a mejorar la salud de la población y sobre todo, estamos honrando nuestra profesión, nuestra decisión y nuestra vocación. 

Feliz Día del Farmacéutico

Consejo Directivo
COFA

AMFFA *Proveedora*
FARMACIA FARMACÉUTICA DE LA REPÚBLICA ARGENTINA
Bienestar para su Hogar

Cruces para Farmacia con tecnología LED

Nuevo cartel de gran impacto visual por medio de LED de Muy Alto Brillo



12 PAGOS DE

\$ 290⁰⁰

Oferta válida por tiempo limitado y/o hasta agotar stock

Consulta por otros productos y planes de financiación

www.amffa.com.ar - e-mail: proveedor@amffamutual.com.ar



Ellos están seguros y felices.
Confiraron en AMFFA
su cobertura en salud.

AMFFA

35
Años

Cuidando la salud de la familia farmacéutica

Comuníquese al: 0800-333-7500 - Diag.75 n° 350, La Plata - Tel. (0221) 453-5126 - www.amffa.com.ar

AMFFA *Proveedora*
FARMACIA FARMACÉUTICA DE LA REPÚBLICA ARGENTINA

¿Está pensando en viajar?

Villa General Belgrano



Salidas diarias
en Octubre y Noviembre
Bus Semi-Cama (Expreso del Oeste)
5 Noches de Alojamiento
en Hotel Blumig ***
Incluye Desayuno
y Traslados

10 PAGOS DE

\$ 328⁰⁰

PAQUETES PROMOCIONALES Octubre - Noviembre

San Martín de Los Andes



Salidas diarias
en Octubre y Noviembre
Bus Semi-Cama (Chevallier)
5 Noches de Alojamiento
en Hotel La Masia ***
Incluye Desayuno
y Traslados

10 PAGOS DE

\$ 332⁰⁰

**MIAMI
Black Friday**



Salidas: 23 de Noviembre
Aéreo de **Avianca**- 8 Noches en Miami
Hotel Howard Johnson Plaza
Dezerland Beach
Incluye alquiler de auto,
asistencia al viajero cobertura
internacional + bolsos de mano y
electrónicos protegidos
No incluye comidas

10 PAGOS DE

\$ 1525⁰⁰

Las tarifas son por persona en base doble. Sujeto a disponibilidad y cambio.

Consulte por otros destinos y Planes de financiación - www.amffa.com.ar - e-mail: turismo@amffamutual.com.ar

El trabajo de los Colegios para los Farmacéuticos y la comunidad

En el Día del Farmacéutico Argentino, y en el marco de la celebración de los 78 años de la creación de la Confederación Farmacéutica Argentina, presidentes de Colegios de diversas regiones del país cuentan las iniciativas que desarrollaron para los farmacéuticos en sus provincias, los avances logrados durante el año, los proyectos académicos y de acción comunitaria y también los desafíos para la profesión farmacéutica y las instituciones a nivel local y nacional.

Jujuy: Sistema de validación

Hace 10 años se firmaba el Convenio de Provisión de Medicamentos de la Obra Social Provincial y se apostaba al futuro iniciando el camino de la validación on-line. Hoy el futuro llegó, y encuentra a la totalidad de las farmacias on-line con el server propio del Colegio. Tenemos instaladas 18 posiciones en la sede central del ISJ, cubiertas por call-center y auditores, y posiciones en las delegaciones del interior de la provincia, lo que nos llevó a una constante actualización del hardware, contando en la actualidad con un back-up on-line y con nuestros Sistemas de Validación y Liquidación integrados lo que nos ha permitido ahorrar tiempo.

Actualmente este sistema entiende sobre 13 planes diferentes, padrones de afiliados, de prescriptores, de servicios de guardia privados y públicos, de médicos de guardia y de diagnósticos cie 10. También de estadísticas completas, que abarca: consumo por afiliado, recetas por prestador, recetas por prescriptor, consumo por plan, porcentaje de incidencia de prescriptor sobre cantidad de recetas de prestador, etc.; y en lectura de credenciales magnéticas. Dentro de las innovaciones que hemos realizado en este último tiempo, a los efectos de simplificar los trámites y evitar despla-



Dr. Carlos Usandivaras,
Presidente del Colegio
Farmacéutico de Jujuy

zamientos innecesarios de los afiliados crónicos a la institución, hemos avanzado e implementado las chequeras trimestrales y semestrales con excelentes resultados. En este sentido el ISJ nos pidió sacar los Recetarios Oficiales y trabajar, como las principales pre-pagas, con recetarios de instituciones y/o personales, característica hoy exitosamente implementada y en operación.

Finalmente, en estos días hemos puesto operativa la "receta web" en los principales Servicios de Guardia, con la intención de extenderlos a todos, accediendo el prescriptor, a través de una clave personal, a un sitio web que genera la receta con su correspondiente código de validación directamente por pantalla, debiendo

únicamente insertar el sello y firma de forma manual. El objetivo es que esta modalidad se extienda a todo prescriptor que cuente con los medios necesarios en su consultorio particular para la atención de los otros planes que no cuenten con chequeras específicas.

Nuestro próximo objetivo es la digitalización de las firmas de médicos y odontólogos de la provincia permitiendo la comparación con la receta, en caso necesario, para seguir protegiendo la responsabilidad de la Farmacia en la dispensa.

Mendoza: Iniciativas para brindar servicios a los farmacéuticos

Este fue un duro año para las farmacias de todo el país. Sin embargo, hemos trabajado fuertemente desde los Colegios para defender la sustentabilidad de las farmacias y los derechos de los farmacéuticos que trabajan en todos los ámbitos. Uno de nuestros principales objetivos es incrementar los servicios y la asistencia en las delegaciones del Colegio que están instaladas en los departamentos de la provincia con gran densidad de población y de farmacias. A la vez, y ante un contexto económico y político complicado, estamos trabajando en la renegociación de los convenios donde la farmacia ha debido hacer aporte para brindar sus servicios, procurando su reducción o eliminación, para re-



Dr. Luis Alberto Salvi,
Presidente del Colegio
Farmacéutico de Mendoza

cuperar el honorario farmacéutico (margen). Nuestros reclamos también apuntan a la recuperación de todos los medicamentos que se sacaron del canal farmacéutico: radiopacos, nutricionales, medicación para los planes especiales, oncológicos, sueros, accesorios etc.

En cuanto a los servicios a los farmacéuticos, continuamos implementando el adelanto de pago de las obras sociales, como también el de las tarjetas de crédito, importe que luego es reintegrado por la farmacia con los pagos de las Obras Sociales. Eso permite a la farmacia mantener un cierto equilibrio frente a las oscilantes formas de pago de las Obras Sociales. A la vez actualizamos permanentemente nuestro sistema



*Saludamos a la Confederación
Farmacéutica Argentina
en su 78° Aniversario
y a todos los Farmacéuticos
en su día*

MARCELO T. DE ALVEAR 871
(C1058AAK) CAPITAL FEDERAL
Tel: 3753-0000

de administración de farmacias, el Programa Gestor, adecuándolo a las necesidades de los usuarios.

Por otra parte, continuamos la implementación del Sistema Más por el cual, mediante la entrega de una tarjeta, en forma gratuita, el paciente /cliente con sus compras, puede acumular puntos (millaje) que son canjeables por productos, favoreciendo de este modo la fidelización.

COFAM es, además, "Efector Periférico del Sistema Nacional de Farmacovigilancia", lo que permite poner al alcance de los farmacéuticos todas las novedades e información que brinda la ANMAT.

Tenemos también una secretaría específica para asesorar y brindar servicios a los farmacéuticos que trabajan en relación de dependencia.

En el área de Asuntos Profesionales ampliamos la oferta de capa-

citación continua tanto desde el Colegio como a través del convenio con la Universidad Juan Agustín Mazza. Desde la Secretaría de Acción Social y Deportes organizamos un taller de música y los afiliados tienen la posibilidad de utilizar el Campo de Deportes del COFAM. También organizamos eventos como el I Encuentro de Fútbol Chile 2013 que se realizará el 18 y 19 de octubre.

A nivel político hemos defendido a los farmacéuticos ante cada uno de los conflictos que se produjeron este año, como el aumento de aranceles del Ministerio de Salud de la provincia, entre otros. También hemos acompañado a nivel nacional a la Confederación Farmacéutica Argentina en el plan de lucha que busca recuperar la sustentabilidad de las farmacias y así lo continuaremos haciendo hasta que logremos cumplir nuestros objetivos en defensa de la profesión farmacéutica en todos los ámbitos y condiciones de ejercicio.

Formosa: Propuestas para el fortalecimiento de la profesión y la COFA

Felicidades a todos los colegas farmacéuticos que desde hace 78 años integramos la gran familia de la COFA, que empezó con ilustres y preclaros dirigentes de Colegios y entidades de algunas provincias para dar a luz a nuestra Entidad con la presidencia del entrerriano, Dr. Jorge B. Mullor.

Hace más o menos un lustro algunos farmacéuticos despertaron propuestas innovadoras en la organización, manejo y conducción de la Confederación Farmacéutica Argentina; muchas reuniones en las sedes de los Colegios de las provincias nortenas generaron un debate profundo y constructivo con participación democrática y federal de todos los colegas.



Dr. Humberto Guardia López,
Presidente del Colegio de Farmacéuticos de Formosa

Hoy debemos debatir y plasmar para los próximos tiempos un movimiento profesional farmacéutico fuerte, solidario, comprometido para lograr el mejor posicionamiento de los colegas y de la oficina de Farmacia.

Debemos gestar debates estatutarios para definir los sistemas electorales de la COFA, como por ejemplo la elección por mayorías y minorías de los representantes de los Colegios a las Asambleas de renovación de la Junta, ya que si ampliamos y fortalecemos la base de dirigentes farmacéuticos podremos obtener más beneficios y satisfacciones sin importar el campo de acción de los colegas.

Tucumán: Hablemos de Salud Pública protegida

La farmacia argentina viene siendo afectada por una serie de hechos, como la sustitución progresiva como canal exclusivo legal y seguro de la venta de medicamentos, por la entrega de fármacos a domicilio por parte de los laboratorios, una práctica riesgosa en caso de mal uso o en dependencias no autorizadas por la ley, como kioscos, estaciones de servicio, además de la entrega en hospitales y centros de atención primaria de la salud, por parte del Estado por personal no farmacéutico. Estos hechos debilitan progresivamente la economía de la farmacia y, lo que es más grave aún, ponen en serio riesgo la salud pública. Desde el Colegio de Farmacéuticos de Tucumán difundimos, a través de campañas publicitarias y de todos los canales que sean posibles, consejos para la adquisición segura de medicamentos y se logró una toma de conciencia muy importante por parte de la población, así como la erradicación en un porcentaje alto del medicamento de los canales ilegales. Por otra parte, tanto en el sector público como en el privado se



Dr. Fernando Esper,
Presidente del Colegio Farmacéutico de Tucumán

logró un posicionamiento del farmacéutico de hospital en los lugares que le eran propios. Asimismo, se organizaron para ellos capacitaciones con el Ministerio de Salud, conjuntamente con el Colegio. Actualmente está en vías de desarrollo una capacitación online sobre materiales biomédicos y productos médicos con el objeto de perfeccionar a los farmacéuticos en un campo en constante evolución.

El Sistema Provincial de Salud creó una residencia en farmacia hospitalaria que viene funcionando desde hace más de 2 años.

En lo que respecta a incorporación de tecnología, en el Colegio estamos trabajando con un sistema administrativo contable integral que permitirá, en el corto plazo, que el farmacéutico desde su oficina de farmacia pueda acceder a toda la información que le interesa: situación con obras sociales, estado de su cuenta, etc. En este sentido, actualizamos en forma permanente la página web del Colegio, contando en este momento con información calificada y de interés para todos los

*DISPROFARMA saluda
a los Farmacéuticos
en su día y a la COFA
en su 78° Aniversario*

colegas, y también para el público en general. Además se incorporó a la página un sistema de geoposicionamiento para que el público acceda en forma directa a la ubicación de las farmacias de turno.

Con respecto a las acciones destinadas a la comunidad, desde la Comisión de Asuntos Profesionales del Colegio, se realizan charlas y conferencias en los establecimientos educacionales sobre problemáticas que pueden afectar la salud pública, contribuyendo así a una formación en Educación para la Salud.

Por otra parte, estamos realizando reuniones con las autoridades de la obra social provincial, en busca de aunar criterios y ayudar a las farmacias, sobre todo a las chicas y medianas en un problema central como es la pérdida de rentabilidad. En este momento las conversaciones están avanzadas y el pedido puntual por parte del Colegio de Farmacéuticos es la disminución al 50% de los aportes que se realizan hoy. Sabemos que no será fácil conseguir esto, y esperamos que se cumplan nuestras expectativas, por lo que necesitamos, más que nunca, estar unidos. Es así que la movilización nacional del 31 de mayo pasado sirvió para poner en conocimiento de toda la población la problemática que nos afecta. A pesar de todo, se realizó a nivel país un trabajo llamado "la consulta farmacéutica en la farmacia comunitaria", obteniéndose una importante adhesión de las farmacias tucumanas a la hora de ver los resultados obtenidos.

Me gustaría destacar que el Colegio mantiene, desde hace más de diez años, una matrícula muy baja con el objetivo de no impactar en la economía de las farmacias.

Hoy veo con preocupación que a pesar de todos los medios que exis-

ten, se torna muy difícil comunicarnos con nuestros colegas y reunirnos para informar la marcha de asuntos que interesan realmente a nuestra profesión. Frente a esto hemos puesto a prueba un método que está dando resultados alentadores: la reunión parcial con grupos determinados por turnos; de esta manera podemos garantizar que todos expresen sus opiniones y así aportar ideas para solucionar cuestiones importantes.

Entre las prioridades que nos planteamos para nuestra profesión, creo que lo primero sería la revalorización del farmacéutico dentro del equipo de salud para que de una vez se entienda todo lo que puede solucionarse o simplificarse a partir de esta premisa; tanto en la promoción como en la prevención de la Salud Pública. El Estado debe entender la importancia de la capilaridad de la red farmacéutica que, en el caso de nuestra provincia, llega a todos los rincones de la geografía, pudiendo de esta manera, por ejemplo, organizar sin grandes dificultades una campaña masiva de vacunación.

En el tema trazabilidad, entiendo que no se puede hacer por decreto, como una imposición. Los farmacéuticos somos quienes, en nuestra realidad diaria, vemos nuestras posibilidades y nuestras limitaciones, por lo que podríamos aportar soluciones. Sabemos que una cosa es lo ideal y otra cosa es la realidad.

Otra situación que entiendo como prioritaria es que de una vez por todas se respeten las incumbencias y que los medicamentos sean dispensados únicamente en las oficinas de farmacia. Basta de canales alternativos que al amparo de no sé qué intereses espurios permiten que los medicamentos estén en canales ilegales. Hablemos de verdad de SALUD PÚBLICA PROTEGIDA.

San Juan: Priorizar la defensa de la profesión farmacéutica y la farmacia

El Colegio Farmacéutico de San Juan entiende que su misión está constituida por la defensa de la Profesión Farmacéutica a través de la defensa gremial de los Colegas y de sus Oficinas de Farmacia. Es por ello que se han llevado a cabo, como todos los años, acciones de actualización profesional y de estudio de normas y resoluciones de Salud Pública vigentes para la actividad farmacéutica. Se desarrolló un área dedicada a los farmacéuticos en relación de dependencia (CONAFRED) con el fin de contener, representar, y defender sus intereses. La misma está funcionando con notable periodicidad y con fluida comunicación con su análoga nacional.

Se ha defendido y mantenido el logro tributario que beneficia a todas las Farmacias de nuestros asociados un pago de Ingresos Brutos del 0.9 %. También se ha acordado, por iniciativa de este Colegio, con las otras entidades farmacéuticas de la provincia, la implantación de un coeficiente de recupero de gastos de gestión administrativa y tecnológicas por cada prescripción de medicamentos efectivamente dispensada.

Se han fijado prioridades respecto del Modelo de Farmacia (punto medio entre la tradicional Farmacia Comunitaria y la Farmacia Empresa): Acrecentar la dotación de infraestructura tecnológica de Colegio, para que funcione a modo de Administradora de los Inte-



Dr. Sergio Cornejo,
Presidente del Colegio
Farmacéutico de San Juan

reses Económicas de las Oficinas de Farmacia; Análisis y prueba de sistemas de apoyos financiero; Incentivación de la Ley de Sustitución de Medicamentos.

Por otra parte, se ha mejorado la infraestructura edilicia de nuestro Colegio, inaugurando este año nuevas salas de reuniones, un auditorio y varias oficinas.

En cuanto al objetivo de incorporación de tecnología, el Colegio Farmacéutico de San Juan trabajaba su Administración de Obras Sociales con sistemas diseñados en el año 1986. Esta situación requería de un cambio de 180 grados, por lo que hace aproximadamente un año se tomó la decisión de desarrollar un nuevo Sistema de Facturación y Liquidación de Obras Sociales.

A partir del mes de Julio de este año se comenzó la migración y adecuación de procesos y de recurso humano al efecto. Confiamos en que este sistema producirá una respuesta en tiempo real a las presentaciones y consultas de nuestras Farmacias Adheridas y la automatización con eficiencia y exactitud de las facturaciones y liquidaciones surgidas de sus presentaciones. Este nuevo Sistema, al mediano plazo, funcionará como validador para todas las obras sociales, prepagas, y coseguros locales.

Entre las iniciativas académicas que organiza el Colegio, todos los años se llevan a cabo cursos presenciales (cardiología, diabetes, etc.), otros en la modalidad on line (tal el caso de Rinitis Alérgica).

*"Saludamos a la **COFA**
en su 78° Aniversario
y a todos los
Farmacéuticos del país
en su día"*

Adhesión



TRADICION Y FUTURO EN LA TERAPEUTICA ARGENTINA

www.montpellier.com.ar

ca); así como también actualizaciones de Postgrado a través del Convenio que nos une con la Universidad Católica de Cuyo en la provincia de San Juan, y otros cursos anuales en conjunto con la Universidad Nacional de San Luis (con la cual también nos une un Convenio Marco). También se participa en conjunto con organismos públicos, por ejemplo para la Jornada que sobre Trazabilidad organizó División Farmacia con el ANMAT.

En el mes de Septiembre se asesoró a la carrera de Farmacia de la UNC, con el fin de resolver la especialización en Esterilización como un postgrado de la Carrera de Farmacia.

Asimismo, se está trabajando en mejorar la comunicación con cada uno de los profesionales Farmacéuticos con el fin de ingresarlos a la política de Actualización Permanente que nuestro Colegio adoptó a fines del año 2012.

En cuanto a las acciones hacia la comunidad, ya es una constante la colaboración del Colegio con dos Escuelas de la provincia. A ello se sumó la colaboración con los inundados de los Departamentos de Media Agua y de Sarmiento, catástrofe ocurrida en el mes de marzo de 2013. A la vez, se celebró un convenio con Salud Pública de la Provincia de San Juan, a través del cual se estableció que todas las farmacias adheridas al Colegio actúen como centros de vacunación en cada una de las campañas oficiales. Así ocurrió con la campaña provincial de vacunación contra la Hepatitis B y también, conjuntamente con Salud Pública se está organizando una campaña para que las farmacias actúen como Centro de Información sobre VIH/SIDA.

Además estamos organizando con Farmacéuticos sin Fronteras un congreso para formar a los farmacéuticos en Ayuda Humanitaria, que -de ser posible- se estaría llevando a cabo fines de

marzo del próximo año.

En cuanto a las gestiones para las farmacias de la provincia, se financió el equipamiento tecnológico de las farmacias medianas y pequeñas, en especial la de localidades alejadas, a fin de integrarlas y mantenerlas en la Red Efectora de Salud. Brindamos capacitación en el uso de las nuevas tecnologías para la administración de la dispensa, y los procesos de gestión, validación, y trazabilidad, entre otros.

Adelantamos el pago de ciertas Obras Sociales de tal manera que la atención de la dispensa sea homogénea frente a la dispersión geográfica.

Defendemos y representamos a los Farmacéuticos en relación de dependencia en la discusión de las leyes y normas que regulan las profesiones de Salud en el ámbito público.

Finalmente, estamos replicando en la provincia las acciones impulsadas a nivel nacional, entre ellas, el concepto central de que toda dispensa de medicamentos debe ser realizada en una Oficina de Farmacia y por un Profesional Farmacéutico.

En ese sentido, la capacitación es un pilar fundamental en la gestión, por lo que generamos cursos de actualización, posibilitando que éstos sean gratis para los asociados farmacéuticos, haciendo hincapié en la actualización en pro de la Atención Farmacéutica.

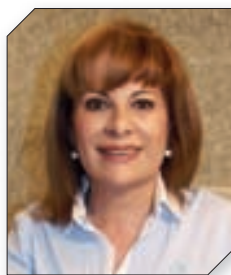
En cuanto a la acción política, además de todas las gestiones para mantener en vigencia los acuerdos de dispensa de medicamentos -labor que conlleva mucho tiempo y esfuerzo- para no desfasar a la farmacia económica ni financieramente, se han realizado acuerdos con bancos, droguerías, adelantos y préstamos, todo encuadrado en un diseño novedoso para mantener la viabilidad económica de la profesión y la Farmacia.

Chaco: El desafío de gestionar en un universo complejo

En el desafío que tiene la conducción del Colegio de Farmacéuticos del Chaco es sustancial visualizar la realidad social que nos plantea un contexto escenificado en un presente complejo del cual los profesionales farmacéuticos no están exentos.

Hemos decidido dinamizar nuestra actividad en un escenario donde la coyuntura está signada por lo urgente en lugar de lo importante, captar demandas y expectativas de los asociados y motivarlos a acercarse al Colegio; en concreto, que sean protagonistas en la Institución que los nuclea. Estas son algunas de las iniciativas planteadas que han configurado el norte del inicio de la nueva gestión.

En primera instancia, es importante avanzar en un proyecto de crecimiento y consolidación, que sirva de plataforma para imprimirle continuidad a los logros cristalizados con años de trabajo y esfuerzo, para, a partir de allí, generar las bases programáticas fundadas en la ratificación de lo realizado, completando proyectos inconclusos, potenciando acciones que requieran mayor empuje e impulsando estrategias de innovación planificada, tendientes a cimentar una institución fuerte, consolidada en el medio. Internamente, se han organizado equipos de trabajo para el abordaje de áreas especialmente sensibles; así, se formaron sub-comi-



Dra. Miryan Graciela Fernández,
Presidenta del Colegio Farmacéutico del Chaco

siones de ética y legislación, prensa, obras sociales, cursos y trazabilidad, que tienen como objetivos prioritarios interiorizarse de la problemática de los asociados, lograr una comunicación fluida con el resto de los colegios del país, acompañar la aplicación de las leyes vigentes, incentivar la capacitación y perfeccionamiento de los socios, entre otros aspectos, mediante un sistema interactivo de consultas y de trabajo con los diferentes sectores.

Desde el Colegio promovemos una serie de iniciativas sistémicas que, en conjunto, operen como soportes de fidelización institucional a partir de una conducción social participativa, con efecto inclusivo, pero respetando los valores fundacionales de la institución, que tiene

78 años de historia. Sostenemos al farmacéutico en lo profesional y económico, ante este escenario delineado por cambios que imponen los tiempos que corren.

En cuanto a la incorporación y desarrollo de tecnologías aplicadas al servicio farmacéutico, se actualizan permanentemente los equipos y sistemas informáticos disponibles en el Colegio para el uso del profesional; actualmente la institución está en condiciones de atender las mayores exigencias en materia de actualización tecnológica dado que cuenta con equipos y servicios que cumplen los estándares de cali-

*“Saludamos
a la Confederación
Farmacéutica Argentina
en su 78° Aniversario,
y a los Farmacéuticos
en su día”*



dad apropiados para satisfacer las necesidades de los profesionales. Con estos principios rectores como referenciales, a nivel interinstitucional se consolida el Convenio marco suscripto con la Universidad Nacional del Chaco Austral (UNCAUS), mediante el cual continuamente se construyen nuevos mecanismos de articulación de consensos basados en la cooperación mutua para el desarrollo de proyectos de investigación, capacitación de recursos humanos, intercambio fluido de información científico-tecnológica, reciprocidad en la interacción en materia de consultoría y asesoramiento institucional. En relación al rol del Farmacéutico respecto a la sociedad, trabajamos en las campañas de vacunación de Pami, en la educación a la población en el uso racional del medicamento y en la reivindicación como profesional del sistema de Salud, jerarquizando su intervención.

Respecto a las actividades que se vienen desarrollando a nivel nacional, hemos puesto énfasis en respaldar las medidas adoptadas respecto a la trazabilidad de los fármacos, difundiéndola e incentivando la adopción que las nuevas tecnologías pueden ofrecer para asegurar la calidad de los medicamentos expendidos en las farmacias, además de promover la Certificación y Recertificación Profesional. En ese escenario, y apelando a un mayor compromiso orgánico impulsado desde el seno de la institución, hemos decidido asumir el desafío de conducir nuestro querido Colegio con un único paradigma como objetivo: el crecimiento institucional, dentro del universo farmacéutico y en el concierto de instituciones que influyen en las decisiones inherentes a la profesión, tanto a nivel local como nacional, conscientes de que, aunque se ha avanzado mucho en los últimos años, aún resta mucho por hacer y un largo camino por recorrer.

San Luis: Acciones para revalorizar la función social del Farmacéutico

El Colegio Farmacéutico de la Provincia de San Luis, integrado por su Consejo General, Tribunal de Disciplina y Tribunal de Cuentas, ha realizado durante estos últimos años bajo mi presidencia y con el apoyo de mis colaboradores farmacéuticos, un sinfín de tareas y acciones tendientes a tener un Colegio abierto a la sociedad, tomando como principio rector a la salud como una construcción social.

Dentro de las acciones realizadas, podemos decir que continuamos trabajando a nivel administrativo con el objeto de mejorar la información, la comunicación y servicio hacia los asociados. Estamos trabajando en perspectiva a desarrollar un sistema informático mucho más moderno, enfocado a prestar un servicio de administración, además de mejorar y optimizar sensiblemente la carga y liquidación de las prestaciones realizadas por las farmacias de nuestra Institución.

También nos hemos abocado a prestar servicios como: sistema de teléfonos corporativo, seguro de mala praxis, obra social Swiss Medical con una considerable bonificación, predio recreativo, salón de fiestas, departamentos y natatorio en la localidad de Las Chacras, todo ello para fomentar el esparcimiento, descanso y diversión.

Como todos los años, participamos en los Juegos Deportivos realizados por COFA con la participación de nuestros colegas en las distintas disciplinas y categorías para promover el intercambio y la



Dra. Cristina Salas,
Presidenta del Colegio
Farmacéutico de San Luis

fraternidad con los colegas de todo el país.

Nuestra Comisión Científica continúa trabajando dentro del Programa de Educación Continua en el perfeccionamiento y actualización de los farmacéuticos mediante el dictado de cursos, conferencias, charlas y debates, siempre con la colaboración de la Universidad Nacional de San Luis y otras instituciones que hacen que el profesional pueda certificar y recertificar ante el Comité de Certificación.

También se realizará los días 7,8 y 9 de noviembre de este año, el Primer Congreso Argentino de Estudiantes de Farmacia con la temática “*La Ciencia Farmacéutica y la Política de Medicamentos*”, el cual se llevará a

cabo en la Universidad Nacional de San Luis con el auspicio y colaboración de nuestro Colegio, con temas inherentes a su formación como futuros profesionales de la salud.

Por otra parte, estamos trabajando en conjunto con el área de Fiscalización Sanitaria e Inspección de Farmacias, dependiente del Ministerio de Salud del Gobierno de la Provincia de San Luis en el proyecto de “*Ley de la Profesión y Actividad Farmacéutica*”, como así también en la aplicación y cumplimiento de la Ley 26.567: “*Medicamento de Venta Libre solo en Farmacias*”.

Estas son algunas de las acciones y logros realizados por este Colegio en pos de ir consolidando y revalorizando la función social del profesional Farmacéutico.

Rosario: Crecimiento a pesar del contexto adverso

En la provincia de Santa Fe, teniendo en cuenta que los Colegios no pertenecen a la COFA, nuestra entidad –el Círculo de Prestaciones Farmacéuticas– se encuentra en especial desventaja para llegar a la totalidad de los farmacéuticos de la provincia, ya que al ser los Colegios quienes manejan la matrícula, son esas entidades las que tienen el contacto directo con todos los profesionales. Para ampliar las posibilidades de nuestra gestión en

la provincia hemos centrado durante este año todos los esfuerzos en realizar cambios edilicios en nuestro local, ya que contábamos con una planta alta muy amplia, pero se necesitaba adaptar la misma para contar con un salón auditorio que nos permitiera llevar a cabo reuniones académicas que permitieran brindar un servicio más a los farmacéuticos de la provincia. Ya casi finalizada esta obra, tenemos proyectado iniciar la organización de cursos y conferen-

cias que contribuyan a posicionar a nuestra entidad como representante de la COFA en la provincia y en un futuro cercano, organizar cursos dirigidos a la formación de personal auxiliar de farmacias. Esta obra también ha sido integradora de otras dos entidades farmacéuticas de nuestro medio: La Asociación Profesional Farmacéutica, miembro adherente de la COFA y la Mutual Farmacéutica Argentina. Ambas entidades se han trasladado a nuevas oficinas, lo que ayuda a un funcionamiento integrado y articulado entre las tres instituciones: Círculo, APF y Mutual.

La Asociación Profesional Farmacéutica, miembro adherente de la COFA, lleva a cabo también iniciativas de carácter académico y cultural. En el curso de este año se ha constituido en la sede del Instituto de Preparadores Magistrales, logrando que se sumaran muchos colegas a las reuniones que realiza quincenalmente.

Por otra parte, el Círculo lleva adelante diversas acciones solidarias comunitarias, impulsando que las farmacias locales actúen como centro de recolección de tapitas plásticas, ropa y elementos de higiene, útiles escolares, y otros productos, que luego son derivados a instituciones con las cuales colaboramos en forma permanente.

Dentro del particular panorama de la provincia de Santa Fe, por la renuncia de los Colegios a la Confederación, la acción de nuestra entidad se desarrolla en medio de grandes dificultades, al punto tal,



Dra. Fanny Ronchi,
*Presidenta del Círculo de
Prestaciones Farmacéuticas
de Rosario*

que los farmacéuticos que han decidido formar parte de la COFA han tenido que recurrir a la Justicia para poder ejercer su derecho de elegir la institución por la cual quieren canalizar sus facturaciones. Las posibilidades de fortalecer la fidelización de las farmacias para con nuestra institución, y por ende a la COFA, están hoy atadas a un fallo de la Comisión Nacional de Defensa de la Competencia, que si bien ha sido favorable para la presentación realizada por colegas de la provincia, ha sido apelado nuevamente por los Colegios. Esta es la situación a nivel local.

A nivel nacional, consideramos que las tres prioridades para la profesión farmacéutica son: 1) lograr que vuelvan a agruparse en la COFA los Colegios que

renunciaron. 2) lograr la universalización de la atención de todas las obras sociales nacionales bajo un sistema de validación único, accesible para todos los farmacéuticos del país y abierto a todas las farmacias y 3) lograr que puedan dispensarse en forma efectiva a través de las farmacias todas las franjas terapéuticas que hoy se distribuyen a los afiliados de obras sociales a través de otros canales de comercialización. 🇨🇦

📧 Para comentar esta nota o dejar sus sugerencias
puede comunicarse con nosotros a: prensa@cofa.org.ar
o a través de Facebook: www.facebook.com/cofaorgar

Las Droguerías asociadas a:



ADEM

Asociación de Distribuidores
de Especialidades Medicinales

*“Saludamos a la Confederación Farmacéutica Argentina
en su 78º Aniversario, y a los Farmacéuticos en su día”*

20 de Junio, Acofar, Argentina, Arias, Asoprofarma, Belgrano, Central, Cofaloza, Cofaral, Cofarmen, Cofarsur, Coop. del Litoral, Del Sud, Distrifar, Disval, Farma del Centro, Kellerhoff, Mar Jufec, Mayo, Meta, Monroe Americana, Pico, Rosfar, Scienza, Suiza, Suizo Argentina y Sur.

Argentina será sede del Congreso Mundial de Farmacia 2016

En el marco del 73° Congreso de la Federación Farmacéutica Internacional, que se desarrolló en Dublín, Irlanda, del 31 de agosto al 5 de septiembre, la COFA firmó un acuerdo que establece a Buenos Aires como sede del Congreso Mundial de Farmacia en 2016.

El Dr. Michel Buchmann, Presidente de la FIP, el Dr. Luc Beçanzon, Director Ejecutivo de la entidad, el Dr. Gonçalo Sousa Pinto, Secretario de Relaciones Interinstitucionales con América Latina y Carola Van Der Hoeff, Directora del Congreso, anunciaron al Dr. Ricardo Aizcorbe, Presidente de la COFA, la decisión del Consejo de la FIP de elegir a la Argentina como sede del evento más importante de la profesión a nivel global.

Congreso Dublín 2013

Más de tres mil farmacéuticos participan cada año de este congreso, que en su edición 2013 se centró en la atención de pacientes complejos. La complejidad no está dada solo por la condición misma de los pacientes, sino por el contexto socio-sanitario-económico y cultural que afecta no sólo a quienes padecen patologías crónicas o agudas con riesgo de vida, sino también a los sistemas sanitarios y a los profesionales de la salud. El envejecimiento de la población, una creciente expectativa de vida, una transición epidemiológica de las enfermedades transmisibles a las no transmisibles, la mayoría de ellas crónicas, algunas con alta tasa de discapacidad y la permanente aparición de nuevos medicamentos con tecnología cada vez más avanzada, conforman un escenario de creciente complejidad.

Para los farmacéuticos esto implica una oportunidad para la revalorización de su rol por parte de la sociedad y las autoridades sanitarias, pero también la exigencia de una actualización permanente para poder brindar servicios de calidad centrados en la atención a estos pacientes con necesidades especiales, sobre todo en países como la Argentina, donde a la complejidad propia de patologías como el cáncer o la disfunción renal y las co-morbilidades que suelen tener los pacientes, se suman factores socioeconómicos, educativos, culturales y de accesibilidad geográfica a la atención sanitaria, entre otros.

“Debemos concientizar a las autoridades sanitarias, a otros profesionales de la Salud y a toda la sociedad de la oportunidad que tienen, en este escenario de complejidades, de utilizar las capacidades, la ha-

bilidad y la experiencia profesional del farmacéutico comunitario para lograr mejores resultados sanitarios y un uso responsable de los medicamentos. Cada año se pierden 500 billones de dólares por el uso irresponsable de los fármacos”, afirmó el Dr. Michel Buchmann, Presidente de la FIP durante la ceremonia de apertura de la Asamblea ante los representantes de los 127 países que integran la Federación. El Dr. Buchmann señaló que debe haber una revisión en el concepto de remuneración de los farmacéuticos, pero también de los

servicios y la calidad de atención profesional. En ese sentido, destacó que la FIP está comprometida en el avance de la práctica de la Farmacia y para eso está desarrollando diversas herramientas: entre ellas, se elaboró la Guía de Buenas Prácticas de Farmacia, se están creando programas educativos y se está trabajando en la práctica colaborativa entre profesionales de la Salud. *“Se debe reformar la educación farmacéutica para integrarla a la Atención Primaria de la Salud. Esto debe ser así. No es una opción. Todas las evoluciones son la respuesta a las necesidades que plantea la sociedad. El desarrollo de la práctica farmacéutica centrada en el paciente es una necesidad”.*



Dr. Michel Buchmann, Presidente de la FIP

Nuevos horizontes de la profesión farmacéutica

A lo largo de seis días farmacéuticos de los cinco continentes asistieron a más de 55 paneles cada uno con una gran variedad de workshops, conferencias y debates centrados en el abordaje de los pacientes complejos.

El profesor Cameron Phillips, del Centro Médico Flinders de Australia, planteó que en la actualidad, el estudio de las patologías se debe hacer bajo el concepto de *“enfermedad en red (network disease)”*. Antes se creía que estaba causada por una molécula enferma, pero es consecuencia de una combinación de posibles factores remotos que derivan en la falla funcional. Y esta combinación de factores puede diferir entre individuos. *“Los medicamentos necesitan apuntar a esta red y por eso se requieren sistemas farmacológicos individualizados”.*



*Laboratorio Baliarda
saluda a los Farmacéuticos en su día y
felicitamos a la COFA en su 78º Aniversario*

Vida con Salud



Baliarda

www.baliarda.com.ar

El gemelo virtual

El investigador Hans Westerhoff, de la Universidad de Amsterdam avanzó en este concepto explicando la complejidad del organismo y planteando la posibilidad de replicar sus procesos y probar la farmacocinética y farmacodinamia, así como los posibles efectos adversos e interacciones en un sistema virtual: un mapa metabólico humano. Y ejemplificó que a través de este "gemelo informático" se puede predecir el comportamiento de biomarcadores en el metabolismo.

Más pobres, peor calidad de prescripción

La complejidad de los pacientes se abordó desde diversos factores: los médicos, los socio-económicos y los culturales. La Dra. Dima Qato, de la Universidad de Illinois, afirmó que "los pacientes que viven en comunidades pobres, si tienen acceso a la atención, suelen recibir atención médica de mala calidad y tener una inapropiada prescripción de medicamentos. De ahí la importancia de la presencia del farmacéutico para el control de las recetas y como educador sanitario".

Adherencia a los tratamientos

La adherencia a los tratamientos estuvo presente en casi todas las exposiciones como uno de los principales problemas de los pacientes complejos, uno de los mayores desafíos de los sistemas sanitarios, en el que los farmacéuticos tienen un rol fundamental.

Es un problema transversal a la situación socio-económica de los pacientes ya que es multicausal. De hecho, a pesar de que tienen acceso a los medicamentos, en los países desarrollados el 50% de los pacientes crónicos no sigue los tratamientos. Distintos expertos abordaron este tema. La Dra. Durhane Wong Rieger, del Instituto para la Optimización de los Resultados en Salud, de Canadá, planteó la necesidad de compatibilización de intereses entre el profesional de la Salud y el paciente para acordar los tratamientos. Por ejemplo, el paciente puede no querer sufrir efectos adversos. También consensuar el tratamiento teniendo en cuenta la cultura, los hábitos que pueden incidir en la adherencia, entre otras cuestiones. "Se tiene que lograr una alianza terapéutica, un acuerdo entre el farmacéutico y el paciente basado en la confianza".

Internet, farmacéuticos y pacientes

Una herramienta que se presentó como opción para el seguimiento de la adherencia a los tratamientos y se analizó en sus distintas posibilidades fueron internet y en particular, las redes sociales. E-meditación, comunidades on line, la utilización de APPs (aplicaciones de smartphones), el seguimiento vía Skype, telemonitorio para proveer educación y atención a los pacientes con diabetes y

los avances en la historia clínica electrónica fueron algunas de las alternativas presentadas por disertantes de todo el mundo.

Comunicación

La forma en que se informa a los pacientes sobre su tratamiento también fue analizada durante el Congreso. Qué información se le brinda (teniendo en cuenta sus intereses, como la posibilidad de aparición de efectos adversos y su severidad, o si los síntomas van a persistir por mucho tiempo). También el formato de la información, si es mejor informarle oralmente, en forma escrita o a través de pictogramas.

Drogas complejas para pacientes complejos

El abordaje de los pacientes complejos en la Farmacia Hospitalaria también estuvo presente en el Congreso a través del análisis de experiencias en la implementación de la Declaración de Basilea (<http://www.fip.org/files/fip/HPS/Basel2008/translations/BaselStatementsSpanish.pdf>) en diversos países. Asimismo, se trató la

reforma educativa que se requiere en el área en base a los avances tecnológicos y otro de los temas que se abordaron fue la validación de procesos. En farmacia industrial se analizó el desarrollo de los biológicos como agentes terapéuticos, la farmacología clínica de terapias basadas en anticuerpos, péptidos y proteínas y los desafíos bioanalíticos en la medición de drogas basadas en proteínas y biomarcadores. El Dr. Donald Mager, de la FIP, puntualizó algunos caminos que se abren para la investigación en el área de los biológicos, como el estudio de las interacciones con las moléculas de síntesis química y concluyó que el futuro son los tratamientos con sistemas farmacológicos:

drogas complejas para pacientes complejos.

La permanente aparición de nuevas drogas oncológicas, las terapias personalizadas, las terapias con células madre, las drogas multitarget, la biología molecular aplicada al diagnóstico, el diseño de sistemas efectivos de transporte de drogas son desafíos para el avance de la profesión farmacéutica en todos los ámbitos de ejercicio.

El Prof. Daan Crommelin, de la Universidad de Utrecht, de Holanda, advirtió que los farmacéuticos no están preparados aun para asumir incumbencias como el control de la calidad de productos como las células madre e instó a que se impulse una iniciativa internacional para la formación de farmacéuticos en las nuevas terapias biológicas.

Incluso planteó si la terapia individualizada no podría devolver al farmacéutico ofical la preparación, ya que este tipo de elaboración deja fuera a las grandes compañías a las cuales no les sirve el desarrollo de productos a esa escala. (Continúa en pag 22)



Dr. Daan Crommelin, Universidad de Utrecht, Holanda

NUESTROS VALORES, NUESTROS COLORES.



AYER, HOY Y SIEMPRE.



La Banca Solidaria

Reunión latinoamericana: **“Debemos unirnos y avanzar porque los sistemas nos están dejando afuera”**

El 3 de septiembre se realizó, como parte de las actividades del Congreso Mundial de la FIP, la reunión anual de las delegaciones iberoamericanas, coordinada por el Dr. Gonçalo Sousa Pinto, representante de la Federación Internacional.

Durante el encuentro, el Dr. Ricardo Aizcorbe, Presidente de la Federación Panamericana de Farmacia (FEPAFAR), la Dra. Carmen Peña, Presidenta del CGCOFE y el Dr. Eduardo Savio, Presidente del Foro Farmacéutico de las Américas y también representante de la Federación Sudamericana (FEFAS) en la reunión, resumieron el trabajo que se está desarrollando en las entidades, los proyectos comunes y los principales problemas que afectan a la profesión en la región.

Entre los temas planteados se contaron los intentos de regulación de funciones de los técnicos de farmacia en los diversos países. La delegación de Paraguay planteó que el bajo nivel académico del país permite que con pocas horas de cursada los técnicos reciban un título de farmacéutico.

En las farmacias comunitarias, como tampoco en la mayoría de las farmacias mexicanas. En general los farmacéuticos se dedican al área industrial. La falta de farmacéuticos, sobre todo en el área comunitaria, es un problema que se agrava y que puede, en un futuro, tener consecuencias como la flexibilización de las legislaciones en cuanto a la responsabilidad de los farmacéuticos frente a la farmacia y el medicamento.

Se planteó entonces la necesidad de realizar un análisis profundo desde las entidades profesionales y las académicas sobre la falta de motivación de los estudiantes para seguir la carrera de Farmacia y en particular, para elegir la Farmacia comunitaria. *“Para lograr la reforma de la educación debe haber una articulación de esfuerzos; tenemos que hacer una gran red para la reforma los farmacéuticos que nos desempeñamos en todos los ámbitos: hospitalario, comunitario, académico e industria”.*

También se planteó la falta de motivación de los farmacéuticos comunitarios a certificar y recertificar su título en los países donde el proceso es voluntario. La necesidad de actualización de los conocimientos estuvo en el centro de debate durante todo el Congreso.

Otro de los temas presentados en la reunión latinoamericana, fue la situación de los farmacéuticos uruguayos frente a la decisión parlamentaria de la comercialización legal de marihuana en las farmacias de ese país. Sostienen que *“es un tema de gran preocupación porque no está reglamentado el mecanismo de provisión y no existe ningún control sobre la comercialización. No hay dosis ni sabemos cuál va a ser la presentación, no hay fórmula farmacéutica ni receta. Además, en la mayoría de las farmacias no hay farmacéutico. No tenemos agencia regulatoria del medicamento pero va a haber un instituto de Cannabis”.* México sostuvo que es la Organización Mundial de la Salud la que debería establecer qué modelo de farmacia es el más recomendable para un uso responsable de los medicamentos en Iberoamérica.

Al tomar la palabra, los delegados de Brasil señalaron la necesidad de buscar alternativas para la sustentabilidad de las farmacias independientes, como la implementación de servicios remunerados. *“En nuestro país hay un modelo comercial con una cultura del descuento y el trabajo del farmacéutico no es valorado”.*

En ese sentido, la Dra. Carmen Peña advirtió: *“Los farmacéuticos debemos unirnos y avanzar porque los sistemas nos están dejando afuera”.* Y señaló: *“El trabajo para revertir esto está en nosotros, en nuestras farmacias, porque finalmente será la sociedad, nuestros pacientes, los que van a decidir si el farmacéutico es imprescindible para el sistema de Salud o no”.*

Al concluir la reunión el Dr. Aizcorbe señaló que el análisis de todos los temas planteados dará lugar, durante los congresos de FEPAFAR, FEFAS y el Congreso Farmacéutico Argentino a la conformación de un plan estratégico que tiene como objetivo generar una política farmacéutica para toda la región.



De Izq. a Der.: Dr. Gonçalo Sousa Pinto, Secretario de Relaciones Institucionales con Latinoamérica de la FIP; Dra. Carmen Peña, Presidenta del CGCOFE; Dr. Ricardo Aizcorbe, Presidente de FEPAFAR y la COFA, y Dr. Eduardo Savio, Presidente del Foro Farmacéutico de las Américas.

Chile planteó la necesidad de reforma y armonización de las currículas universitarias: *“Estamos muy atrasados con respecto a otras carreras como Medicina”*, y la delegada señaló que las currículas deberían estar basadas en competencias profesionales. A esto, la Dra. Carmen Peña agregó: *“En algún lugar de la carrera el farmacéutico se perdió. Hay que revisar todos los planes educativos para saber qué es lo que la sociedad está pidiendo”.*

En la región se da una situación desigual en los diversos países en cuanto a la cantidad de farmacéuticos; mientras en países como Colombia, México y Chile hay un aumento de la matrícula de estudiantes, en la Argentina y Brasil disminuyó en forma drástica en los últimos años. Cabe aclarar que en Colombia no hay farmacéu-



Línea Gastroenterológica
Roemmers

DISFRUTAR
TE HACE
BIEN



Sertal

Propinox

LA EFECTIVIDAD DE SIEMPRE
EN UNA NUEVA PRESENTACIÓN.

Antiespasmódico



Posología

1 o 2 comprimidos,
hasta 4 veces por día.



ROEMMERS

CONCIENCIA POR LA VIDA

(Viene de pag 18) Para este campo de investigación se están conformando consorcios público-privados y acuerdos entre universidades y pequeñas empresas. Uno de estos consorcios, la Innovation Medicine Alternative va a invertir 3 billones de euros en 2014 para realizar investigaciones en la Unión Europea.

Servicios remunerados

En farmacia comunitaria, el manejo de pacientes con cáncer y otras patologías como insuficiencia renal crónica, diabetes, enfermedades mentales y asma, pusieron de relieve la importancia de la intervención del farmacéutico. Pero en ese sentido se planteó también la necesidad de lograr que los servicios sean remunerados para alcanzar la sustentabilidad. *“Esta evolución profesional debe estar unida a una estrategia de negocio para que el servicio sea viable”*, afirmó el Dr. Shalom Benrimoj, de la Universidad Tecnológica de Australia. Un ejemplo de este tipo de servicios lo brindó la Dra. Martine Ruggli, de PharmaSuisse, quien presentó un proyecto piloto denominado NetCare de consulta farmacéutica remunerada con el apoyo, en casos específicos, de una red de médicos a través



La Dra. Carmen Peña fue reconocida durante el Congreso Mundial de la FIP con el “Fellow Award” por su liderazgo internacional y su contribución al avance de la profesión farmacéutica.


de telemedicina (videochat y envío de la prescripción por fax). Otra experiencia en ese sentido la brindó el Dr. Yen Huei Tarn, de la Asociación de Farmacéuticos de Taiwan, que presentó un proyecto de atención farmacéutica de pacientes a domicilio. Este programa fue desarrollado para corregir los errores de medicación y el abuso de medicamentos en el sistema asistencial público.

El desafío del tratamiento del cáncer

El cáncer está atrayendo gran parte de las investigaciones en el mundo. El Dr. Ross McKinnon, del Flinders Centre for Cancer Prevention and Control de Australia, enumeró los desarrollos que se están haciendo

en su país en pos de *“la droga correcta para la persona correcta en la dosis correcta”*. Describió los estudios de perfiles genéticos para estratificación de pacientes y la búsqueda de terapias individualizadas. Destacó la necesidad de hacer prevención y diagnóstico temprano. Los hábitos de vida tienen un rol fundamental. La mala alimentación y el tabaquismo están provocando un aumento de la incidencia en los países no desarrollados. En los países desarrollados -destacó- por la detección temprana y los tratamientos oportunos, así como el avance en las terapias, se logró que más personas vivan más años con cáncer, pero éste es un reto para los sistemas a nivel económico y también para los profesionales de la Salud.

La farmacéutica Agnes Vitry, de la Universidad de South Australia, contó su propia experiencia como paciente con cáncer y destacó que hoy, que en muchos casos se ha logrado cronificar la enfermedad, se desconocen los efectos adversos a largo plazo de las terapias. Afirmó que se está estudiando la aparición de síntomas menopáusicos, la pérdida de densidad en los huesos, problemas cardíacos, urogenitales y gastrointestinales, entre otros. Pidió a los farmacéuticos que escuchen a sus pacientes y presten atención a estos problemas y que los reporten y colaboren en la detección y seguimiento de estos efectos adversos. También destacó la necesidad de colaboración de los farmacéuticos en la detección temprana de la recurrencia.

La reforma de las currículas en el pregrado y la concientización de la necesidad de formación continua entre los farmacéuticos comunitarios, la mejora en la calidad de los servicios, la asunción de todas las incumbencias, la participación política para poder ser considerados tomadores de decisión por parte de las autoridades y lograr, entre otros avances, la implantación de servicios remunerados son desafíos para la profesión en los próximos años a nivel global. 


(Fotos gentileza FIP)

25 de septiembre: Día Mundial de los Farmacéuticos

Simplificando el uso de los medicamentos, más allá de su complejidad

El tema de la complejidad elegido este año para la celebración del Día Mundial de los Farmacéuticos se relaciona al tema central del 73° Congreso Mundial de la FIP: Hacia una visión a futuro para los pacientes complejos: Atención integrada en un continuo dinámico. La FIP difundió el 25 de septiembre un comunicado hacia los farmacéuticos en el que sostiene que *“Los farmacéuticos están en una posición privilegiada para ayudar a los pacientes a tomar su medicación en forma oportuna y de manera apropiada para asegurar que reciban el mayor beneficio de su terapia. Los pacientes oncológicos o los trasplantados, por ejemplo, tienen regímenes de medicación muy dependientes de los tiempos. Un farmacéutico puede ayudar a prevenir demoras o la no adherencia a la terapia que podría tener, de otro modo un impacto significativo en el curso del tratamiento y en la salud en general.*

Como farmacéuticos, ¿qué estamos haciendo para encontrarnos y abordar las necesidades de los pacientes complejos? La elaboración de estrategias para el tratamiento de pacientes complejos y la adaptación de la educación farmacéutica para optimizar el cuidado del paciente debe ser parte de futuras iniciativas en Farmacia y las ciencias farmacéuticas en todo el mundo”.

 Para comentar esta nota o dejar sus sugerencias puede comunicarse con nosotros a: prensa@cofa.org.ar o a través de Facebook: www.facebook.com/cofaorgar

NUEVO



traler

BEPOTASTINA BESILATO 1,5%

**Resuelve con máximo confort
la sintomatología
de la conjuntivitis alérgica**

Alivio completo de la picazón ocular

Rápida resolución de la sintomatología hasta 16 horas después de la instilación

Reduce la hiperpermeabilidad vascular

Uso pediátrico a partir de los 2 años

Excelente Tolerabilidad

MENOR
CONCENTRACION DE
BAK
0,005%



“Sacar los medicamentos de la farmacia es la trampa más grande en la que puede caer una sociedad”



En el marco del Congreso Mundial de la FIP sobre las complejidades de los pacientes, la creciente complejidad de la propia profesión farmacéutica tomó protagonismo. La presión por desregular la propiedad de la farmacia en los países donde aún se conserva, el avance del modelo de las grandes cadenas, y de otras profesiones sobre las incumbencias del farmacéutico, el aumento de la venta de medicamentos fuera de la farmacia, el funcionamiento de farmacias sin DT, la brecha entre las currículas universitarias y los avances tecnológicos, la merma de estudiantes en la carrera y autoridades políticas que no reconocen el rol profesional del farmacéutico fueron algunos de los problemas que se repitieron en los debates con diversos matices.

El modelo español de farmacia fue hasta 2009 uno de los más sólidos del mundo, pero hoy está atravesando la crisis más profunda de las últimas décadas, a consecuencia de la debacle económica estadounidense-europea que impactó duramente a España. La Dra. Carmen Peña, Presidenta del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos de España, analiza en esta entrevista la situación del ejercicio de la profesión en su país.

“Con la excusa de la crisis, al principio nuestros gobernantes quisieron buscar soluciones cortoplacistas, eliminando a los profesionales o quitándoles capacidad de decisión y autoridad ejecutiva dentro de todo el proceso de dispensación de los medicamentos. Era un ahorro mal entendido del gasto, dentro de un proceso de crisis en el que había que revisar todas las partidas. Porque está claro que hay que buscar que esto sea sostenible, eso lo entendíamos. Pero lo que hemos intentado demostrar -y creo que lo estamos consiguiendo-, es que el farmacéutico es parte de la solución y no del problema. Que se debe apoyar, a través de políticas farmacéuticas, que no son simplemente contención del gasto, sino de buscar fórmulas con imaginación y con inteligencia para hacer auténticas contabilidades analíticas a fin de saber por qué se está gastando, dónde puede haber focos de ineficiencia. El farmacéutico, al estar en contacto con el paciente, es un detector precoz de necesidades y también del uso no responsable. La detección precoz, la prevención, la educación sanitaria son las grandes claves para evitar problemas de futuro y, en este caso, gastos. Así, el farmacéutico se está convirtiendo con mucho esfuerzo en una figura necesaria para la sostenibilidad del sistema. ¿Qué nos está ocurriendo? Pues que esta crisis que nos ha empobrecido como ciudadanos y como farmacéuticos, una crisis durísima que nos ha azotado enormemente, sin embargo nos está creando una oportunidad de demostrar que el farmacéutico no solo no es prescindible, sino que es una pieza clave para salir de la propia crisis”, sostiene con vehemencia la titular de la entidad madre de los Colegios Farmacéuticos españoles y vicepresidenta de la Federación Farmacéutica Internacional.

-En la Argentina, se está haciendo lo contrario: con el argumento de bajar gastos, se sacan medicamentos del canal farmacéutico...

-Yo creo que es la trampa más grande en la que puede caer una sociedad. El farmacéutico es el que sabe del medicamento, para eso nos preparan, como se prepara a los médicos, a los abogados y a todos los profesionales que nos tienen que ayudar a salir adelante como país y como sociedad. El farmacéutico lo que tiene, es que está precisamente en el corazón de la toma de decisiones en materia de medicamentos y salud para responsabilizarle de que busque la eficiencia en el uso adecuado.

-¿Continúan las presiones de la Comunidad Europea para la liberalización de la comercialización?

-Tenemos un Ministerio de Sanidad que es absolutamente consciente de que el modelo de farmacia, de farmacéutico in-



Compromiso por la Salud Compromiso por la Calidad

Laboratorios



- Nuevo Laboratorio de Control de Calidad y Desarrollo de Productos
 - Planta productiva con tecnología de última generación

Nuestro objetivo es mejorar
la calidad de vida de las personas



dependiente, es muy eficiente porque está muy cerca de la población; con mucha profesionalidad, pero también con mucha humanidad y con mucha solidaridad. Es parte de la sociedad, no son, con todos mis respetos, cadenas que puedan estar afinadas en otro país, sino que somos parte del entramado social -la crisis lo ha demostrado-, y que cuando hay un problema de desabastecimiento, cuando hay un problema incluso de fondos para poder pagar la medicación, el farmacéutico aguanta y busca soluciones porque es parte de esa sociedad a la que se debe. Somos profesionales que estamos luchando para que esto salga adelante, y como dice la sentencia del Tribunal de Justicia Europeo, hay varios modelos de farmacia en el mundo y todos son respetables, pero este modelo de farmacéutico independiente tiene el valor añadido de que el farmacéutico titular de la autorización sanitaria prioriza lo profesional en lo sanitario frente a lo meramente comercial y eso es un auténtico valor añadido para el paciente. Y si a la vez logramos ser eficientes en la búsqueda de soluciones de sostenibilidad, es un modelo muy bueno y muy necesario para un sistema de salud que lo que pretende es asegurar la accesibilidad, la universalidad, es decir, que el paciente esté atendido.



La evolución de la profesión hacia la atención centrada en el paciente

“Cuando iniciamos hace 15 o 20 años el proceso de la Atención Farmacéutica, lo veíamos casi como una utopía. A lo largo del tiempo permitió una toma de consciencia de que el paciente es la razón de ser y que el medicamento es la herramienta farmacológica para asegurar la salud del paciente. Nos hemos ido dando cuenta de que el paciente va demandando cosas muchas veces desde la intuición; él no es consciente de que está generando nuevas demandas, a su vez porque su perfil va cambiando. En España la pirámide poblacional se nos está invirtiendo, entonces tenemos cifras durísimas en cuanto a que en los próximos años, vamos a tener un alto porcentaje de gente mayor de 65 años que tiene unas nuevas necesidades en materia de medicamentos y de farmacia. Estamos preparados para esto en temas farmacológicos, en las asignaturas que tenemos en la carrera en torno al medicamento, pero lo que estamos aprendiendo es cómo nos relacionamos con el paciente, cómo detectamos sus nuevas necesidades, cómo las vamos atendiendo, a veces a pesar de los propios sistemas de salud a los que les falta todavía integrar la figura del

farmacéutico como parte de lo que llamamos los “stakeholders”, agentes de decisión dentro del sistema. Los farmacéuticos debemos ser quienes sirvamos a la sociedad para ver cómo hacemos eficaz pero además eficiente lo que todos los ciudadanos estamos aportando en materia de medicamentos al sistema”.

-¿Los farmacéuticos españoles están implementando la dispensación activa, los servicios cognitivos, la atención farmacéutica, el seguimiento farmacoterapéutico?

-Estos grandes progresos no son de un día para otro, pero se están viendo ya indicios de que las políticas que hemos ido llevando estos últimos años de generar una actividad más profesional y menos comercial de la figura del farmacéutico comunitario, están funcionando. Hoy es una realidad en España la política desde la farmacia del uso adecuado de los antibióticos, que necesitan un diagnóstico, una prescripción y un seguimiento adecuado para evitar que haya cepas resistentes. En los años 80’ y 90’ era una carencia de la farmacia española. En esos años hubo una eclosión de productos ajenos al mundo del medicamento -que no quiere decir que no tengan que convivir, pero en el nivel adecuado-, que hizo que quizás, en un momento determinado, los farmacéuticos perdieran el norte. Pero

hubo una reorientación en estos últimos 13 años, de una forma lenta pero muy sólida, de ir generando documentos y programas que han ido calando a nivel del farmacéutico comunitario. Es cierto que todavía falta la universalización en su implementación, pero la universalización es una utopía. La farmacia no es un ejército que se tenga que uniformar de una forma rígida, sino que cada farmacia adapta su modelo de atención según el perfil de sus pacientes, su ubicación geográfica y social. Así logramos desarrollar programas como el CONSIGUE o como el ADHIERETE, que proceden de ese germen de la atención farmacéutica pero que ya van enfocando a segmentos de paciente, a adherencia a los tratamientos, a lograr que los pacientes tengan resultados en salud. Por eso yo digo que el farmacéutico no es un problema para las autoridades sanitarias de un país, sino la llave de la solución. 🇪🇸

Para comentar esta nota o dejar sus sugerencias puede comunicarse con nosotros a: premsa@cofa.org.ar o a través de Facebook: www.facebook.com/cofaorgar

SALBUTAMOL

El salbutamol es un broncodilatador que está indicado en el tratamiento del asma bronquial, broncoespasmo reversible y otros procesos asociados a obstrucción reversible de las vías respiratorias como bronquitis y enfisema pulmonar, bronquiectasia e infecciones pulmonares. También se lo utiliza para aliviar las crisis de disnea aguda debido a broncoconstricción.

Se presenta en comprimidos, gotas, jarabe, solución para nebulizar e inhaladores.



Dosis y Administración:

En comprimidos y jarabe:

Adultos: 2 a 4 mg o 10 ml, 3 o 4 veces al día (de acuerdo a la respuesta)

Niños: cada 6 u 8 horas

De 2 a 5 años: 2.5ml

De 6 a 12 años: 5 ml

Mayores de 12 años: 5 a 10 ml

Suspensión en aerosol:

El frasco inhalador tiene 200 dosis, teniendo en cuenta que cada dosis proporciona 100 mcg.

Adultos: Alivio del broncoespasmo agudo y periodos intermitentes de coma: 1 inhalación (100-114 mcg) en dosis única pudiendo incrementarse a 2 inhalaciones en caso necesario. Dosis máxima (200-228 mcg) cada 4-6 horas.

Broncoespasmo por ejercicio físico o por exposición a alérgeno: 1 o 2 inhalaciones 15 minutos antes.

Niños: Alivio del broncoespasmo agudo y periodos intermitentes de asma causada por ejercicio:

1 inhalación aumentando la dosis si la respuesta es inadecuada. No se deben superar 4 inhalaciones diarias.

Reacciones adversas:

Se han encontrado reportes de temblor leve y cefalea. Generalmente desaparecen con la continuación del tratamiento. Han existido reportes de calambres musculares transitorios. En pacientes hipersensibles se puede presentar vasodilatación periférica con taquicardia compensatoria, así como reacciones de hipersensibilidad. En raras ocasiones se ha reportado hiperactividad en los niños. También taquicardia, cefalea, nerviosismo e insomnio. Si considera que alguno de los efectos adversos que sufre es grave, informe a su médico o farmacéutico. Algunas personas pueden presentar inmediatamente después de utilizar el salbutamol cualquiera de los siguientes síntomas, como ser aparición súbita de sibilancias u opresión en el pecho, hinchazón de párpados, cara o labios y/o erupción en la piel o urticaria en cualquier parte del cuerpo; debiendo por lo tanto interrumpir el tratamiento y avisar al médico tan pronto como sea posible.

Precauciones y advertencias:

No usar salbutamol si es alérgico a este principio activo.

Tener especial cuidado si está tomando algún medicamento para el tratamiento de la tiroides, de la hipertensión y/o para problemas cardíacos. Así mismo en pacientes diabéticos y aquellos con antecedentes de convulsiones.

Si es necesario administrar salbutamol durante el embarazo o la lactancia, el médico valorará cuidadosamente los beneficios y riesgos potenciales en función de la gravedad del cuadro clínico.

Interacciones:

El salbutamol no debe ser administrado junto con beta-bloqueadores no selectivos como el propranolol. Los derivados de las xantinas pueden agravar los ataques de asma por sí mismos, por lo que se sugiere no administrarlos juntos, ni con inhibidores de la MAO. La administración conjunta de salbutamol con metildopa y teofilina potencia su efecto.

Contraindicaciones:

Hipersensibilidad al salbutamol.

Sobredosificación:

La sobredosificación se manifiesta por taquicardia y temblor fino por la acción sobre el músculo esquelético. Este efecto puede controlarse reduciendo la dosis del medicamento. En casos graves puede observarse taquicardia, convulsiones, angina, hipertensión, cefalea, arritmias, palpitaciones, náuseas, fatiga e insomnio. En caso de sobredosis puede ser necesario el uso cuidadoso de un beta-bloqueador, teniendo en mente que siempre existe el riesgo de desencadenar un ataque de asma. Al igual que otros simpaticomiméticos en aerosol, se han reportado casos de sobredosis fatales con el uso del sulfato de salbutamol en aerosol.

NOMBRE	PRINCIPIO ACTIVO	LABORATORIO
AEROLEP	salbutamol	Lepetit
AIRCOSALM	salbutamol	Atlas
AIRCOSALM HFA	salbutamol	Atlas
AIROMIR AUTOHALER	salbutamol	3 M
AIRSALBU	salbutamol	Northia
AMOCASIN	salbutamol	Northia
AMOCASIN	salbutamol	Northia
AMOCASIN	salbutamol	Northia
ANUAR	salbutamol	Pfizer
ANUAR	salbutamol	Pfizer
ASMATOL	salbutamol	Roux Ocefa
ASMATOL	salbutamol	Roux Ocefa
ASMATOL	salbutamol	Roux Ocefa
ASMATOL	salbutamol	Roux Ocefa
ASMATOL HFA	salbutamol	Roux Ocefa
BUTAMOL	salbutamol	Lafedar
BUTAMOL	salbutamol	Lafedar
BUTAMOL	salbutamol	Butyl
CERCINI	salbutamol	Vitarum
DUOPACK	salbutamol	Takeda
LABSA VENT 0.5%	salbutamol	Labsa
MEDIHALER	salbutamol	3 M
MEDIHALER	salbutamol	3 M
MICROTEROL	salbutamol	Microsules Arg.
NEBUTRAX	salbutamol	Vannier
NIBLET	salbutamol	Fecofar
RESPIRET KLONAL	salbutamol	Klonal
RESPIRET KLONAL	salbutamol	Klonal
RIDAVAN	salbutamol	LAIF
SALBUDEN	salbutamol	Denver Farma
SALBUDEN CON AEROCAMARA	salbutamol	Denver Farma
SALBULIN	salbutamol	Fada Pharma
SALBULIN AUTOHALER	salbutamol	3 M
SALBULIN AUTOHALER	salbutamol	3 M
SALBUTAMOL	salbutamol	D.Sam-L.Chile
SALBUTAMOL CBA	salbutamol	Córdoba
SALBUTAMOL DENVER FARMA	salbutamol	Denver Farma
SALBUTAMOL DENVER FARMA	salbutamol	Denver Farma
SALBUTAMOL DENVER FARMA	salbutamol	Denver Farma
SALBUTAMOL DENVER FARMA	salbutamol	Denver Farma
SALBUTAMOL FABRA	salbutamol	Fabra
SALBUTAMOL FABRA	salbutamol	Fabra
SALBUTAMOL LACEFA	salbutamol	Lacefa
SALBUTAMOL LACEFA	salbutamol	Lacefa
SALBUTAMOL LACEFA	salbutamol	Lacefa
SALBUTAMOL LACEFA	salbutamol	Lacefa
SALBUTAMOL LAFEDAR	salbutamol	Lafedar
SALBUTAMOL LAFEDAR	salbutamol	Lafedar

NOMBRE	PRINCIPIO ACTIVO	LABORATORIO
SALBUTAMOL LAFEDAR	salbutamol	Lafedar
SALBUTAMOL LAFEDAR	salbutamol	Lafedar
SALBUTAMOL LEMAX	salbutamol	Lemax
SALBUTAMOL LEMAX	salbutamol	Lemax
SALBUTAMOL LEMAX	salbutamol	Lemax
SALBUTAMOL PHARMA	salbutamol	Pharma del Plata
SALBUTAMOL PHARMA	salbutamol	Pharma del Plata
SALBUTAMOL PUNTANOS	salbutamol	Laboratorios Pun
SALBUTAMOL RICHET	salbutamol	Richet
SALBUTAMOL RICHET	salbutamol	Richet
SALBUTAMOL RICHET	salbutamol	Richet
SALBUTAMOL RICHET	salbutamol	Richet
SALBUTAMOL SHABBA	salbutamol	Shabba
SALBUTAMOL SHABBA	salbutamol	Shabba
SALBUTOL	salbutamol	Danes Internac.
SALBUTOL	salbutamol	Cassará
SALBUTOL BIPACK	salbutamol	Cassará
SALBUTOL MDI	salbutamol	Takeda
SALBUTOL MDI	salbutamol	Takeda
SALBUTOL NEBU	salbutamol	Takeda
SALBUTRAL	salbutamol	Cassará
SALBUTRAL	salbutamol	Cassará
SALBUTRAL	salbutamol	Cassará
SALBUTRAL	salbutamol	Cassará
SALBUTRAL AEROSOL	salbutamol	Cassará
SALBUTRAL C/AEROMED	salbutamol	Cassará
SALBUTRAL C/AEROMED	salbutamol	Cassará
VENTICIL	salbutamol	Sandoz
VENTIMOL	salbutamol	Tetrafarm
VENTOLIN	salbutamol	GlaxoSmithKline
VENTOLIN	salbutamol	GlaxoSmithKline
VENTOLIN	salbutamol	GlaxoSmithKline
VENTOLIN	salbutamol	GlaxoSmithKline
VENTOLIN HFA	salbutamol	GlaxoSmithKline
VENTOLIN ROTACAPS	salbutamol	GlaxoSmithKline
VENTOLIN ROTACAPS	salbutamol	GlaxoSmithKline
VENTOLIN ROTACAPS	salbutamol	GlaxoSmithKline
VENTOLIN ROTACAPS	salbutamol	GlaxoSmithKline
VENTOLIN ROTADISK	salbutamol	GlaxoSmithKline
VENTOLIN ROTADISK	salbutamol	GlaxoSmithKline
VENTOLIN ROTADISK	salbutamol	GlaxoSmithKline
VENTOLIN ROTADISK	salbutamol	GlaxoSmithKline
VENTOLIN SF	salbutamol	GlaxoSmithKline
YONTAL	salbutamol	Duncan
YONTAL	salbutamol	Duncan
ZOOM	salbutamol	Fabop



PICOSULFATO DE SODIO

El picosulfato de sodio es un laxante de contacto de acción directa sobre el tono y el peristaltismo del intestino grueso, con buena efectividad. Dado que en las dosis utilizadas no es absorbido por la pared intestinal, no produce efectos colaterales locales o sistémicos. Está indicado como laxante en la constipación intestinal; en el manejo preoperatorio y postoperatorio, en el embarazo, en geriatría y en aquellos pacientes que van a ser sometidos a estudios radiológicos y endoscópicos que requieren eliminar sombras por materia fecal o gases; en cirugía proctológica y en todos aquellos pacientes en quienes es necesario disminuir el esfuerzo de la defecación, como en el infarto del miocardio, en la insuficiencia cardíaca o respiratoria, en las hernias o en la hipertensión arterial. Se presenta en forma de cápsulas, cápsulas blandas, gotas, perlas, solución bebible y/o chicles.



Dosis y Administración:

Las dosis recomendadas son:

Cápsulas y perlas: Adultos y niños mayores de 12 años: tomar 1 o 2 cápsulas con agua antes de ir a dormir.

Gotas:

Adultos y niños mayores de 12 años: 5 a 10 gotas en un poco de agua e ingerir por la noche. En casos severos se puede aumentar la dosis a 25 gotas por día

Niños menores de 12 años: consultar con el pediatra.

Chicles:

Adultos y niños mayores de 12 años: mascar 1 a 2 chicles a la hora de acostarse. Tener en cuenta que no es una golosina.

Niños menores de 12 años: consultar con el pediatra.

Solución bebible:

Adultos y niños mayores de 12 años: ½ a 2 cucharadas soperas al acostarse.

Niños menores de 12 años: consultar con el pediatra.

Se aconseja no tomar este medicamento por más de 8 a 10 días.

Reacciones adversas:

En general los efectos secundarios son poco frecuentes, pero en ocasiones la evacuación intestinal puede acompañarse de discreto dolor transitorio, tipo cólico.

Una de las principales reacciones adversas posibles es la pérdida hidroelectrolítica, principalmente de potasio, cuando el fármaco es utilizado en forma crónica.

Precauciones y advertencias:

No se aconseja la utilización prolongada de laxantes, ya que su empleo no debe exceder de 8 a 10 días de tratamiento.

No debe usarse en pacientes con enfermedades inflamatorias del tracto gastrointestinal ni en niños menores de 4 años. La administración prolongada de altas dosis puede ocasionar pérdida de electrolitos como el potasio, la que a su vez puede producir alteraciones cardíacas y astenia muscular. Aumenta la sensibilidad a los glucósidos cardiotónicos.

No se aconseja su uso durante el embarazo y la lactancia.

Cuando tenga dolores de vientre, de estómago, náuseas o vómitos, no se debe tomar laxantes sin antes consultar al médico.

Interacciones:

Se observan interacciones con antiarrítmicos, sotalol, amiodarona y digitálicos.

Aumenta la pérdida de potasio ocasionada por otras drogas, como por ejemplo los diuréticos, la anfotericina B y los corticoides, ya sea solos o asociados.

Los antibióticos pueden reducir el efecto laxante.

Contraindicaciones:

Patologías gastrointestinales, como ser úlcera gástrica activa, síndrome abdominal agudo, oclusión intestinal e hipersensibilidad. En colopatías orgánicas complementarias como la enfermedad de Crohn y la rectocolitis ulcerosa.

Sobredosificación:

Dolor espástico del abdomen inferior, con evacuaciones frecuentes. El tratamiento consiste en la administración de antiespasmódicos, como la atropina.

NOMBRE	PRINCIPIO ACTIVO	LABORATORIO
AGAROL CHICLE	<i>sodio,picosulfato</i>	Elea
AGAROL CHICLE	<i>sodio,picosulfato</i>	Elea
AGAROL CHICLE	<i>sodio,picosulfato</i>	Interbelle Cosme
AGAROL CHICLE	<i>sodio,picosulfato</i>	Interbelle Cosme
AGAROL GELCAPS	<i>sodio,picosulfato</i>	Elea
AGAROL GELCAPS	<i>sodio,picosulfato</i>	Elea
AGAROL GELCAPS	<i>sodio,picosulfato</i>	Elea
AGAROL GELCAPS	<i>sodio,picosulfato</i>	Elea
CHICLE LAXANTE LABSA	<i>sodio,picosulfato</i>	Labsa
CHICLE LAXANTE LABSA	<i>sodio,picosulfato</i>	Labsa
CIRULAXIA	<i>sodio,picosulfato</i>	Takeda
CIRULAXIA	<i>sodio,picosulfato</i>	Takeda
CIRULAXIA	<i>sodio,picosulfato</i>	Takeda
DAGOL CETUS	<i>sodio,picosulfato</i>	Cetus
DAGOL CETUS	<i>sodio,picosulfato</i>	Cetus
DULCOLAX	<i>sodio,picosulfato</i>	Boehringer Ingel
DULCOLAX	<i>sodio,picosulfato</i>	Boehringer Ingel
DULCOLAX PERLAS	<i>sodio,picosulfato</i>	Boehringer Ingel
FACTOR LAXANTE ILAB	<i>sodio,picosulfato</i>	Inmunolab
FEEN A MINT	<i>sodio,picosulfato</i>	Interbelle Cosme
FEEN A MINT	<i>sodio,picosulfato</i>	Elea
FEEN A MINT	<i>sodio,picosulfato</i>	Elea
FEEN A MINT	<i>sodio,picosulfato</i>	Interbelle Cosme
FEEN A MINT EXPENDEDOR	<i>sodio,picosulfato</i>	Elea
GOTALAX	<i>sodio,picosulfato</i>	Mertens
GOTALAX	<i>sodio,picosulfato</i>	Mertens
GRANULAX CHICLES	<i>sodio,picosulfato</i>	Lacefa
GRANULAX CHICLES	<i>sodio,picosulfato</i>	Lacefa
GRANULAX EFERVESCENTE	<i>sodio,picosulfato</i>	Lacefa
GRANULAX EFERVESCENTE	<i>sodio,picosulfato</i>	Lacefa
KRITEL	<i>sodio,picosulfato</i>	Monserrat
KRITEL	<i>sodio,picosulfato</i>	Monserrat
KRITEL	<i>sodio,picosulfato</i>	Monserrat
KRITEL EMULSION	<i>sodio,picosulfato</i>	Monserrat
LAXAGAR	<i>sodio,picosulfato</i>	Wunder Pharm
LAXAMIN	<i>sodio,picosulfato</i>	Temis-LostalÃÇ
MODATON	<i>sodio,picosulfato</i>	Montpellier
MODERNEL	<i>sodio,picosulfato</i>	Phoenix
OPALINO CHICLE	<i>sodio,picosulfato</i>	Weltrap
OPALINO CHICLE	<i>sodio,picosulfato</i>	Weltrap
OPALINO CHICLE	<i>sodio,picosulfato</i>	Weltrap
OPALINO GOTAS	<i>sodio,picosulfato</i>	Weltrap
PERLAX	<i>sodio,picosulfato</i>	Elea
RAPILAX	<i>sodio,picosulfato</i>	Elea
RAPILAX	<i>sodio,picosulfato</i>	Elea
RAPILAX	<i>sodio,picosulfato</i>	Elea
RAPILAX	<i>sodio,picosulfato</i>	Volpino
RAPILAX	<i>sodio,picosulfato</i>	Elea
RAPILAX	<i>sodio,picosulfato</i>	Volpino
RAPILAX	<i>sodio,picosulfato</i>	Elea
RAPILAX	<i>sodio,picosulfato</i>	Elea
TRALI	<i>sodio,picosulfato</i>	AstraZeneca
VERILAX	<i>sodio,picosulfato</i>	Laboratorios Ber
YODOLIN FERRIER	<i>sodio,picosulfato</i>	Fada Pharma





Cuidamos **la salud y la vida.**
Ofrecemos **productos y servicios de excelencia.**
Estamos **junto a los profesionales de la salud,
los pacientes y la comunidad.**

IVAX

TEVA

Group Member

“No encuentro un país en la región donde dispongamos de una política de medicamentos que a los farmacéuticos nos dé nuestro lugar”

La Qca. Farm. Grisel Fernández, de Uruguay, preside la Federación Farmacéutica Sudamericana desde el año 2010. Entrevistada por Correo Farmacéutico previo a la XVI edición del Congreso de la Federación, que se realiza en Salta junto con el de FEPAFAR y el XXI Congreso Farmacéutico Argentino, la Dra. Fernández analiza que en los países de la región no hay una política farmacéutica, *“por un lado, porque sin duda hay intereses económicos y de poder, ya que el medicamento y su manejo otorga un pseudo poder, pero no podemos ser tan utópicos de sacarnos toda la responsabilidad. Los farmacéuticos, por muchos años nos hemos ido alejando de la comunidad en sus necesidades farmacéuticas. Es claramente una necesidad real que la asistan en sus terapias y si lo dejas libre, alguien ocupará tu lugar. Por eso debemos trabajar para que sean los individuos quienes nos devuelvan nuestro lugar, el de ser el “boticario del pueblo”, quien históricamente contaba con tanto respeto, por el apoyo que brindaba y no porque la ley se lo diera. Ese es el camino que entiendo, debemos transitar”*.



-En ese contexto, ¿cuál es su visión sobre la situación actual del ejercicio de la profesión en los diversos ámbitos en los países sudamericanos?

-Nuestro presente, donde el uso de los medicamentos implica un costo tan elevado para la sociedad, tanto económico como sanitario, hace que sea una gran amenaza para los farmacéuticos por la cantidad de intereses que giran en torno del binomio paciente-medicamento, así como también puede ser nuestra gran oportunidad de demostrar *“por qué”* y *“para qué”* fuimos formados y ejercemos, mostrando el valor agregado de nuestra participación. Es un gran desafío, pero debemos aprovecharlo, sino corre serio riesgo nuestra supervivencia profesional. Lo fundamental es que seamos conscientes todos los actores (academia, asociaciones profesionales, etc.) de que debemos coordinarnos para apoyar, desde el conocimiento y el respaldo colegial, a todos los farmacéuticos en esta transición.

-¿En qué países de la región hay una política farmacéutica que utilice al farmacéutico como recurso humano especializado para el desarrollo de políticas sanitarias?

-No encuentro un país en la región donde dispongamos de una política de medicamentos que nos dé nuestro lugar. Realidades como las europeas deben ser nuestro Norte a seguir. Una política de medicamentos como la que existe en Dinamarca es el sueño de todo

farmacéuticos y la economía sanitaria de ese país demuestra que están en la línea correcta, pero es difícil convencer a nuestros gobiernos de que hacer las cosas bien tiene un costo de instalación, por sobre todo cuando al hacerlo se pueden afectar intereses y *“chacras”* históricas de poder.

En la región tenemos un abanico de situaciones, desde casos como Brasil y Argentina que están en la línea correcta; Chile y Perú que han trabajado en gran medida en los medicamentos pero con esfuerzo para llevar al Farmacéutico al posicionamiento que merece; Ecuador, con muchas intenciones de hacer y con los colegas bregando hacia

lograrlo y otros como Uruguay donde no se quiere ni hablar por parte de los gobiernos de Política Nacional de Medicamentos.

Por supuesto que en convencimiento de que debemos trabajar muy fuerte, pero por sobre todo en la comunidad y mostrar a los individuos la importancia de nuestro accionar, ya que no se puede concebir una Política Nacional de Medicamentos donde el profesional formado para los mismos no sea protagonista de la gestión. Será desde abajo, desde la comunidad, según mi punto de vista, de donde nos van a reclamar. Y ésta es la única manera de convencer a los gobiernos de nuestro rol.

-¿Cuáles son los principales obstáculos en nuestros países para la aplicación extendida por parte de los farmacéuticos comunitarios de servicios que agregan valor a la dispensa como la Atención Farmacéutica, los servicios cognitivos, etc.?

-Para ser honestos debemos reconocer que uno de los principales obstáculos somos nosotros mismos. Decimos lo que *“queremos”*, nos lamentamos de *“perder”* nuestro lugar, pero no *“aceptamos”* estar en la farmacia. No se puede lograr frutos si no se invierte y nosotros debemos invertir en *“mostrarnos”* en el buen sentido de la palabra. Debemos estar presentes para poder ser y hacer.

-¿Cómo observa Ud. la situación de las organizaciones representativas de la profesión en la región? ¿Considera que van a la par de las necesidades de la profesión?

-Necesitamos de todos y cada uno de los colegas que ejercen en la región de las Américas, de su presencia, de su crítica y por supuesto, de su colaboración.

Las organizaciones solas no son nada, sólo un grupo de amigos que se reúnen a intercambiar ideas. Cobran sentido cuando escuchan y son parte representativa de todos los colegas, en las concordancias y también en las discrepancias, solo de la opinión de todos

podremos sacar una muestra real. Necesitamos madurar y dejar de sectorizarnos. No concebimos que el farmacéutico hospitalario y el de comunitaria necesiten organizaciones diferentes, a lo mejor acciones científicas orientadas en distintas áreas sí, pero a la hora de la esencia somos todos iguales y debemos unirnos. Nuestros pacientes merecen el mismo trato profesional, desde el lugar que se encuentren, sea en la cama del hospital más avanzado, o desde la farmacia de su barrio. ¿Cuántos procedimientos podemos perder si cuando se va de alta un paciente, no se logra la conciliación farmacéutica? Por suerte desde hace unos años las tres asociaciones de la región (FePaFar, FFA y FeFaS) lo hemos entendido y estamos en la línea de aunar esfuerzos.

-¿Cómo es el panorama de la concentración, la instalación de grandes cadenas, en los países de Sudamérica? ¿Cuál considera que es la perspectiva para las farmacias pequeñas y medianas?

-Sin duda la amenaza para las pequeñas y medianas farmacias existe siempre que no se unan para poder afrontar la competencia. Las cadenas pueden ser un gran enemigo si no logramos mostrar desde nuestros locales que le estamos aportando un valor al ser los farmacéuticos quienes estamos al frente, pero no sólo para ser administradores de lujo, sino para ser los verdaderos FARMACEUTICOS que la comunidad necesita. 🇨🇺

@ Para comentar esta nota o dejar sus sugerencias puede comunicarse con nosotros a: prensa@cofa.org.ar o a través de Facebook: www.facebook.com/cofaorgar

FEFAS



"Desde la Federación Farmacéutica Sudamericana hemos realizado un análisis FODA de nuestra profesión y estamos activamente trabajando en superar nuestras debilidades y transformarlas en fortalezas", cuenta la Qca.

Farm. Grisel Fernández, Presidenta de FEFAS. "Para eso se ha apoyado muy activamente durante este ejercicio la realización de talleres formativos en Buenas Prácticas de Farmacia con el Foro Farmacéutico de las Américas en los países de la región, entendiendo que para dar solidez y confianza a los colegas debemos comenzar por darles seguridad en su formación. Apuntamos a fortalecer el rol de liderazgo que nuestros colegas necesitan reflotar para devolver la confianza y recuperar nuestro lugar, sabiendo que con nuestro éxito, es la comunidad toda la que logra su objetivo, ya que compartimos ampliamente la reflexión de nuestro colega y amigo el Dr. Ricardo Aizcorbe, Presidente de FEPAFAR y la COFA: "El único freno contra el uso irracional del medicamento es el farmacéutico".

U
UNIVERSIDAD
ISALUD

EDUCACIÓN PARA
LA TRANSFORMACIÓN

28 Y 29 DE NOVIEMBRE DE 2013

II JORNADA DE ACTUALIZACIÓN EN AUDITORÍA Y GESTIÓN FARMACÉUTICA

Venezuela 847, Ciudad de Buenos Aires.

Centro de Altos Estudios
en Farmacopolíticas

FORMACIÓN 2014

MAESTRÍA EN
FARMACOPOLÍTICAS Res 1777/10 ME. Aprobada por CONEAU

POSGRADO EN
AUDITORÍA Y GESTIÓN FARMACÉUTICA Modalidad semipresencial

CURSO DE
MEDICAMENTOS: REGULACIÓN Y FISCALIZACIÓN

CURSO DE
INSUMOS MÉDICOS: REGULACIÓN Y FISCALIZACIÓN

CURSO DE
BUENAS PRÁCTICAS DE ALMACENAMIENTO,
DISTRIBUCIÓN Y TRANSPORTE DE MEDICAMENTOS
EN MERCOSUR

Venezuela 931 / 847 / 758 - CABA

www.isalud.edu.ar/facebook - Twitter @UISALUD

5239.4000
www.isalud.edu.ar
infocursos@isalud.edu.ar

Desafíos para el farmacéutico en el manejo de las nuevas tecnologías en salud

En la Argentina el mercado total de medicamentos creció en el año 2012 poco menos del 3%, mientras que el consumo de fármacos biotecnológicos está aumentando a un ritmo del 8% anual, según datos de la consultora



IMS Health. A nivel mundial, los medicamentos biológicos representan poco menos del 20% del gasto en medicamentos, porcentaje que va a seguir incrementándose en los próximos años. En 2010 el consumo de medicamentos biológicos era cercano a los 138 mil millones de dólares y se espera que la cifra se duplique para 2020, lo que representará 253 mil millones de dólares. En 2012 se aprobaron 30 medicamentos especializados y 9 de atención primaria. En los próximos 5 años habrá un promedio de 35 a 40 nuevas moléculas aprobadas. Ese es el escenario para el cual debe prepararse el farmacéutico, donde los productos biotecnológicos constituirán el 70%

del gasto en medicamentos. Estos datos, más los aspectos científicos, profesionales y legales de estos productos fueron desarrollados el 14 de agosto, en el auditorio Mario Castelli de la COFA.

Esta Jornada se denomina “Desafíos para el farmacéutico en el manejo de las nuevas tecnologías en salud”. Pero lo cierto es que la evolución permanente de la investigación y los nuevos procesos de elaboración, con todas las regulaciones que deben cumplir los laboratorios en cuanto a buenas prácticas de fabricación, de conservación, son de poca utilidad si luego ese medicamento no va por el canal seguro: laboratorio-droguería-farmacia-paciente. Porque lo que pasa con un medicamento fuera del canal es que la calidad, la seguridad y la eficacia quedan en duda”. Con esta advertencia, el Dr. Ricardo Aizcorbe, Presidente de la COFA, abrió la Jornada organizada por la Confederación Farmacéutica y el laboratorio Novartis. El Dr. Miguel Secchi, presidente del Foro para el Desarrollo de las Ciencias, coincidió con el Dr. Aizcorbe al señalar que “a nuestro criterio no hay duda de la importancia del farmacéutico en el equipo de salud. Debemos reconocer esa importancia, no solamente desde el plexo normativo, jurídico y legal, sino en la vida cotidiana. El farmacéutico es el que tiene el trato directo con el paciente, con el beneficiario, con el ciudadano”.

El Farm. Sergio Imirtzian, Gerente de Asuntos Regulatorios, de Novartis, describió el marco legal de los medicamentos biotecnológicos innovadores y los biosimilares y también se refirió a la evaluación de la calidad.

“Para nosotros, los farmacéuticos, el paradigma es el mismo que para los

medicamentos químicos, los comunes, los que vendemos todos los días: las Buenas Prácticas de Farmacia”, aclaró al comenzar su disertación el Dr. Carlos Gurisatti, Coordinador del Observatorio Salud, Medicamentos y Sociedad de la COFA. “Esa es la base fundamental de nuestra profesión y cumpliéndola garantizamos la calidad del medicamento. Toda decisión que tomemos, toda actitud que tomemos, toda actividad que hagamos tiene que estar en función del paciente, y la herramienta fundamental dentro de todos los conocimientos que tenemos es el medicamento y es ahí donde somos expertos. Tenemos que conocerlo a fondo, ahora con las nuevas tecnologías sanitarias; la mecánica, la metodología sigue siendo siempre la misma: atender al paciente como corresponde”. Si tenemos que hablar hoy en día de la calidad farmacoterapéutica de los medicamentos, nos tenemos que preocupar por esto, por todas estas fases. Desde la prescripción y la dispensa. Si a un paciente no le explico, no le digo, no le comento, no le informo sobre qué es lo que le puede ocurrir cuando toma ese o esos medicamentos, estoy perdiendo el momento fundamental que tiene el farmacéutico para poder lograr que el paciente, que es el otro responsable final, pueda tomar el medicamento como debe tomarlo, cuando debe tomarlo y qué hábitos de vida debe tener para obtener el resultado farmacoterapéutico. Hoy en día, el aseguramiento de la calidad regulado por el Estado es la aprobación, la elaboración, la distribución, el almacenamiento, la trazabilidad. En cambio la prescripción, la dispensación, la consulta y

Metabolic **cla**

Suplemento Dietario con Ácido Linoleico Conjugado



REDUCE
la grasa corporal

AUMENTA
la masa muscular



NUEVO

Con el respaldo de



SAOTA

SOCIEDAD ARGENTINA
DE OBESIDAD
Y TRASTORNOS ALIMENTARIOS

Doble mecanismo de acción

Bloquea el transporte de las grasas desde el torrente sanguíneo hasta las células adiposas

Estimula el transporte de grasa, para ser quemada en la célula muscular, durante el ejercicio físico

www.metabolicCLA.com.ar



metabolicCLA



@metabolicCLA



Argentia

el seguimiento farmacoterapéutico no lo están. Pero el mayor problema es que los funcionarios y quienes dirigen la Seguridad Social ponen el mayor esfuerzo en reducir el gasto económico, pero en ningún cálculo de auditorías hemos visto que se está buscando saber si los medicamentos funcionaron o no. No se sabe cuántos medicamentos se usaron bien o se usaron mal, cuántos pacientes siguieron el tratamiento o no. Se calcula que el 50% de la gente que consume los medicamentos crónicos no cumple con el tratamiento.



El **Farm. Sergio Imirtzian**, Gerente de Asuntos Regulatorios de Novartis Argentina, centró su conferencia en el concepto de calidad.

La consulta farmacéutica

La COFA está investigando esto para poder tener datos de qué es lo que pasa adentro de una farmacia. Podemos dividir los procesos de la farmacia en tres grandes grupos: los de dirección, los operativos que no son ni más ni menos que la actividad profesional propiamente dicha y todos aquellos administrativos y de apoyo.

¿Cuándo hacemos los procesos de dirección? Cuando pensamos qué tenemos que comprar mañana, cuáles son las faltas que tenemos, qué vamos a hacer el año que viene, etc.

Los procesos operativos es lo que pasa adentro de una farmacia desde cuando entra un paciente hasta que se va; y todas las cosas que nosotros podemos hacer dentro de la farmacia. Fundamentalmente hay cuatro actividades que realiza el farmacéutico con valor agregado para el paciente: El primero es la consulta, la dispensación y el seguimiento farmacoterapéutico o la atención farmacéutica y la elaboración de productos.

En nuestro trabajo diario tomamos decisiones permanentemente: si tengo que aplicar una inyección, si es así qué tengo que hacer, si tengo que tomar la presión qué le tengo que decir, y con respecto a esto la COFA ha iniciado, hace ya dos años, un trabajo para poder analizar esto.

Hicimos las mediciones con tres tipos de farmacias: grande, mediana, y una farmacia que no trabajaba obras sociales, midiendo el tiempo que el farmacéutico podía dedicarse realmente a esa función. El 15% del tiempo que el farmacéutico está en la farmacia lo puede dedicar a eso, el 85% se lo tenemos que dedicar a las liquidaciones, validaciones, facturaciones, empaque, cobro y todo lo demás. Esto demuestra

web
3.0

Estamos actualizando nuestros perfiles en las redes sociales para poder estar más y mejor comunicados.

Unite a la comunidad COFA y enterate de todas las novedades del mundo farmacéutico.

Encontranos en:



www.facebook.com/cofaorgar



www.linkedin.com/company/cofa



www.twitter.com/cofaorgar | @COFAorgar



www.gplus.to/cofaorgar



www.youtube.com/user/cofaorgar





***Distribución integral de
productos medicinales,
accesorios y perfumería***



***Cobertura
nacional***



***Tecnología
orientada a
la eficiencia***



***Farmaclub
Productos y servicios***



www.monroeamericana.com.ar

Monroe Americana
Nuestra Gente a su Servicio

Aliado natural de la farmacia

un caos administrativo: hay 355 obras sociales, hay 355 formularios distintos para llenar, 355 liquidaciones distintas que nos obliga a hacer. Mañana a determinada obra social se le ocurre cambiar la receta y la cambia, a nosotros no nos consultan. Hay una anarquía total y absoluta, inclusive en el sistema de validación y de facturación.

Ninguna autoridad se ha planteado cómo racionalizar todo ese tiempo parásito en el cual tenemos que estar trabajando en lo que no es nuestra profesión. De cualquier manera, para averiguar eso la COFA inició una investigación sobre la consulta farmacéutica, que es cuando la consulta se origina no desde el medicamento sino desde la necesidad del paciente. Este trabajo se dividió en dos investigaciones: una se presentó en el Congreso Farmacéutico Argentino de 2011 y otra que fue realizada en 16 provincias con la participación de casi 200 farmacias. Con los resultados de esta investigación, yo les puedo asegurar que en este momento, por todas las farmacias de la Argentina, que son cerca de 14.890 pasan 45 millones de personas por mes y se realizan 4 millones de consultas a pedido de los pacientes y el 80% de esas consultas las resuelve el farmacéutico lo que le insume 166 mil horas de consulta profesional gratuita a los pacientes.

La importancia de los resultados de este trabajo es que permite establecer en qué medida la farmacia logra aliviar el sistema sanitario con la atención profesional que brindamos los farmacéuticos. Es por esto que nosotros definimos el producto farmacéutico como aquel que está elaborado por el farmacéutico o lo entrega el farmacéutico de su mano al paciente con el consejo adecuado. Si esto no es así, eso que se entrega, que se da en un kiosco o en el supermercado o aquellas farmacias donde se exhiben los medicamentos en góndolas, no es un producto farmacéutico, es una mercancía que no tiene ningún valor agregado porque va a ser utilizado de cualquier manera. Este concepto también quisiéramos que lo tomaran las autoridades que manejan la salud en la República Argentina tanto públicas como privadas.

En su disertación, el Dr. Gurisatti criticó que "a la Seguridad Social y principalmente a las prepagas no les importa la accesibilidad al medicamento. La política económica llevó a la alta concentración en grandes cadenas en detrimento de la farmacia profesional y hoy en día sabemos que no todas las farmacias atienden todas las obras sociales o todas las prepagas. Estamos obligados a implementar el sistema de trazabilidad pero no nos dan los medicamentos de alta tecnología para que nosotros los dispensemos y hacen negocios con determinadas farmacias de determinado lugar. Esto lo hace la obra social que tendría que estar preocupada por la accesibilidad del medicamento. Porque una cosa es la accesibilidad económica y otra la accesibilidad física; la OMS es muy clara: si no hay accesibilidad física al medicamento, por más que lo regalen, no existe la accesibilidad".

El Dr. Sergio Volman, Gerente Médico, Novartis Argentina también hizo hincapié en la importancia de las Buenas Prácticas de Farmacia como garantía de la calidad terapéutica de los medicamentos.

A continuación, la Dra. Ester Filinger, integrante del Observatorio Salud, Medicamentos y Sociedad de la COFA, reseñó la aparición de los productos biotecnológicos y su avance hasta nuestros días. "Hoy más del 20% de los nuevos medicamentos comercializados provienen de la investigación biotecnológica; entonces la pregunta que nos cabe

es ¿cuál es la situación del farmacéutico frente a este arsenal farmacológico? ¿Por qué necesitamos actualizar nuestros conocimientos? Para tener herramientas para evaluar y entender la ingeniería de las proteínas, los bioprocesos, los biosensores, los cultivos de células y tejidos". La docente e investigadora enumeró las diferencias entre los medicamentos químicos y los biotecnológicos. "Los productos químicos están compuestos por docenas de átomos, en cambio los biotecnológicos tienen millones de átomos. El peso de una molécula química tiene cientos de Dalton, mientras que la otra tiene cientos de Kilodalton. Los biotecnológicos no se pueden describir en una fórmula química. O sea que estamos ante un concepto de medicamento totalmente distinto. Estos se producen por síntesis química y los otros por síntesis biológica. Otras diferencias son que uno puede seguir la elaboración de un medicamento químico, mientras que un producto biotecnológico pasa por fermentadores y otra serie de pasos, evoluciones y derivados creando una fórmula muy compleja. En los medicamentos químicos hay una dosis máxima tolerada, mientras que en el biológico hay una dosis óptima. En esto, hay cosas que desconocemos, como las interacciones entre los biológicos y los medicamentos tradicionales, porque tienen mecanismos de acción múltiples; en esto los farmacéuticos tenemos un camino por recorrer. Lógicamente se sabe que hay una circunstancia patológica donde hay una ecuación riesgo-beneficio. El número de medicamentos actualmente en desarrollo es realmente importante. En la actualidad hay casi más de 2700 medicamentos para casi 5000 indicaciones en desarrollo clínico. Están en fase de desarrollo 300 moléculas para enfermedades raras, 90 para cáncer de mamas, 113 para cáncer de pulmón, 267 para enfermedades cardiovasculares, enfermedades neurológicas 547, mentales 147, hiv sida 92 moléculas y vacunas.

Todo este avance permanente hace que los farmacéuticos debemos estar actualizados para poder manejar esta tecnología tan compleja y para poder brindar una atención de calidad a nuestros pacientes". La Dra. Filinger destacó la necesidad de trabajo en equipo multidisciplinario para lograr

mejores resultados en la farmacoterapia y el rol del farmacéutico en el seguimiento de los pacientes crónicos. "Décadas atrás se consideraba que estos pacientes debían estar internados, hoy en día se considera que deben ser ambulatorios y entonces la farmacia cobra un rol sustancial, aunque no está suficientemente valorada".

Aptámeros

"Además del permanente surgimiento de nuevos medicamentos biotecnológicos, también se están desarrollando en los últimos años otras alternativas terapéuticas como los aptámeros. Son moléculas de ácido nucleico de cadena sencilla, que constan de no más de 120 nucleótidos, se perfilan como una alternativa para complementar a los anticuerpos monoclonales en la investigación biomédica. Los complementan porque ninguno de los dos es útil en todos los casos. Es decir, estos productos se están desarrollando en el hospital Ramón y Cajal, de España, que trabaja con la empresa Genbiotech. Aparentemente estos aptámeros serían los anticuerpos de tercera generación. Según el grupo de investigadores que los está desarrollando, pueden ser utilizados en el área de diagnóstico como sensores moleculares, y en la terapéutica ya que interfieren con funciones biológicas de muchas moléculas diana. En su



Dr. Carlos Gurisatti, Coordinador del Observatorio Salud, Medicamentos y Sociedad de la COFA

MATRIX®

Y no te duele más.

Una línea completa
para combatir el dolor



10 comprimidos

Dolor de cabeza



10 comprimidos

Alivio sintomático
del estado gripal



10 y 30 comprimidos

Dolor, inflamación, fiebre



90 ml

Dolor y fiebre en niños

potencialidad diagnóstica se asemejan mucho a los anticuerpos pero, aparentemente, son mucho más beneficiosas por varias cuestiones: primero su facilidad para reproducirlos y son más estables a nuestra temperatura ambiente, son más fáciles de obtener, pueden ser seleccionados y modificados, no tienen la complejidad de los biotecnológicos y algo muy importante en estos días, que es que el costo de producción es mucho más reducido. Por otra parte, estos aptámeros no presentarían la posibilidad de provocar toxicidad o reacción inmune, lo que sí ocurre con muchos anticuerpos monoclonales; además, el aptámero puede unirse tanto a pequeñas moléculas como a estructuras mucho más completas con tanta o mayor potencia que los anticuerpos. Entre otras ventajas: tienen un proceso de síntesis que no está propenso a la contaminación, no son inmunogénicos, tienen capacidad de activar proteínas sin alterar el material genético; presentan mejores propiedades para su conservación y transporte a temperatura ambiente y su menor tamaño les otorga ventajas en cuanto a su capacidad de penetración, ya sea en tejidos o en moléculas diana; y pueden ser desnaturalizados de manera reversible. Entre las desventajas que presentan, tienen una farmacocinética variable, son susceptibles a degradación, tienen una vida media corta, y actualmente la tecnología de los aptámeros está bajo protección de propiedad intelectual.

En la Argentina, en la Universidad Maimónides existe una Unidad de Investigación de Biotecnología en la que un grupo de investigadores descubrió que es posible diseñar un aptámero que puede alterar el proceso de una enfermedad. Están abocados al desarrollo de aptámeros para poder reducir progresivamente o frenar el proceso de la esclerosis

múltiple que es una enfermedad para que hoy no existe cura. También están desarrollando otros aptámeros que pueden impedir la ruptura de placas aterogénicas en pacientes comprometidos, y en colaboración con otros laboratorios del país, están tratando de hacer aptámeros que puedan inducir el proceso de mielinización axonal en las neuronas, algo que es realmente muy importante, porque en los procesos de mielinización lo que hay en realidad son paliativos que pueden llegar a funcionar en algunos pacientes transitoriamente, pero no en forma definitiva. Otras tecnologías revolucionarias que están modificando el desarrollo de nuevos medicamentos son la biosimulación predictiva, sistemas que le permiten a la industria farmacéutica ver cómo se va a comportar un medicamento, lo que reduce la necesidad de realizar una cantidad de experimentos que insumen tiempo y dinero.

La imagen molecular puede predecir el metabolismo de determinado tipo de enfermedades. La terapia génica, farmacogenómica y la farmacogenética, ahora están tomando realmente importancia. Sabemos que hay efectos adversos que dependen de reacciones inmunológicas y también de reacciones genéticas. Hay variaciones de acuerdo a las distintas razas por las cuales los individuos se clasifican en acetiladores rápidos y acetiladores lentos. Algunos tenemos enzimas que pueden metabolizar ciertos medicamentos y otros no, y esos conocimientos debemos tenerlos para poder aconsejar a nuestros pacientes. Por eso en muchos casos se utilizan los biobancos, que son archivos electrónicos que tienen varios países donde está guardada la información clínica, genética y terapéutica de los individuos para poder hacer estudios poblacionales. Eso resulta importante porque

7, 8 y 9 de Noviembre 2013 U.N.S.L. - San Luis - Argentina

Congreso Argentino de Estudiantes de Farmacia

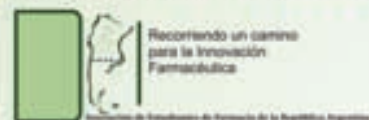


“LA CIENCIA FARMACÉUTICA Y LA POLÍTICA DE LOS MEDICAMENTOS”

Áreas: Farmacogenética, Farmacovigilancia, Farmacocinética, Farmacognosia, Fitomedicina y Farmacobotánica, Biotecnología Farmacéutica, Análisis de interés Farmacéutico, Farmacia Hospitalaria, Industria Farmacéutica, Farmacia Oficial, Marketing Farmacéutico, Seguridad y Trazabilidad de los medicamentos.

Los trabajos serán incluidos en las áreas temáticas de: Farmacogenética, Farmacovigilancia, Farmacocinética; Farmacognosia, Fitomedicina y Farmacobotánica; Bromatología y Nutrición; Atención Farmacéutica; Análisis Farmacéuticos; Biotecnología Farmacéutica; Farmacia Hospitalaria; Industria Farmacéutica; Farmacia Oficial; Marketing Farmacéutico; Seguridad y Trazabilidad de los medicamentos; Gestión, Acreditación y Certificación

ORGANIZA:
Asociación de Estudiantes de Farmacia de la República Argentina (A.E.F.R.A.)



Informes: congreso.aefra@gmail.com

A.E.F.R.A. - Edificio: Chacabuco y Pedernara - 1º Piso - Box 9 y 10

Nuestra misión es **mejorar la calidad de vida de las personas**, para que la gente pueda hacer más, sentirse mejor y vivir más tiempo

en el efecto de un medicamento inciden las características genéticas de la persona, sociales y también los hábitos alimentarios, que tienen impacto en el metabolismo de los medicamentos”.

Al concluir su conferencia, la Dra. Filinger destacó el rol de la farmacia en el manejo de estos nuevos medicamentos, el seguimiento del paciente por medio de la atención farmacéutica y advirtió sobre los espacios profesionales que se dejan sin cubrir: “Tenemos que aprovechar el momento porque sino, después uno paga caro los errores”.

A continuación, la Dra. Ma Cristina Cortesi, abogada, se refirió al aspecto legal del manejo de las nuevas tecnologías en salud. Particularmente mencionó las implicancias éticas y de responsabilidad profesional del uso off -label y contraindicado de medicamentos.

Los números del mercado biotecnológico

La conferencia de cierre de la Jornada estuvo a cargo de Juan Manuel Santa María, Director de Consultoría de Argentina y el Cono Sur de IMS Health, quien describió el panorama del mercado de los productos biológicos y sus perspectivas, así como las oportunidades que tiene la farmacia en el manejo de estos productos.

“El gasto en medicamentos es de 900 mil millones de dólares en todo el mundo, con una tasa de crecimiento el último año que estuvo un poco por debajo del 3%. Estamos pasando por una época donde hay muchas patentes de medicamentos que están cayendo y están siendo reemplazados por medicamentos genéricos. Pero para los próximos años se espera una recuperación del mercado una vez pasado este efecto y retomar niveles de crecimiento cercanos al 4 o 5 % anual. El sector industrial farmacéutico ha pasado en la última década por una serie de turbulencias desde el punto de vista de su modelo de investigación y desarrollo. El viejo sistema de investigación y lanzamiento de productos hoy es cuestionado desde el punto de vista financiero. Cuesta tanto lanzar un nuevo producto al mercado y están tan satisfechas en la gran mayoría de las patologías las necesidades terapéuticas, que el número de pacientes potenciales para ciertos nuevos fármacos es muy bajo para la inversión que se necesita, con lo cual la investigación está en crisis.

Los nuevos desarrollos tienen una particularidad: cada vez hay más nuevas moléculas para lo que llamamos “atención especializada”. Son principios activos nuevos que están destinados a enfermedades muy específicas con un número bajo de pacientes y para ser tratadas por médicos muy especializados. Hay un elevado número de lanzamientos de productos de origen biológico, que cada día tienen una proporción mayor respecto a los productos producidos a través de síntesis química; además, el mismo fármaco es investigado para varias patologías.

Los protocolos de investigación y desarrollo se están centrando básicamente en la oncología, enfermedades para el sistema inmune, cardiovascular, antivirales, solo para nombrar algunos. Si miramos un poco hacia adelante, los próximos fármacos que van a ser lanzados al sistema de salud entre 2013 y 2017 tienen que ver con distintos tipos de cánceres: melanoma, cáncer de ovario, cáncer de próstata, cáncer de mama y enfermedades autoinmunes, también infectología en cuanto a Hepatitis C y también diabetes. Gran parte de estas terapias abordadas por los laboratorios son los anticuerpos monoclonales

que están siendo desarrollados para atender nuevos tipos de terapias. Desde el punto de vista comercial, los fármacos biotecnológicos tienen la particularidad de estar creciendo en los últimos años en su consumo a un ritmo muy superior al resto de los medicamentos. Mientras los medicamentos crecieron en 2012 cerca del 3%, el consumo de fármacos biotecnológicos está creciendo a un ritmo del 8% anual. Esto los hace realmente atractivos, en un sector que tiende hacia la generación del medicamento de síntesis química.

A futuro el consumo va a seguir creciendo. Hoy en día los medicamentos biológicos representan poco menos del 20% del gasto en medicamentos a nivel mundial, es un número importante y el porcentaje va a seguir incrementándose a lo largo de los próximos años. En el año 2010 el consumo de medicamentos biológicos era cercano a los 138 mil millones de dólares, pero esperamos casi una duplicación para el año 2020, lo que representa 253 mil millones de dólares.

Pero el problema es quién paga ese medicamento que es muy caro. La población va envejeciendo, y por otra parte, en los mercados emergentes estamos viviendo un proceso de marcado crecimiento poblacional. A la vez, hay masas poblacionales que se van sumando al sistema de salud, lo que implica un aumento en el gasto, por lo que los gobiernos están tratando de implementar diversos mecanismos para reducir el gasto en medicamentos, sobre todo en los de alto costo. Ahora, la mayoría de estos productos no están pasando por el mostrador. Hay un mundo paralelo que hoy en día está pasando por fuera de la farmacia comunitaria.



Juan Manuel Santa María,
Director de Consultoría de Argentina
y el Cono Sur de IMS Health

Biosimilares

El tema de que los productos de origen biológico son cuestionados desde el punto de vista de su precio va llevando junto con la caída de las patentes a la aparición de las copias. Está en plena discusión si un biológico es copiable o no; la mitad de la biblioteca dice que no, que el producto biológico comienza desde el proceso de fabricación y un proceso no se puede copiar, por lo tanto no hay copia, sino que son otros medicamentos parecidos, entonces hay distintos grados de acuerdo respecto a la biosimilaridad de los productos que tienen el mismo principio activo. En Europa ya existe un cuerpo de normas que reglamentan la aprobación de medicamentos biosimilares y hay productos que están aprobados por las autoridades regulatorias. En la Argentina la ANMAT emitió en 2011 tres resoluciones que reglamentan cómo debe ser el proceso de aprobación de productos biológicos y productos biosimilares. Todavía no tenemos biosimilares de segunda generación producidos en el país, pero próximamente van a aparecer. Si existen de primera generación desde hace unos cuantos años, con probada eficacia en el mercado. El primer producto en ser lanzado por un laboratorio nacional próximamente va a ser un anticuerpo monoclonal. A nivel mundial, las patentes de los productos biológicos líderes en ventas van a vencer en los próximos años, por lo cual va a haber libertad para producir copias, y muchas de esas copias van a llegar a estas latitudes. Se espera que el mercado de biosimilares crezca a partir del año 2016 ya con una nueva normativa de EE.UU. para la aprobación de este tipo de fármacos, que dependiendo de cómo sea aplicada, puede llevar a una variación de participación de biosimilares dentro de biológicos de entre el 4 y 10%. Las compañías innovadoras también están buscando entrar en este segmento e incluso empresas hasta ahora no



**DROGUERIA
DEL SUD**
SOCIEDAD ANONIMA

**Transitamos
todo el país
distribuyendo
los mejores productos
para la salud y el
bienestar a más de
7000 farmacias de la
Argentina.**

Recorremos 35 millones de
Km. cada año, con el
compromiso de superarnos
permanentemente,
dedicando la innovación y
la experiencia al servicio de
nuestros clientes.

Nuestros 8 centros de
distribución con la más
avanzada tecnología
garantizan la seguridad y
confianza en cada pedido,
**en todo el país,
todos los días.**

relacionadas con la salud, como Fuji, Samsung o LG, que están asociándose con empresas farmacéuticas para incorporar o bien capital o bien tecnología para la elaboración de fármacos”.

Cómo se inserta el farmacéutico en esta realidad

“Para entender cómo jugar este partido es muy importante que entendamos cuáles son las necesidades de las distintas partes interesadas en el segmento, cuál es el interés que tiene la industria farmacéutica, el médico, el pagador, el sistema de salud en general y los organismos que regulan al sistema de salud; de hecho ya la industria farmacéutica está haciendo un cambio de mentalidad y está pasando, para aquellos laboratorios que comercializan este tipo de productos, de un esquema tradicional de visitador médico-especialista, a un esquema mucho más integral. Los departamentos de marketing de las empresas están cambiando radicalmente. El perfil del visitador está adaptándose a este tipo de productos. Si ellos cambian, también ustedes como farmacéuticos tienen que cambiar.

La industria está interesada en lograr la adherencia del paciente, pero no tiene en cuenta el rol del farmacéutico para eso. Esta es, lamentablemente, una realidad. El farmacéutico hoy en día está fuera del radar para uno de los jugadores más poderosos que es el productor de medicamentos. Se calcula, aunque en la Argentina no hay mediciones precisas, que en muchas de las patologías que implican tratamientos con medicamentos biológicos las tasas de adherencia llegan al 60%, al 50%. Esto representa riesgos sanitarios para el paciente, pero también es una oportunidad para quienes comercializan el producto. Quien está en

el último eslabón de la cadena de abastecimiento, que es la farmacia comunitaria o la farmacia hospitalaria, tiene una serie de oportunidades de participar activamente de este sistema.

Oportunidades que pasan básicamente por la posibilidad de entrenar, de educar al paciente, de hacerle conocer su patología y su terapia; oportunidades que pasan por fidelizar a un tratamiento, si el paciente ha sido prescripto, que tome conciencia de cuáles son los beneficios de este tipo de tratamientos, cuáles son los mecanismos de acción que tiene y los resultados esperados, para que de esa forma entienda el beneficio de seguir el tratamiento que le fue prescripto. Entrenamiento sobre el modo de aplicación de algunos dispositivos. Ahí hay mucha tarea que se puede hacer de forma concreta, efectiva y donde puede participar la farmacia. La adherencia al tratamiento es un tema central. El seguimiento de la dispensa y el monitoreo de las tomas por parte del paciente es un tema incipiente. Qué mejor que el farmacéutico, que es el que conoce al paciente, lo ve cara a cara y es el que tiene el contacto regular con él para implementar este tipo de servicios. Pero esto solo se puede hacer si el farmacéutico está capacitado y actualizado. Entonces el desafío para ustedes es revertir la situación actual en que la farmacia está afuera. Hay muchos servicios que las partes interesadas necesitan y no encuentran un interlocutor para que los organice, los articule y los pueda llevar a cabo. Los colegios farmacéuticos, las organizaciones, también tienen un rol importante”.

Para comentar esta nota o dejar sus sugerencias puede comunicarse con nosotros a: prensa@cofa.org.ar o a través de Facebook: www.facebook.com/cofaorgar

Prevención y cobertura del riesgo legal de la praxis médica

+ de 25 años de experiencia en defensa del profesional de la salud

- Equipo propio de abogados y peritos especializados
- Servicios de asesoramiento legal y defensa en juicios
- Cobertura civil y penal en todo el territorio nacional para profesionales de la salud

A través de su propia compañía, Seguros Médicos, legalmente autorizada a operar en responsabilidad profesional médica



Asociación de Médicos Municipales de la C.B.A.
 Junín 1440 (C1113AAN)
 Tel/Fax: (5411) 4806-1011 (líneas rotativas)
 E-mail: asociacion@medicos-municipales.org.ar
www.medicos-municipales.org.ar

Seguros Médicos S.A.
 Junín 1448 (C1113AAN). Tel/Fax: (5411) 4804-1767 / 4807-6515
 E-mail: info@segurosmedicos.com.ar
www.segurosmedicos.com.ar



**¡AHORA, DE LA BOCA AL OBELISCO
EN UN FLASH!**



**RÁPIDA DISOLUCIÓN
PARA UNA MÁS RÁPIDA ACCIÓN.**

**PRESENTACIONES: VIMAX FLASH 50 de 2
y de 6 comprimidos de rápida disolución.**

OTRAS PRESENTACIONES:

• Vimax 25 comprimidos recubiertos en envases de 2 y 6 comprimidos. • Vimax 50 comprimidos recubiertos en envases de 2 y 6 comprimidos. • Vimax 100 comprimidos recubiertos en envases de 2 y 6 comprimidos. • Vimax 50 comprimidos masticables en envases de 2 y 6 comprimidos. • Vimax Lubricante en envase con bomba dosificadora plástica de 50 g y envase de 5 sobres de 5 g cada uno.



Contaminación por medicamentos



Por las Farm. Isabel Martínez y María del Carmen López de Souza

El avance científico crea cada vez más y mejores moléculas para defendernos tanto de las enfermedades transmisibles (vacunas, antibióticos), como de las crónicas (HTA, cardiovasculares, diabetes, neurológicas, etc.) y ha logrado a través de estos medicamentos que la expectativa de vida al nacer aumente progresivamente.

Pero el descubrimiento de residuos de medicamentos en las aguas y suelos es un tema preocupante en todo el mundo. Los efectos sanitarios y ambientales de esta contaminación aún se desconocen. Después de su administración, los fármacos son absorbidos y metabolizados por el organismo y luego excretados. Pero algunas de estas sustancias no son degradadas en las plantas depuradoras de aguas y llegan a las aguas superficiales con los vertidos de los efluentes depurados.

A lo largo de los últimos años se han identificado numerosos residuos de medicinas y de sus metabolitos.

Los primeros estudios sobre este tema se realizaron hace 35 años. Entre 1976 y 1977 se encontró ácido clofibrico, nicotina, caféina e ibuprofeno en muestras de agua de una planta de tratamiento

de aguas residuales en la ciudad estadounidense de Kansas. El hallazgo no tuvo demasiada repercusión hasta que a principios de la década del '90 apareció ácido clofibrico, hipolipemiantes y analgésicos en aguas subterráneas y residuales en Alemania. Esto dio lugar a varios estudios para medir los residuos farmacológicos en el agua, lo que fue posible gracias a la aparición de nuevos equipos y técnicas analíticas más eficaces.

La cromatografía líquida acoplada a espectrometría de masas (LC-MS-MS) ha permitido una mejor comprensión de cómo los medicamentos se comportan en el medio ambiente y determinar de forma fiable las concentraciones de diversos residuos farmacológicos en las plantas de tratamiento de aguas residuales, suelos, aguas superficiales y subterráneas.

En un estudio llevado a cabo en Santiago de Compostela se detectaron en las aguas residuales concentraciones entre 0.6 y 6.6 $\mu\text{g/l}$ de distintos fármacos (ibuprofeno, naproxeno, carbamazepina, diazepam, diclofenac, sulfametoxazol, roxitromicina e iopromida). (Carballa et al. 2004). La carbamazepina es uno de los compuestos detectados frecuentemente en las aguas residuales y en las superficiales.

En estudios recientes se calcula que, como promedio, en las aguas residuales se hallan más de 20 fármacos distintos, que varían según el país y los hábitos de consumo. En los lagos y ríos de Canadá y Estados Unidos se encontraron grandes cantidades de fluoxetina, más conocida por el nombre de Prozac, un antidepresivo.

En Suecia, a mediados de 2005, una investigación demostró que las aguas del río Høje transportan diclofenac, carbamazepina, propranolol y antibacterianos como el trimetoprim y el sulfametoxazol.

Un trabajo del Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC) en 2005 investigó residuos farmacológicos a lo largo de 18 puntos del río Ebro en España. En todos hallaron residuos de medicamentos, entre los que destacaban dos reguladores del colesterol (ácido clofibrico y el gemfibrozilo), analgésicos y antiinflamatorios (naproxeno, diclofenac e ibuprofeno), un antiepiléptico (carbamazepina) y un beta-bloqueante (atenolol).



DASSOLUCIONES
A M O B L A M I E N T O S

ARQUITECTURA COMERCIAL

Sabemos lo que su Farmacia necesita.

Mostradores - Exhibidores - Vidrieras - Seguridad para mostradores

Novedoso sistema de ESTANTERÍAS DESPLAZABLES para Depósito



Planta Industrial y Showroom: Madero 747- Ciudadela Tel./Fax:(011) 4657-5130/5395-4137-5630

Web: www.dassoluciones.com.ar / www.mueblesdefarmacias.com.ar

E-mail: info@dassoluciones.com.ar

Debemos tener presente que la contaminación no solo se produce a través de los medicamentos de uso humano, sino que el mismo efecto producen los medicamentos veterinarios y los agroquímicos. Un aspecto importante de los fármacos desde el punto de vista medioambiental es que presentan una serie de características que los hace diferentes a los contaminantes químicos industriales convencionales.

- Las sustancias farmacológicamente activas incluyen compuestos formados por moléculas grandes y químicamente complejas, pero muy diferentes en peso molecular, estructura, funcionalidad, forma, etc..
- Son moléculas polares y tienen más de un grupo ionizable. El grado de ionización y sus propiedades dependen del pH de la solución.
- La persistencia en el medio ambiente es mayor de 1 año para fármacos como la eritromicina, ciclofosfamida, naproxeno, sulfametoxazol, etc.) y de varios años para otros, como el ácido clofíbrico, por lo que pueden acumularse alcanzando niveles biológicamente activos.
- Llegan al medio ambiente a través de su excreción y metabolización por el hombre, animal o planta tratada. El medicamento administrado puede ser excretado sin ningún cambio, en forma de conjugados de glucurónidos o sulfatos, como un metabolito principal, o como una mezcla de muchos metabolitos. En general, en el organismo los fármacos son metabolizados por diversos mecanismos (oxidación, reducción, hidrólisis, conjugaciones, etc.), y luego excretados en forma de derivados más polares y solubles en agua, que presentan una actividad farmacológica reducida respecto al compuesto original.



Así por ejemplo, la carbamazepina es metabolizada en el cuerpo humano y sólo se excreta un 2-3% de la dosis administrada en su forma original. El diclofenac se excreta 1% de la dosis administrada como tal y 60% en forma de glucurónidos. El bezafibrato es un antilipemiente que se excreta de la dosis administrada un 50% en forma de glucurónidos y un 20% en su forma original. (Scharf et al. 2002).

Los fármacos están diseñados para ser muy activos e interactuar con receptores específicos en el hombre y animales, o bien para resultar tóxicos para organismos infecciosos como las bacterias, hongos, parásitos, etc.. Aunque hasta la fecha hay pocos estudios sobre los efectos directos de la presencia de estas sustancias en el medio ambiente, se han detectado:

- Ciertos problemas en algunas especies de peces que pueden ser debidos a la presencia en las aguas superficiales de medicamentos empleados como agentes antidepresivos.
- Acumulación de componentes activos de medicamentos antidepresivos en el cerebro, el hígado y los músculos de tres tipos de peces diferentes que vivían en ríos a los que vertían efluentes de depuradoras (Brooks).
- Alteraciones en el comportamiento y fisiología de los insectos, inhibición o estimulación del crecimiento en plantas acuáticas y algas y desarrollo de bacterias resistentes.

A la vez, y aunque aún no se han podido probar efectos graves sobre la salud o sobre el medio ambiente, sí resultan probables:

- Efectos potencialmente acumulativos de los fármacos a medio o largo plazo pudiendo ocasionar cambios en el medio ambiente o daños en el hombre.
- Proliferación de microorganismos resistentes a los antibióticos.
- Combinación de diferentes metabolitos y compuestos biológicamente activos formando una especie de cóctel farmacológico.

Por otro lado, durante el proceso de fabricación de los medicamentos pueden liberarse residuos que suelen ir a las aguas superficiales. Esto también ocurre en ciertos procesos industriales o en productos para la industria alimentaria donde se generan sustancias que, si bien no se utilizan como medicamentos, poseen actividad biológica. Estas sustancias pueden actuar junto con residuos de fármacos y potenciar su acción. El resultado de todo es que el volumen y el número de fármacos que accede al medio ambiente es cada vez mayor.

Otra importante vía de contaminación es la eliminación inadecuada de los productos caducados o de restos en las cajas y envases. A menudo, se tiran a la basura o al inodoro, por lo que pueden acceder al aire, al suelo y a las aguas superficiales y subterráneas.

Es un compromiso con la salud lograr la mejor eliminación posible de este tipo de contaminantes. Los farmacéuticos podemos contribuir en ese sentido logrando que nuestros pacientes traigan los residuos de medicamentos a nuestras oficinas, para ser desechados adecuadamente. 🌱

Bibliografía

LOS MEDICAMENTOS Y SU INFLUENCIA EN EL MEDIO AMBIENTE.

Teresa Tilló Barrufet

Dep. de Didáctica de las Ciencias Experimentales y de la Matemática
Universidad de Barcelona

OSELTAMIVIR CONTAMINATION, RIVERS - JAPAN

A ProMED-mail post; <<http://www.promedmail.org>>;

ProMED-mail is a program of the International Society for Infectious Diseases: <<http://www.isid>

Los medicamentos, una amenaza invisible para el medioambiente
<http://nuestra-tierra.laverdad.es/medio-ambiente/contaminacion/2545-los-medicamentosuna-amenaza-invisible-para-el-medio-ambiente>

Para comentar esta nota o dejar sus sugerencias puede comunicarse con nosotros a: prensa@cofa.org.ar o a través de Facebook: www.facebook.com/cofaorgar



FEMEDICA

Protección Médica



0800 333 3308 www.femedita.com.ar

- Cartilla con libre elección de profesionales
- Importantes Centros de Diagnóstico y Tratamiento
- Cobertura Odontológica en Urgencias y Tratamiento
- Cobertura en Psiquiatría y Psicología Médica
- Internación Clínica, Quirúrgica y Terapia intensiva
- Importantes descuentos en Farmacias adheridas
- Protección Médica Nacional e Internacional sin cargo

Sanatorios y Hospitales Privados

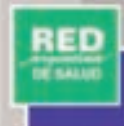
Htal. Alemán, Htal. Italiano, Clínica y Maternidad Suizo Argentina, Sanatorio Mater Dei, Clínica San Camilo, Inst. Médico de Obstetricia, Cl. y Maternidad, Santa Isabel, Sanatorio Guemes, Clínica Adventista de Belgrano, Fundación Favaloro, etc.

Beneficios para empleados en relación de dependencia y monotributistas: Recibimos sus aportes de Obra Social como parte de pago de sus cuotas

Hipólito Yrigoyen 1126 - Tel.: 4370-1700 - Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Consultorios Médicos Femédica: Larrea 848 - Tel.: 4961-9050

www.femedita.com.ar
0800-333-3308



0800-333-3188



Mila Gutiérrez:

Farmacéutica y Mayor de la Fuerza Aérea

La Mayor Mila Gutiérrez es Jefe del Departamento Farmacia del Hospital Aeronáutico de Buenos Aires y tiene más de treinta personas a cargo. Hace tres años viajó a Haití junto a un grupo de profesionales de la salud y militares poco después del terremoto de 2010 como parte de los Cascos Azules. Ya había estado por primera vez en 2006, durante las elecciones presidenciales, a 2 años de una guerra civil por la cual se instaló Naciones Unidas con una "Misión de Estabilización", MINUSTAH. Este año, decidió continuar colaborando en acciones humanitarias incorporándose a Farmacéuticos Sin Fronteras. En esta entrevista cuenta su experiencia en ese país y también describe las particularidades del ejercicio de la profesión dentro de la institución militar.

Tiene una voz y una forma de expresarse suave y cálida, muy alejadas de la imagen de un Mayor de las Fuerzas Armadas, pero lo es. Y tiene una fortaleza particular que le permitió vivir dos veces la experiencia extrema de trabajar en Misiones de Paz, en situación de desastre en Haití luego de un conflicto armado entre el gobierno de Jean Bertrand Aristide y grupos rebeldes que dividió al país y lo sumió en un caos con saqueos, enfrentamientos, desabastecimiento, parálisis económica y anarquía y pocos años después regresó luego del terremoto que dejó más de 230.000 muertos, miles de heridos y al país en escombros.

En realidad, la vocación de Mila Gutiérrez no era ser militar. Su llegada a las Fuerzas Armadas fue casual y el grado lo ganó como consecuencia de una trayectoria de 14 años en el Hospital Aeronáutico. Cuando se graduó de la carrera de Farmacia en Tucumán, viajó a Buenos Aires para completar su formación en Farmacia Clínica con la intención de volver a su casa, en Salta, con el título bajo el brazo. Pero un aviso en la cartelera la Facultad de la UBA, le cambió el destino.

¿Ud. sabe que a través de Disprofarmacias
puede aumentar la rentabilidad de su farmacia?



DisproFarmacias

Información y gestión **on line**, esté donde esté.



Suscribiéndose, puede acceder a cientos de productos en condición de **oferta de transfer**, y recibirlos a través de la droguería de su elección. Es simple! Y puede solicitarlo en el momento que Ud. quiera.

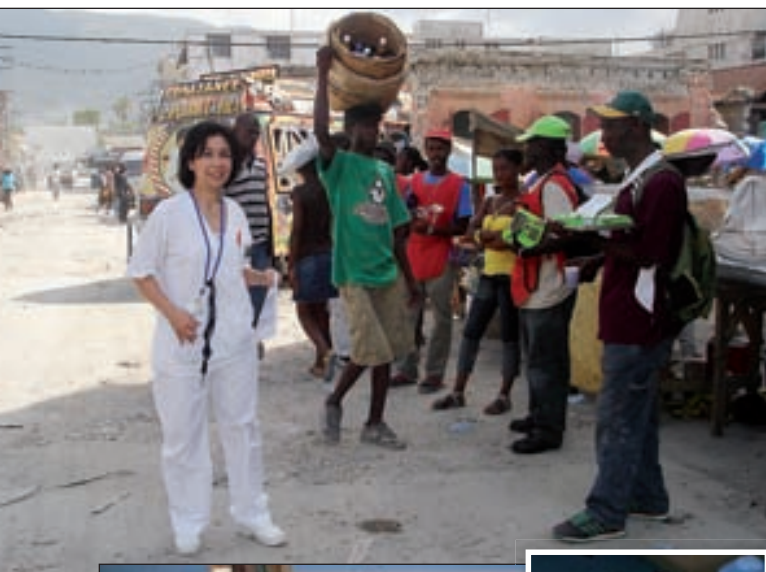


Solicite información a: GFontana@cofa.org.ar

Integran Disprofarma:



“En la facultad me enteré que había una vacante para ingresar en la farmacia del Hospital Aeronáutico. En ese momento no pensé que tenía que incorporarme a las Fuerzas Armadas, iba a rendir y después vería. Después, cuando di el examen y me informaron que tenía que incorporarme, pensé: “Bueno, eso viene después”. Nunca caí en la cuenta de que rendir implicaba incorporarme. Para mí los papeles eran secundarios. Me cayó la ficha cuando salí en la nómina de los que nos incorporábamos. Entonces me dije: “Pruebo y veo cómo me va”. Porque mi idea era estar en Buenos Aires uno o dos años, aprender lo que pudiera y volver a casa. Pero acá estoy, ya hace catorce años que estoy en la Fuerza”.



-¿Qué diferencia a los farmacéuticos que trabajan en las Fuerzas Armadas de los que trabajan en farmacia hospitalaria o industrial en el ámbito privado o como personal civil del Estado?

-La función del Farmacéutico en las Fuerzas Armadas es la misma que en cualquier otra institución, solo que tenemos una capacitación de un par de meses en lo que refiere a la cultura de las Fuerzas Armadas. Nos dan un grado militar y eso significa tomar responsabilidades que tienen que ver con la jerarquía y vamos creciendo dentro de la carrera. Esa formación nos permite conocer cómo movernos dentro de la institución. En las Fuerzas Armadas los farmacéuticos trabajamos en las farmacias del hospital y la obra social, en el laboratorio de producción de medicamentos, en el área de calidad, en el área de gestión. A medida que uno va teniendo más antigüedad, va adquiriendo otro tipo de responsabilidades que tienen que ver con la institución. Entonces uno puede ser asesor de

un directorio, participar de la toma de decisiones de un hospital.

-¿Qué lugar se le da al farmacéutico dentro del equipo de salud en las Fuerzas Armadas? ¿Tiene un lugar de mayor relevancia que en el resto de los ámbitos de ejercicio?

-Se les da la misma relevancia que en otros ámbitos. Pero la diferencia es que hay particularidades que hay que respetar dentro de la institución. Hay una carga de normas extra que quizás otra institución no las tiene. Hay gente que puede no saber qué es el “orden cerrado”. Y tiene que ver con esto de incorporar la cultura institucional, el tratamiento entre el superior y el subalterno, en lo que refieren al Orden Castrense.

-¿Está todo protocolizado?

-Sí, hasta la forma de escribir, cómo plantear las cosas. Dentro de la estructura sanitaria todavía se sigue respetando el modelo médico hegemónico. Los cambios que pasan en la sociedad se van incorporando en la institución, pero mucho más lentamente.

-¿En cuanto a capacitación uds. tienen algún requerimiento especial?

-Eso queda a criterio de cada farmacéutico. Está la posibilidad de cambiar del área hospitalaria al área industrial. Yo no lo hice. Siempre mi desarrollo fue en el hospital. También pude haber cambiado de destino dentro de la institución, está la posibilidad de pedir pases a Córdoba o el Sur.

-¿Hay acciones en las que ustedes, como militares, están obligados a participar?

-Sí, en realidad la participación está relacionada a la jerarquía militar, entonces sabemos que hay pautas que se respetan. Después viene mi carga profesional, por la que también soy respetada, entonces yo asesoro dentro de la faz sanitaria donde hay intervenciones con todos los profesionales del equipo de salud que pueden o no ser militares; médicos, odontólogos, bioquímicos, enfermeros y técnicos.

-¿Te resulta complejo combinar tu condición de mujer, profesional y militar?

-En estos últimos años de democracia hubo un cambio. Tener una Comandante en Jefe de las Fuerzas Armadas, que es la presidenta, permite que la mujer tenga una presencia de mayor relevancia.

-¿Cuánta gente trabaja en el Servicio de Farmacia?

-Alrededor de treinta a cuarenta personas. Va variando porque tenemos personal militar transitorio. Están los soldados voluntarios que es tropa de lo que era el viejo servicio militar. Mientras dura el contrato hacen tareas varias dentro del hospital. Pero tengo más de treinta empleados fijos, entre ellos profesionales y técnicos. Al ser jefa de departamento tengo áreas a cargo como Esterilización. También soy parte de la Comisión de Normas de Farmacia en el Ministerio de Defensa.

-¿El comité de medicamentos que tienen en las Fuerzas tiene vinculación con algún organismo del ministerio de salud?

-No.

-¿Cuántos farmacéuticos ejercen dentro de las Fuerzas Armadas?

-En total, dentro de las tres fuerzas alrededor de 40. En la Fuerza Aérea, algo más de 15 militares; también hay civiles, 3 están destinados en el Estado Mayor Conjunto, en el Laboratorio Conjunto de Producción de Medicamentos, 4 en la obra social y el resto estamos en el área logística y los hospitales de Buenos Aires y de Córdoba.

-¿Hacen preparados magistrales en las farmacias de las FFAA?

-El Hospital Militar tiene el servicio tercerizado, la Farmacia Hos-

Investigamos

Desarrollamos

Creamos

con Innovación

En Laboratorios Bagó trabajamos diariamente en la búsqueda de nuevas respuestas terapéuticas para ofrecer al cuerpo médico y pacientes, productos innovadores de última generación. 71 patentes obtenidas por investigación propia son fieles testimonios de nuestra misión.

Area de Farmacia Hospital Móvil Misión Cascos Azules

2004-2005 Haití I al III otros

2006 Haití IV Cap. Mila Gutiérrez Vladislavic- Salta. Haití V otros

2007 Haití VI Cap. Ana Ma. Bórmida - Cba. Haití VII Farm. Ana Ma. Troncoso - Bs As.

2008 Haití VIII Cap. Rudy Saldaño - Cba.

2009 Haití IX-X Cap. David Silvestro - Cba. Haití XI Farm. Florencia Hernández - Bs As. (terremoto enero 2010)

2010 Haití XII Farm. Jorge Robledo - La Jovita (Cba). Haití XIII Advance Farm. Cap. Mila Gutiérrez Vladislavic.

2011 Haití XIII Silvana Quiroga - Cba. Haití XIV Aux. Téc. Alfredo Marín - Bs As

2012 Haití XV Aux. Téc. José Luis Scanio - Bs As. Haití XVI Farm 1er Ten Virginia Trecco - Cba

2013 Haití XVII Aux. Téc. Ariel Carvajal - Bs As. Haití XVIII Farm. Mónica Romero - Salta



pitalaria y la preparación Magistral está con servicio privado, los militares solo se ocupan de los insumos hospitalarios.

En el Aeronáutico tenemos un laboratorio chiquito pero con un vademecum variado. En el Hospital Naval no tienen Div. Magistrales.

-¿Cuál es la población a la que ustedes están volcando el trabajo?

- Ejército tiene dentro de su marco sanitario, hospitales y obra social, la atención de su gente en todo el país más la población de Gendarmería y su familia. La Armada, lo mismo con la Prefectura. Pero la población va decreciendo porque las tres fuerzas se fueron reduciendo. Me ha tocado trabajar en el Hospital Naval que tiene mucha mayor capacidad. Está abierto a la comunidad a través del sistema de autogestión. Tiene convenio con otras obras sociales y es un hospital que tiene casi 500 camas. Lo mismo pasa con el hospital militar.

El de Fuerza Aérea, en cambio, es cerrado a la población aeronáutica. Recibimos también derivaciones del interior del país. Tiene 100 camas.

Ayuda humanitaria en Haití

Mila Gutiérrez voló por primera vez a Haití en 2006. *“En 2004, Naciones Unidas se había instalado en Haití por un conflicto armado. La Argentina fue llamada a ser parte por lo que participa con tropas, una unidad aérea y un hospital móvil. Había médicos y enfermeras. No había farmacéutico. En realidad yo me anoté a la convocatoria para cubrir el puesto de bioquímica. Cuando llegué y me enteré que la farmacia la estaba cubriendo otro profesional dije “no, no puede ser”. Y con el apoyo de mis otros colegas que también querían participar, hicimos el pedido para que se abriera la convocatoria para trabajar en la farmacia. Costó, pero lo logramos”.*

Luego del terremoto de 2010, decidió volver. “Vi la necesidad y quise ir a ayudar. No podía no ir porque había muy pocos farmacéuticos. Son seis meses de una experiencia distinta. Uno se pregunta cómo será, qué irá a ver. El lugar es un hospital en miniatura que está al servicio de Naciones Unidas que está en despliegue en una Misión de Paz. Naciones Unidas es un batallón más. Como Haití no tiene la infraestructura para dar asistencia médica, se necesita atención para las tropas. También se le ofrece la infraestructura al personal de las ONGs que hacen ayuda humanitaria. El 30% de los internados eran por dengue o malaria. Se quedaban mientras superaban la etapa crítica de la enfermedad, así no necesitaban ser repatriados a su país y podían volver al trabajo una vez recuperados.

Al tiempo de haber llegado se dio el brote de cólera, a meses del terremoto. Entonces se atendía al personal de Naciones Unidas y también, a pesar de la limitada capacidad del hospital, se daba asistencia a la gente que lo necesitaba. Por ejemplo, se atendió a una mujer que estaba teniendo a su bebé en la calle. En Haití hay una realidad shockeante. He visto cadáveres abandonados en la calle. Es un país con una pobreza tremenda, muy precario. El 99% es pobre y el 1% es muy rico. La gente tiene una expectativa de vida de 40 años.

En el hospital atendimos gente de los orfanatos y también, voluntariamente, el personal, en su tiempo libre podía brindar asistencia médica a la población. Pero el Jefe de Unidad era el que autorizaba a salir porque a veces Naciones Unidas envía alertas y las puertas se cierran”.

-¿Tenías una preparación previa en ayuda humanitaria?

-No, tenía el conocimiento del manejo en una institución militar, pero yo fui incorporando experiencias de comunicación, de gestión. Durante los seis meses compartí con otros argentinos el trabajo y la vivienda. Las puertas del hospital están abiertas las 24 horas y se atienden pacientes de todo el mundo, personal del staff de ONU: africanos, haitianos, filipinos, chinos, etc.

-¿Estaban de guardia todos los días las 24 horas?

-Sí.

-¿O sea que se requiere una resistencia física especial...

-Sí, antes de viajar se le hace a los voluntarios un test psicofísico para ver si están en condiciones de tolerar esa presión. Igualmente se otorgan licencias para descansar. Pero uno está fuera de la normalidad, como en una burbuja y está permanentemente atento. Es una experiencia única.

-¿Ahora continuás haciendo acción humanitaria desde Farmacéuticos sin Fronteras?

-Sí, me sumé este año. La idea es también ir transmitiendo, enseñando lo que uno sabe para que se sumen otros. Los farmacéuticos hacemos un trabajo social, tenemos vocación de servicio pero tenemos que salir del mostrador. Tenemos que saltar barreras internas y tomarnos un tiempo para hacer *“algo más”*. 🇨🇺



Para comentar esta nota o dejar sus sugerencias puede comunicarse con nosotros a: prensa@cofa.org.ar o a través de Facebook: www.facebook.com/cofaorgar

GADOPRIL®

Enalapril 2,5 - 5 - 10 - 20 mg

GADOPRIL® D

Enalapril 10 mg / Hidroclorotiazida 25 mg

EL ELEGIDO POR EFICACIA, CALIDAD Y PRECIO

- Eficacia comprobada en el tratamiento de la IC¹
- Reducción de la Hipertrofia Ventricular Izquierda²
- Favorece la protección cardiovascular³

Presentaciones:

GADOPRIL 2,5 mg:

Envases con 30, 50 y 60 comprimidos ranurados, conteniendo 2,5 mg de enalapril.

GADOPRIL 5 mg:

Envases con 20, 30, 50, 60 y 100 comprimidos ranurados, conteniendo 5 mg de enalapril.

GADOPRIL 10 mg:

Envases con 20, 30, 50, 60 y 100 comprimidos ranurados, conteniendo 10 mg de enalapril

GADOPRIL 20 mg:

Envases con 20, 30, 50, 60 y 100 comprimidos ranurados, conteniendo 20 mg de enalapril.



 pami 80%

 IOMA



GADOPRIL D

Envases con 30 comprimidos ranurados, conteniendo 10 mg de enalapril maleato y 25 mg de hidroclorotiazida.

 pami 80%



GADOPRIL®

1. Prospecto Gadopril, GADOR S.A. Fecha de última revisión - Dic-2011. 2. Greenberg B y col; Effects of long-term enalapril therapy on cardiac structure and function in patients with left ventricular dysfunction. Results of the SOLVD echocardiography substudy; Circulation 1995 May 15;91(10):2573-81. 3. Ferrari R; Cardiovascular protection by angiotensin-converting enzyme inhibition; Eur Heart J Suppl 2009 11:E1-E3.



GADOPRIL® D

 **GADOR EN**
CARDIOMETABOLISMO
Compromiso Argentino

 **GADOR EN**
CARDIOLOGÍA

 **Gador**
Al Cuidado de la Vida

<http://www.gador.com.ar>

PRINCIPIOS ACTIVOS



ROEMMERS

CONCIENCIA POR LA VIDA