



Revés judicial para Farmacity en la Provincia de Buenos Aires

**Baja en la bonificación y calce financiero
para la dispensación de insulinas**

**Recomendaciones
para profesionales
sobre la vacunación**

**Jornada en San Juan: Buscan formar
una red nacional de farmacéuticos
para actuar ante catástrofes**

qura

BROMHEXINA - PARACETAMOL
PSEUDOEDEFDRINA

qura plus

BROMHEXINA - CLORFENRAMINA
PARACETAMOL - PSEUDOEDEFDRINA

qura tos

EXTRACTO DE HOJAS DE HIEDRA
DESECADAS (HEDERA HELIX)

La primera elección para tratar los síntomas
de gripes, resfríos y **tos**



Qura / Qura jarabe
Qura nasal
x 20 como 10
jarabe x 100 ml
Serum x 40 ml



Qura Plus
Qura Plus jarabe
x 20 como 10
jarabe x 100 ml



Qura Tos
jarabe x 100 ml y x250 ml
dosificador

Importantes descuentos



Laboratorios Bernabé
www.laboratoriosbernabo.com

Medicamentos con Calidad Total

Terrada 2348 • 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: Dr. Raúl Mascaró (Río Negro)
VICEPRESIDENTE: Dr. Sergio Cornejo (San Juan)
SECRETARIO: Dr. Daniel Palavecino (Córdoba)
PRO-SECRETARIA: Dra. Isabel Martínez (Salta)
TESORERO: Dr. Ricardo Pesenti (Buenos Aires)
PRO-TESORERA: Dra. Miryan Graciela Fernández (Chaco)

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:

Dr. Luis Zelada (Tucumán)
 Dra. Silvia Rodríguez (Corrientes)
 Dra. Cecilia José (Jujuy)
 Dr. Ignacio Terceño (Tierra del Fuego)

CORREO FARMACEUTICO

Directoras: Dra. Miryan Graciela Fernández
 Dra. Isabel Martínez

Redacción: Dr. Carlos Izidore (In memoriam)
 Dr. Mario Luis Castelli (In memoriam)
 Dr. 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 2° Piso
 Ciudad Autónoma de Buenos Aires
 Tel: (011) 4342-1001



La Justicia de la provincia de Buenos Aires reafirma el modelo sanitario

8

4 |  Editorial

6 | Mejoras en el convenio PAMI Insulinas:
 Calce financiero y reducción de la bonificación
 Nueva Campaña de Vacunación Antigripal de PAMI a través de las farmacias

12 | Jornada en San Juan: Buscan formar una red nacional de farmacéuticos para actuar ante catástrofes

16 | Trayectoria: Francisco Sáez, farmacéutico y referente comunitario

20 | Campaña de la COFA en el Día Mundial de la Salud

22 | Semana de la Inmunización 2014

29 | 24° Expofarmacia

30 | Actualidad

32 | Te acordas? Farmacia y Publicidad

33 | Folleto informativo: Ambroxol

Propiedad Intelectual N° 255557
Tirada: 15.000 ejemplares
de distribución gratuita a todas las farmacias del país

COFA es miembro de:
 FEPAFAR: 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

Es innegable que la Argentina vive una crisis económica y que la farmacia está pasando por momentos difíciles, pero también es innegable que esta conducción de la COFA ha logrado en estos meses de gestión avances en aspectos claves para la sustentabilidad de las farmacias. El calce financiero, la reducción en la bonificación de la dispensación de Insulinas son pasos en un largo camino que estamos comenzando a transitar.

En un escenario inflacionario, con precios atados a acuerdos entre el Gobierno y la Industria, la puja de los diversos sectores por la magra rentabilidad se ha exacerbado. Las farmacias hemos logrado posicionar nuestros reclamos y las negociaciones están dando sus primeros frutos.

La urgencia de los primeros meses del año por sacar adelante las notas de crédito atrasadas, por resolver problemas diarios en los diversos convenios, está dejando lugar a la posibilidad de desarrollar nuevos proyectos, de generar nuevos acuerdos y planificar políticas a mediano y largo plazo. El ejercicio de la Farmacia plantea desafíos y posibilidades de desarrollo en todos los ámbitos y en esa dirección se trabajará en los próximos meses, sin descuidar los aspectos económicos que hacen a la sustentabilidad de las farmacias comunitarias.

La creación de sistemas y servicios que contribuyan a mejorar el trabajo diario en la Farmacia, nuevos cursos de actualización, la generación de estudios farmacoeconómicos que sirvan como herramientas para aumentar la rentabilidad, son algunas de las tareas que se están emprendiendo desde la COFA al mismo tiempo que continúan las negociaciones políticas por mejorar las condiciones de los convenios y también poner la mirada a futuro, participando activamente de los proyectos en los que diversos grupos están trabajando en vistas a las próximas elecciones nacionales y la posibilidad de generar cambios en el sistema de Salud y en las políticas sanitarias.

La inserción de la profesión farmacéutica en el diseño de las políticas sanitarias, en el estudio del financiamiento de los medicamentos de alto costo y en el esquema de la provisión de medicamentos por parte del Estado y las Obras Sociales son objetivos estratégicos de esta gestión. La COFA debe ser la entidad referente para todo el arco político. No puede pensarse un sistema de provisión de medicamentos que funcione sin la presencia de cada una de las farmacias y los farmacéuticos que componen nuestra red nacional. 🇨🇦

Consejo Directivo
COFA

Mecanismo compensatorio para la baja de precios

Convenio con PAMI al día para la mayoría de las farmacias

Presencia en la **mesa de discusión** de la cadena de comercialización y el gobierno



**ESTAMOS CONSTRUYENDO UNA
FARMACIA SUSTENTABLE**



CONFEDERACIÓN FARMACÉUTICA ARGENTINA



Mejoras en el convenio PAMI

Insulinas: Calce financiero y reducción de la bonificación

El convenio PAMI es sin lugar a dudas la herramienta de trabajo -y también factor de preocupación en el actual escenario económico- de la mayor parte de las farmacias del país. Es, por lo tanto, un elemento central en la gestión de nuestra Confederación. Y así como ya hemos establecido un acuerdo que permite al 87% de las farmacias prestadoras acceder a un calce financiero para la atención del segmento Resolución 337, también hemos logrado una mejora en el segmento Insulinas.

Nueva Campaña de Vacunación Antigripal de PAMI a través de las farmacias

Como ha venido sucediendo desde 2009, las farmacias realizan este año una nueva Campaña de Vacunación Antigripal para afiliados del PAMI.

La mayor obra social del país vuelve a confiar en las farmacias, a través de sus entidades representativas, como la red sanitaria con mayor extensión y capilaridad con la que cuenta para llegar a sus afiliados en todo el territorio nacional con la necesaria garantía profesional y registrando online a cada uno de los jubilados que es vacunado.

La cantidad de dosis este año es la misma que en las últimas dos ediciones de la Campaña, pero a diferencia de 2013, las 800 mil vacunas no llegan a las farmacias a través de sus droguerías habituales dado que el Instituto decidió adjudicar el segmento de distribución a Disprofarma.

En esta ocasión la vacuna provista por PAMI a las 4700 farmacias que el Instituto designó para participar ha sido Fluxvir, de aplicación solo para mayores de 65 años.


De este modo la red de farmacias da forma al mayor emprendimiento de inmunización en responsabilidad del sector privado en la Argentina, tanto por su número, como por su extensión y fundamentalmente por el beneficio sanitario que representa para la población en riesgo de nuestros adultos mayores.



La atención de Insulinas dentro del convenio PAMI ha sido históricamente una cuestión de difícil acceso para la mayoría de las farmacias, y de hecho es la prestación que registra un mayor nivel de concentración dentro del convenio, por lo cual, enfocados en ese escenario, es que, luego de una intensa negociación, se acordaron con la Industria Farmacéutica dos puntos que mejoran sustancialmente las posibilidades de atención de este segmento:

- Modificación del esquema de pagos con la creación de una nota de crédito APF que se emitirá junto con la habitual NAF, de manera que la farmacia pueda acceder a la seguridad de cobrar el costo del producto antes del vencimiento de su compromiso con la droguería. Este beneficio será de aplicación para la totalidad de las farmacias prestadoras del convenio.
- Reducción de 2 puntos porcentuales sobre la bonificación vigente al 1° de marzo aplicable para el 97% de las farmacias prestadoras del convenio a partir de la segunda quincena de marzo.

Estas mejoras tienen como objetivo estimular a todas las farmacias a la prestación del segmento insulinas generando un mayor flujo de trabajo y produciendo, por su propia dinámica, una progresiva desconcentración en beneficio de la mayor integridad de la red y, por supuesto, de la accesibilidad de parte del afiliado jubilado.

La concreción del acuerdo en el segmento Insulinas del convenio PAMI es un punto más de avance que ha formado parte del temario de acciones que anunciamos hace cuatro meses, en diciembre pasado, cuando se constituyó la Mesa de Trabajo entre la Confederación Farmacéutica Argentina y la Industria. Seguiremos activamente ocupados en alcanzar nuevas metas que permitan mejorar el escenario prestacional del convenio PAMI. 



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



AMFFA *Proveniente*
 Bienestar para su Hogar

TABLET POSITIVO BGH Ypy L700

Un mundo de aplicaciones. Full HD, liviana y fácil de usar. Más de 50 aplicaciones preinstaladas.

OS: Android 4.1 - Pantalla: 7" LED MULTI-TOUCH
 Webcam: VGA (Frontal) y 2MP (Trasera) - RAM: 512 MB
 Procesador: Single Core 1.0 Ghz - Batería: 3.000 mA
 Almacenamiento: 4 GB - WIFI: Wi-Fi 802.11 b/g/n



6 PAGOS DE
\$ 320⁰⁰

ULTIMAS Unidades

Oferta válida por tiempo limitado y/o hasta agotar stock

Consulte por otros productos y planes de financiación
www.amffa.com.ar - e-mail: proveeduria@amffamutual.com.ar

**Ellos están seguros y felices.
 Confiaron 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 *Turismo*
 ¿Está pensando en viajar?

Vacaciones de Invierno Junio - Julio 2014

Ruta de los Dinosaurios
 CATAMARCA - VILLA UNIÓN - LA RIOJA



Salidas: Junio de 2014
 Aéreo 7 Días y 6 Noches

Catamarca: 2 Noches en Hotel American
 Villa Unión: 2 Noches en Hotel Pircas Negras
 La Rioja: 2 Noches en Hotel Naindo
 Incluye Media Pensión

Consulte por Excursiones

6 PAGOS DE
\$ 1399⁰⁰

Panorama Norteño
 TAFI DEL VALLE - JUJUY - SALTA



Salidas: Junio - Julio 2014
 Aéreo Bs.As./Tucumán/Salta/Bs.As.

1 Noche en Tafi del Valle - Hotel Mirador del Tafi
 2 Noches en Jujuy - Hotel Howard Jonson
 4 Noches en Salta - Hotel American
 Bus especial con guía permanente

Consulte por Excursiones

6 PAGOS DE
\$ 1499⁰⁰

Fantasia Europea
 Salida Grupal Acompañada



Salida: 03 de Agosto de 2014
 Aéreo Bs.As./París//París/Bs.As.

Recorrido: París, Zurich, Berna
 Interlaken, Milán, Génova, Venecia,
 Florencia, Roma, Pisa, Torino y Ginebra.
 Incluye Guía de Habla Hispana y desayuno buffet
 Consulte por Excursiones y Régimen de Comidas

ANTICIPA
\$ 14500⁰⁰

6 PAGOS DE
\$ 5750⁰⁰

Las tarifas son por persona en base doble. Sujeto a disponibilidad y cambio. Consulte por planes de pago.

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

La Justicia de la provincia de Buenos Aires reafirma el modelo sanitario

El Juzgado en lo Contencioso Administrativo N° 2 de La Plata falló ratificando lo establecido por la Ley N° 10606 de Ejercicio de la Farmacia en la Provincia de Buenos Aires, en contra de la instalación de Farmacity y otras cadeneras, una sentencia que coincide con la postura histórica del Colegio de Farmacéuticos de la Provincia de Buenos Aires.

En la causa N° 24.974, que en la actualidad cuenta con más de 300 fojas con documentación, Farmacity planteaba la inconstitucionalidad de los artículos 3° y 14° de la ley N° 10606.

Durante el juicio que comenzó en mayo de 2012, el Colegio defendió esos dos artículos que establecen la propiedad de las farmacias en manos de los profesionales, así como la instalación de las mismas de acuerdo a los parámetros de una red sanitaria, teniendo en cuenta la distancia y la densidad poblacional.

La empresa argumentaba que la ley provincial, por los límites que establece, constituye un monopolio legal, pero la Justicia expresó lo contrario en su fallo, concluyendo que la norma vigente posibilita que farmacéuticos y distintas sociedades puedan ser propietarios de farmacias, y defiende el objetivo sanitario por sobre el comercial de la farmacia comunitaria, asegurando la capilaridad de la red y la presencia del farmacéutico en la titularidad de la farmacia, además de otros aspectos del ejercicio profesional como la restricción de venta de artículos no sanitarios.

La Farm. Isabel Reinoso, Presidente del CFPBA, destaca que *“la decisión de la Justicia está en sintonía con el trabajo de los poderes Legislativo y Ejecutivo de la provincia en la consolidación de los postulados de la Constitución, que considera que el medicamento no es una mercancía común, sino un bien social que debe ser manejado por un profesional. Este fallo judicial nos alienta a seguir trabajando en defensa del modelo de farmacia que, como agentes de salud, impulsamos y defendemos los farmacéuticos de la Provincia de Buenos Aires”*.

La sentencia

A continuación publicamos algunos pasajes destacados de los considerandos de la jueza María Ventura Martínez por los cuales reafirmó la plena vigencia de la Ley 10606 en la provincia de Buenos Aires.

“(…) Se impone recordar que la actividad farmacéutica conforma, lo que ha sido denominado por calificada doctrina, como servicio público impropio, constituyéndose así en una actividad privada situada entre la actividad pública y el comercio privado puro y simple, lo cual le atribuye caracteres singulares que justifican un correlativo tratamiento jurídico (Marienhoff Miguel, “Tratado de Derecho Administrativo”, t. II, pag. 25, edit. Abeledo Perrot)”.

“(…) El servicio impropio no es brindado ni directa ni indirectamente por el Estado, sino que lo hacen los particulares, pero sin embargo es de interés para él, por lo cual lo reglamenta (Bielsa, Rafael, “Derecho Administrativo”. Tomo I, pag. 459, edit. La Ley). Ello permite advertir, tal como se postula doctrinariamente, que las necesidades públicas no son satisfechas únicamente mediante la

prestación a cargo de entidades administrativas sino también por la actividad privada, que en este tipo de servicios el interés público es tan patente que requiere una rigurosa y minuciosa reglamentación y que éstos, por su especial naturaleza, se prestan de acuerdo a distintas modalidades que suponen el ejercicio del poder de policía del Estado (Hutchinson, Tomas (Director), “Tratado Jurisprudencial y Doctrinario”, Derecho Administrativo-Servicios Públicos, Tomo 1, Vol. 5, edit. La Ley, pag. 78)”.

“Ahora bien, ateniéndonos a la actividad farmacéutica desempeñada por la sociedad actora, cabe señalar que la propia Ley de Farmacias n° 10.606 -reguladora de tal servicio- en su artículo 1° se encarga de precisar que “Farmacia es un servicio de utilidad pública para la dispensación de los productos destinados al arte de curar, de cualquier origen y naturaleza, así como la preparación de fórmulas magistrales y oficinales, material aséptico, inyectables, productos cosméticos o cualquier otra forma farmacéutica con destino a ser usadas en seres humanos”.

Tal carácter incluso fue plasmado en los Fundamentos de la citada norma vertidos al momento de su elevación a la Honorable Legislatura, oportunidad en la que se señaló que “el proyecto de referencia sitúa al quehacer farmacéutico en su verdadera dimensión fáctica y jurídica de “servicio público”, con las características generales y particulares que le son propias, tendiendo a su eficiencia, generalidad, regularidad y continuidad del mismo, mediante los controles que el Estado, por intermedio de la autoridad sanitaria debe ejercer cumpliendo sus facultades de policía administrativa de fiscalización y control dentro del marco de referencia de las acciones de salud, uno de cuyos efectores es la farmacia, de relevante importancia para la prevención y curación de las enfermedades”.

Todo lo hasta aquí expuesto permite concluir que las farmacias tienen a su cargo la prestación de un verdadero servicio público impropio, en el cual se encuentra involucrada la salud pública en forma particular, siendo su reglamentación y contralor por parte del Estado de singular importancia, en protección de los derechos y garantías constitucionalmente reconocidos”.

“Sentado ello y en tal contexto controversial, adentrándonos al análisis del bloque normativo aplicable en la especie y que otorgara fundamento a los actos impugnados en autos, se impone recordar que el artículo 14 de la Ley de Farmacias n° 10.606/87 regula quienes pueden ser propietarios de las mismas, al señalar que: “Serán autorizadas las instalaciones ó enajenaciones de farmacias cuando la propiedad sea: a) De profesionales farmacéuticos con título habilitante. b) De Sociedades Colectivas ó Sociedades de Responsabilidad Limitada, integradas totalmente por profesionales habilitados para el ejercicio de la Farmacia. c) De Sociedades en Comandita Simple formadas entre profesionales habilitados para el ejercicio de la Farmacia y terceros no farmacéuticos, actuando éstos últimos como comanditarios, no pudiendo tener injerencia en la dirección técnica. Este tipo de Sociedades podrá autorizarse en cada caso para la explotación de



una farmacia y la comandita deberá estar integrada por personas físicas, quienes a los fines de la salud pública, deberá individualizarse ante la autoridad sanitaria. El ó los socios comanditarios no podrán participar de más de tres (3) Sociedades propietarias de Farmacias. d) De Establecimientos Hospitalarios públicos dependientes de la Nación, Provincia o Municipios. e) De las Obras Sociales, Entidades Mutualistas y/o Gremiales que desearan instalar una Farmacia para sus asociados, las que deberán reunir los siguientes requisitos: 1. Una antigüedad mínima de cinco (5) años en su actividad social reconocida. 2. Que se obliguen a mantener la dirección técnica efectiva personal de un farmacéutico y lo establecido en el artículo 24° de la Ley 10.606, cuyas condiciones de trabajo y remuneración mínima se fijarán por el Colegio de Farmacéuticos. 3. Estas Farmacias estarán destinadas exclusivamente al servicio asistencial de los asociados ó afiliados de la Entidad ó Entidades que las instalen y de las personas a su cargo, cuya nómina y vínculo deberá consignarse en el carnet que lleva el beneficiario, salvo que existiere convenio de reciprocidad de servicios con otras Obras Sociales, Entidades Mutuales y/o Gremiales. 4. Estas Farmacias no podrán tener propósito de lucro y no podrán expender medicamentos y demás productos farmacéuticos a precio mayor que el costo y un adicional que se estimará para cubrir gastos generales y que fijará el Ministerio de Salud. 5. El Balance de estas Farmacias debe estar integrado en el Balance consolidado de la entidad propietaria. 6. Estas Farmacias en ningún caso podrán ser entregadas en concesión, locación ó sociedad con terceros, sea en forma declarada ó encubierta. Cuando se constatare la trasgresión a

esta norma se procederá a la inmediata clausura del establecimiento sin perjuicio de otras sanciones que puedan aplicarse según el caso". (...) "De allí que, el principal obstáculo que posee la firma accionante para la habilitación de sus farmacias en la jurisdicción de la Provincia de Buenos Aires, radica en su carácter de sociedad anónima, tipo societario no previsto en la norma local citada. Por otra parte, el texto claro y preciso de la norma precedentemente transcrita, impide realizar la interpretación pretendida por la parte actora en cuanto sostiene que tal enumeración tiene carácter meramente enunciativo, y que una prohibición con relación a un tipo societario determinado debió haber sido plasmada expresamente (fs. 122/126). En efecto, la descripción puntual y detallada de las sociedades habilitadas y de los requisitos ineludiblemente exigidos con relación a las mismas para convertirse en propietarias de farmacias, conduce a todas luces a concluir que tal enumeración tuvo en miras proteger la especial actividad prestada por las farmacias, teniendo consecuentemente, carácter taxativo y no meramente enunciativo." "(...) Ante las especiales características del servicio prestado por las farmacias, al Estado –en la especie a los gobiernos locales– le compete regular y controlar tal actividad, en desempeño de su poder de policía sanitario, ya que por su naturaleza y esencial función requieren de una especial protección por parte del mismo, la cual en caso de no desarrollarse, puede llegar a afectar el bienestar general de la comunidad e incluso menoscabar la calidad de vida de sus miembros. Al respecto, la Corte Suprema de Justicia de Nación, a partir del renombrado caso "Plaza de Toros" (C.S.J.N., Fallo T. VIII,



p. 150, sent. 13-IV-1969), reconoció la competencia de los gobiernos locales para el ejercicio de tal poder de policía al señalar que “es un principio de derecho constitucional que la policía de las provincias está a cargo de sus gobiernos locales, entendiéndose incluido en los poderes que se han reservado, el de proveer lo concerniente a la seguridad, salubridad y moralidad de sus vencimientos”.

“A la luz de lo expuesto, la delimitación taxativa establecida por el artículo 14 de la ley n° 10.606, precisando qué tipo de sociedades y con qué conformación pueden ser propietarias de farmacias, es razonable y adecuada con el bien público perseguido, ya que la clara finalidad de la limitación de los tipos societarios plasmados en tal norma, es la de poder individualizar a las personas que prestan tal servicio farmacéutico y deslindar de esa forma la responsabilidad que a ellos pudiera caberle en la prestación de un servicio que hace al bienestar general y salud pública. Tales objetivos a todas luces, son más difíciles de alcanzar si la propietaria es una sociedad anónima como la empresa actora, donde la composición societaria es variable en los términos de los artículos 214 y 215 de la ley n° 19550, y se otorga preeminencia al capital sobre el factor humano encargado de la prestación –en la especie de un servicio público que hace al derecho a la salud, resguardado constitucionalmente en el ya invocado artículo 36, inciso 8° de la Constitución Provincial (...).”

“Tal espíritu incluso fue el que se plasmó en los fundamentos de la ley n° 11.328 a través de la cual se reformó la Ley de Farmacias n° 10.606, oportunidad en la que se señaló que **“es criterio de los suscriptos mantener el sentido sanitarista que posee la legislación vigente, evitando introducir, en aspectos tan importantes para la salud de todos los bonaerenses, un criterio mercantilista puro que desnaturalice el fin de la norma”**.

“Por otra parte, cabe analizar el planteo de inconstitucionalidad efectuado con relación al artículo 3° de la Ley de Farmacias n° 10.606, al sostener la empresa peticionante que el mismo “resulta irrazonable y vulnera el derecho a comerciar, ejercer industria lícita y viola lo dispuesto en el decreto n° 2284/91 y el régimen nacional de libre competencia garantizado por el artículo 42 de la Constitución nacional y por la ley n° 25156” (fs. 135 vlt.).

En tal análisis, cabe recordar que el texto del artículo 3° de la ley n° 10.606, según ley n° 13.054, es claro y preciso en cuanto dispone que “...se autorizará la habilitación de una farmacia por cada 3.000 habitantes por localidad, tomándose como base los datos arrojados por el último Censo Nacional de Población. En aquellas localidades de menos de 6.000 habitantes se podrá habilitar una segunda farmacia cuando la población exceda los 4.000 habitantes. En todos los casos, deberá existir entre las farmacias una distancia no inferior a los 300 metros, medidos de puerta a puerta por camino peatonal...”.

“Tales parámetros permiten advertir, que dicha norma tuvo por finalidad la de limitar el ejercicio de facultades discrecionales de la ad-

ministración en materia de autorización y habilitación de farmacias. Ello así, teniendo en cuenta que la ley establece prístinamente que la autoridad de aplicación deberá habilitar una farmacia por cada 3.000 habitantes por localidad, tomándose como base los datos arrojados por el último Censo Nacional de Población, el mero cálculo numérico, permite colegir que tal recaudo legal no luce cumplimentado para viabilizar la autorización solicitada (...).”

(...) “Se impone recordar los fundamentos que han sustentado la sanción de la ley n° 13.054, los cuales son claros y explícitos, al resaltar la razonable finalidad que legitima la regulación de la actividad y en particular, la intervención administrativa en el ejercicio de la farmacia y la ordenación de los medicamentos.

En los mismos se enfatiza que “...por consiguiente, la ubicación de las farmacias debe estar relacionada con la cantidad de habitantes y la existencia de una distancia mínima entre las mismas, **a efectos de lograr una racional distribución del servicio y optimizar su prestación. En tal sentido, la distribución estratégica y racional contribuirá asimismo a fortalecer el rol social de la oficina de farmacia y del farmacéutico**” el destacado me pertenece. “

Finalmente cabe advertir que carece de asidero el argumento vertido por la sociedad actora en cuanto sostiene que “el artículo 3° de la ley n° 10606 es inconstitucional porque la limitación que establece promueve un monopolio legal en beneficio de las farmacias existentes que, como todo monopolio, trae como consecuencia mayores precios y peores servicios en un servicio crucial para la salud pública como lo es el de las farmacias. Dicha limitación viola el deber constitucional de las autoridades de proveer a la defensa de la competencia contra toda forma de distorsión de los mercados que les impone a las autoridades provinciales el artículo 42 de la Constitución Nacional” (fs. 137 y vlt.).

(...) “A contrario sensu de lo manifestado por la empresa actora en su líbello de demanda, la Ley de Farmacias n° 10.606 no establece ningún monopolio a favor de sociedades o persona alguna, sino que por el contrario, en su artículo 14 habilita a diferentes sujetos de derecho y distintos tipos societarios a ser propietarios de farmacias siempre y cuando cumplan los requisitos allí expuestos y que tienden a resguardar la actividad farmacéutica como servicio público impropio y a deslindar la responsabilidad de los asociados intervinientes.

Ello a todas luces impide la configuración de una posición dominante en el mercado de alguno de los sujetos enumerados en el cuestionado artículo 14, por lo cual tal delimitación –así como la prevista en el artículo 3°– en modo alguno vulneran las pautas y principios previstos en la Ley de Defensa de la Competencia n° 25.165. Tales restricciones resultan entonces razonables y proporcionales a los fines perseguidos con su dictado, y a la especial protección otorgada por la Constitución Provincial al derecho a la salud”.

El fallo de la Dra. Ventura Martínez ordena “desestimar las pretensiones anulatoria y de reconocimiento o restablecimiento de derechos deducidas por la empresa FARMACITY S.A., conforme a los fundamentos expuestos ut supra(arts. 12 inc. 1° y 2°, 50 inc. 1°, 2° y 5° y concs., C.C.A., ley 12.008, texto según ley 13.101; 1°, 3°, 14 y concs. ley 10.606; 11, 36, inc. 8° y 57, Const. Pcial; 75 inc. 22 y 121 Const. Nac.; 11° Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre; 5°, punto 1° Convención Americana sobre Derechos Humanos, Pacto de San José de Costa Rica)”.

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



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

Buscan formar una red nacional de farmacéuticos para actuar ante catástrofes

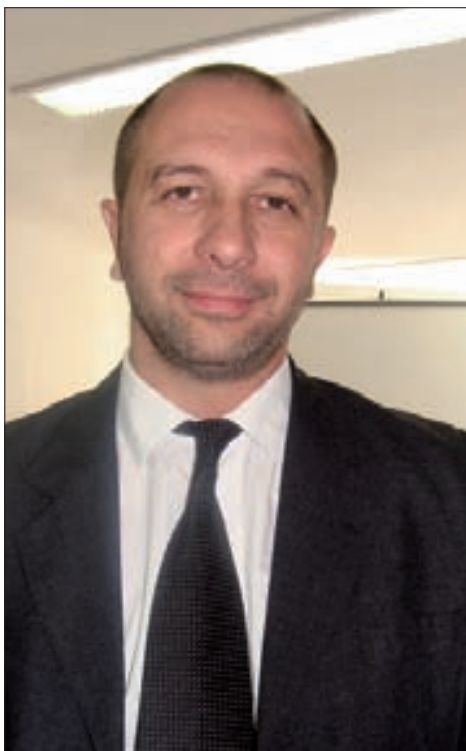
“Servicios Farmacéuticos en Ayuda Humanitaria y Cooperación para el Desarrollo y la acción del farmacéutico en zonas carenciadas, desastres naturales y conflictos bélicos” es el título de una jornada internacional que se realizará los días 9, 10 y 11 de octubre en la ciudad de San Juan. El Farm. Mauricio Barceló, vicepresidente del Colegio local anuncia que este evento será la base para la conformación de una red nacional de farmacéuticos formados para actuar ante situaciones de emergencia y destaca que es fundamental la participación de colegas y estudiantes de cada rincón del país porque “San Juan, Mendoza, La Rioja, Catamarca son zonas sísmicas; en la provincia de Buenos Aires hay inundaciones, en Córdoba hay incendios, en el norte hay aludes. En cualquier ciudad o pueblo pueden ocurrir accidentes o desmoronamiento de edificios, y también es importante el trabajo que se puede hacer en zonas de mucha pobreza, donde la población no tiene acceso a los medicamentos”.

El 15 de enero de 1944 un terremoto quebró la ciudad de San Juan. Dejó el 80% de los edificios y casas en escombros y se cobró la vida de 5.000 personas. 60.000 sanjuaninos resultaron heridos de una población de 80.000. El sistema sanitario se vio colapsado y debieron trasladar a los pacientes 173 km, a la capital de Mendoza, donde los atendieron en un hospital aún en obra, que ni siquiera tenía luz eléctrica.

Pasaron 70 años de aquel desastre, pero la amenaza continúa: en abril un terremoto de 8,3 grados sacudió el norte de Chile estremeciendo a las provincias cuyanas que conviven con este fenómeno. *“Los farmacéuticos tenemos que involucrarnos, formarnos y organizarnos para dar respuesta ante estas situaciones porque somos agentes sanitarios”*, afirma Mauricio Barceló, vicepresidente del Colegio de Farmacéuticos de San Juan.

En este sentido, Farmacéuticos Sin Fronteras de Argentina, la COFA y el Colegio decidieron organizar la 1° Jornada Andino Internacional de Farmacéuticos Sin Fronteras, que se realizará junto con dos eventos de la Asociación de Estudiantes de Farmacia de la República Argentina (AEFRA): el 1° Congreso Sudamericano de Estudiantes de Farmacia y el 2° Congreso Argentino de Estudiantes de Farmacia. *“Sumamos a esta Jornada el congreso de estudiantes para motivarlos a que se formen con un perfil solidario, para que el día de mañana, cuando se reciban, busquen el bienestar económico, una fuente laboral digna, pero que también tengan conciencia social”.*

¿Cuál es el rol del farmacéutico ante una situación de emergencia?



-El rol es vital. En el terremoto del '44, cuando colapsó el sistema sanitario, los farmacéuticos, si bien eran muy pocos, pusieron a disposición todo el stock de medicamentos que tenían y además participaron activamente socorriendo a las víctimas y realizándoles los primeros auxilios.

Hace dos meses en San Juan hubo una inundación. Fue una semana de lluvia sin parar, siendo San Juan una provincia que no está preparada para ese caudal. Hubo 4.000 evacuados. El Colegio de San Juan decidió actuar para ayudar a la población y fue muy difícil coordinar las donaciones. La idea es instruir a los farmacéuticos para que actúen ante estas situaciones catastróficas. Y también trabajar en la correcta provisión y manejo de la medicación en comunidades vulnerables y zonas alejadas donde el medicamento es de difícil acceso.

¿Por qué en general en estas situaciones se ven médicos y enfermeros actuando,

pero no farmacéuticos?

-El farmacéutico todavía no está inserto en forma generalizada en el equipo que actúa en estas situaciones. Voy a contar mi experiencia personal: El año pasado asistí a un curso de Farmacéuticos Sin Fronteras que se organizó en la COFA. Después de ver lo que hace este grupo de farmacéuticos en el Conurbano, en Jujuy, en Formosa, en Misiones, y también lo que hacen en Haití, en Afganistán, en Somalia me conmovió al punto que ahora soy el referente de Farmacéuticos Sin Fronteras en Cuyo. Me dije: *“No puedo estar detrás de un mostrador únicamente lidiando con las obras sociales. Tengo que hacer algo que quizás no me enriquezca en mi patrimonio, pero que me enriquezca el espíritu”.*



DisproFarmacias

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

Un sistema que permite aumentar su **RENTABILIDAD** en **3** simples pasos



Regístrese en:
registrofarmacias@disprofarma.com.ar



Integran Disprofarma:



La idea con este congreso es tratar de motivar a los colegas a que esta red sea mucho más amplia. Porque San Juan, Mendoza, La Rioja, Catamarca son zonas sísmicas; en la provincia de Buenos Aires hay inundaciones, en Córdoba hay incendios, en el norte hay aludes. En cualquier ciudad o pueblo pueden ocurrir accidentes o desmoronamiento de edificios, y también es importante el trabajo que se puede hacer en zonas de mucha pobreza, donde la población no tiene acceso a los medicamentos.

-¿Qué temas se van a desarrollar durante la Jornada?

-Entre otros temas se van a compartir experiencias en terreno de farmacéuticos que participaron en situaciones de crisis sanitarias, se va a abordar el cuidado y manejo de heridas en caso de catástrofe, el uso del botiquín, la selección y gestión de medicamentos en la ayuda humanitaria y la emergencia. Del evento están invitados a participar integrantes de Farmacéuticos sin Fronteras de Chile y disertantes de Perú, Bolivia y Colombia.

-¿Van a participar funcionarios de zonas que están en alto riesgo de desastres naturales?

-Va a disertar una ingeniera del INPRES, el Instituto nacional de Prevención Sísmica, que estudia el impacto de los terremotos en los edificios, protocolos de seguridad durante y después de un terremoto.

-¿Cuál es el objetivo de ustedes como organizadores? ¿Qué esperan que suceda en este evento internacional?

-Lo que esperamos es tratar de despertar conciencia, motivar, instruir sobre qué hacer ante estas situaciones, porque hay que seguir protocolos de acción.

-Aun no existe en la Argentina un protocolo local para actuar ante este tipo de situaciones. ¿De un evento como este congreso podría surgir un borrador?

-Sí, podría salir, sería importante. Justamente lo que sucede ante una situación de catástrofe es el caos. Por eso es fundamental que los farmacéuticos estén organizados y sepan cómo actuar para ayudar. Instituciones como Farmacéuticos sin Fronteras lo que hacen es organizar las voluntades para que la ayuda sea realmente efectiva, basados en protocolos internacionales sobre donaciones, manejo de medicamentos, armado de botiquines según las necesidades locales, procedimientos, etc. La participación de los farmacéuticos locales es fundamental, porque son los que pueden dar una mejor respuesta al conocer la comunidad, la gente; saben la situación epidemiológica de su región, comparte la misma idiosincrasia, sus costumbres, conocen el lugar y sus características.

Barceló destaca que *“la participación en una red de acción humanitaria ubica al farmacéutico como referente social. El hecho de que la gente sepa que ante una catástrofe ese farmacéutico va a responder para protegerlo. A mí me pasó hace poco durante las inundaciones, que estuvimos en las escuelas donde estaban los evacuados. La gente es muy agradecida. Realmente es un trabajo gratificante, quizás más que estar*

detrás del mostrador. Esto nos enaltece como profesionales y a nivel humano”.

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



Cuidamos y Curamos

En Novartis, tenemos el compromiso de salvar y mejorar millones de vidas...cada día.

Desde seres humanos hasta mascotas, desde niños hasta adultos, en Novartis nos enorgullecemos por ser la fuerza innovadora que brinda esperanza y optimismo a nuestro mundo. Nadie puede predecir qué deparará el futuro para cada individuo, pero hoy millones de personas tienen la posibilidad de desarrollar una vida más saludable y feliz gracias a nuestra ayuda.

Francisco Sáez: farmacéutico y referente comunitario

“**S**oy hijo de agricultores españoles minifundistas. Asistí a una escuela rural, trabajé la tierra con animales, después manejé un tractor”. Así comienza a desgranar su historia el Farm. Francisco Sáez. En su infancia –cuenta– iba al colegio en bicicleta o a caballo desde el campo donde vivía. Ya desde entonces se destacó como abanderado y presidente del club colegial. Al egresar siguió la carrera de Farmacia en la Universidad Nacional de Tucumán. Mientras tanto practicaba atletismo y llegó a competir en las Olimpiadas Interuniversitarias en 1953. “El entonces presidente Juan D. Perón nos invitó a todos los integrantes de la delegación a visitar la Quinta de Olivos y compartimos el té con él y los jóvenes de la Unión de Estudiantes Secundarios (UES)”, recuerda.

“Trabajé mientras estudiaba y fui presidente del centro universitario chaqueño. Me recibí en 1958. Fui Director Técnico en una farmacia de Villa Angela y en 1959, con la ayuda económica de mi familia, compré la farmacia de Campo Largo, un pueblo de 2000 habitantes cuyo centro comercial era la cooperativa Agrícola. Las calles y rutas eran de tierra. Cuando llovía no había movimiento en el pueblo.

Mi esposa era maestra en la única escuela del pueblo, y cuando estaba libre colaboraba en la farmacia. Como era la única farmacia, estaba siempre de turno, por lo que cuando yo cuando salía, ponía un cartel indicando dónde estaba y a qué hora volvía. La mayor parte de los clientes eran agricultores”. En su pueblo presidió la comisión de festejos patrios, la cooperadora de la



Hay pocos espacios que Francisco Sáez no haya liderado en la localidad de Roque Sáenz Peña, Chaco. Con 82 años aún es referente de su comunidad, en su actividad profesional y social. Fue dirigente del Círculo Farmacéutico del Centro Chaqueño, la cooperativa Farmacéutica Gral. San Martín, el Rotary Club, la Cámara de Comercio, entre otras instituciones. En el Colegio de Farmacéuticos de Chaco integró diversas comisiones directivas. En su labor comunitaria creó escuelas, un club de fútbol, la sucursal del banco de Chaco en Campo Largo, participó en cooperadoras, colaboró con la catedral San Roque y hasta fue asesor matrimonial con su esposa durante 20 años. Una historia de vida, anécdotas y experiencias dentro y fuera de la Farmacia que vale la pena recorrer.

escuela 137, y la comisión creadora del colegio San Benito. También integró la comisión creadora de la sucursal del Banco del Chaco, del club de fútbol y del colegio secundario. Allí fue profesor 5 años y donó la totalidad de sus haberes para comprar útiles y equipamiento para el incipiente colegio.

Como no había veterinario en 50 kilómetros a la redonda, estudió un tratado de veterinaria y asesoró a los agricultores y ganaderos sobre problemas de salud de los animales.

“En 1967 nos trasladamos con mi esposa y tres hijos a la localidad de Presidente Roque Sáenz Peña, a la farmacia donde nos desempeñamos actualmente, con entusiasmo y el propósito de prestar el mejor servicio posible. Y hasta hoy mantenemos el entusiasmo y ese objetivo”.

Por más de 30 años integró la Comisión Directiva del Colegio Farmacéutico del Chaco; formó parte de la Comisión Directiva de la Cooperativa Farmacéutica General San Martín de Resistencia durante 16 años, presidió el Círculo Farmacéutico del Centro Chaqueño durante 20 años. Integró la comisión promotora de la UNCAUS; la Comisión Directiva de la Cámara de Comercio desde hace 30 años y en su representación integró la Federación Económica del Chaco. En representación de la Federación, formó parte del directorio de APS a nivel nacional. A estas actividades sumó su participación durante 30 años en el Rotary Club.

Invirtió parte de su tiempo libre, dando charlas sobre orientación vocacional a los jóvenes. “Además –cuenta–



Vida con Salud



Baliarda

www.baliarda.com.ar

con mi esposa dimos charlas prematrimoniales en la catedral San Roque y fuimos asesores matrimoniales durante 20 años". Tiene 58 años de matrimonio y una familia que creció alrededor de su farmacia. En 1997 constituyó Farmacia Itatí SRL con sus hijos Francisco Sergio (contador) y Antonia Beatriz (farmacéutica) y en 2009 el nieto Francisco Javier (farmacéutico) se integró con DT auxiliar.

-¿Cómo era ejercer la profesión en aquellos primeros años, cuando con la ayuda de su familia logró comprar su propia farmacia y cómo ve la Farmacia en la actualidad?

- Como el centro comercial del pueblo era la cooperativa y casi todos los agricultores venían en carros con animales, algunos desde 30 kilómetros o más, en verano venían a guardar turno desde las 6 de la mañana. Los agricultores querían volver enseguida para evitar el calor, así que yo abría la farmacia a las 6 hs. Algunos ya compraban a esa hora, otros me dejaban el pedido para retirarlo cuando los atendían en la cooperativa. Hasta las 8 hs. atendía solo la farmacia y a esa hora venía mi esposa, quedaba en el mostrador y yo pasaba al laboratorio a preparar fórmulas magistrales. En las farmacias de la década del '50 todos los días se elaboraban fórmulas magistrales. El número de especialidades medicinales era menos de la mitad de las de hoy; el farmacéutico tenía mayor representatividad y jerarquía en la farmacia y la población. La provisión de los medicamentos dependía de las distancias de las droguerías y de los medios de transporte. Los pedidos demoraban entre 24 y 36 horas en llegar. Si pedíamos a Buenos Aires, demoraban entre 7 y 10 días. El único medio de comunicación era el tren.

Las ventas eran directas, sin obras sociales ni tarjetas de crédito. El movimiento era menor y la rentabilidad mayor. Una farmacia atendida por dos personas era rentable; hoy, teniendo en cuenta el tiempo que llevan las obras sociales (vademécum, validación, trazabilidad) más las tarjetas de crédito, son indispensables más de cuatro personas para prestar un buen servicio y tener rentabilidad. Varía también la farmacia de grandes ciudades, donde hay cadenas que se instalan en los puntos estratégicos de venta con promociones especiales. Es aconsejable prestar atención y servicios, ofreciendo aplicación de inyecciones, toma de presión sin cargo, escuchar las inquietudes de los pacientes y asesorarlos con esmero, lo que lleva a la fidelización de los pacientes y además, si incrementamos el movimiento de artículos de higiene,

estética, dietética junto a la perfumería y cosmética, nos permitiría compensar las bonificaciones que exigen las obras sociales. Instalar una farmacia nueva hoy requiere más del doble de inversión del que era necesario para iniciarse 50 años atrás.

-¿Cómo observa la evolución de la profesión con el avance de las ciencias farmacéuticas?

-Es gratificante sentirse partícipe del equipo de profesionales de la salud, dispuesto a colaborar con nuestro aporte a la investigación y promoción de nuevos estudios biotecnológicos y terapias genéticas bregando por darle más años a la vida y mejor vida a los años.

-¿Qué mensaje le daría a sus colegas de todo el país?

-El farmacéutico siempre fue valorado como el especialista en medicamentos y ejecutivo de la actividad: nuestras instituciones Colegios y Confederación integradas por profesionales analizan las distintas alternativas de cómo prestar el mejor servicio ético y a la vez asesorar y proteger a los colegas y sus oficinas de Farmacia, instituciones que nos enorgullecen y con amor debemos respaldarlas con nuestra inteligencia y esfuerzo, observando sus resoluciones por el bien de todos y nuestro también.

Hoy necesitamos estar unidos ante la realidad de los capitales extraprofesionales, las leyes nacionales y la demanda del mercado y sus códigos tan particulares.

-Ud. es asesor de jóvenes desde hace muchos años, ¿qué mensaje les daría a los estudiantes de Farmacia?

-A los estudiantes los insto a ser responsables; ahora y siempre cumplir con su palabra y su compromiso; ser puntuales, escuchar a los que más saben y a los exitosos. Estudiar las posibilidades, tomar decisiones y animarse a hacer las cosas. Y si se equivocan, no desfallezcan, intenten de nuevo y traten de no volverse a equivocar, asistan a cursos de especialización, integren los consejos directivos de nuestras instituciones sabiendo que de la buena gestión de nuestros dirigentes depende en gran parte el éxito de nuestros servicios, el reconocimiento de nuestros clientes y nuestra satisfacción profesional. 🇨🇺

Farmacia, asado y truco

A través de estas anécdotas, el Farm. Sáez ilustra la vida como farmacéutico del pueblo. *"Un domingo por la mañana le dije a mi señora que ella prepare las ensaladas y el postre que conseguí un buen asado y me encargaría de hacerlo: al poco de ponerlo en la parrilla tocan el timbre, atiendo, vuelvo. Enseguida llega otro paciente, antes de terminar llega otro y así varios y quedé con la farmacia abierta atendiendo; cuando se fue el último cierro y corro a ver el asado. Se había prendido fuego y encontré un chicharrón a la parrilla".*

"Como Campo Largo era un pueblo chico de campaña, con pocas rutas y de tierra, cuando llovía nadie salía, no se movía nadie.

Un día de invierno hacía frío y lloviznaba. Me habló el único médico del pueblo y me dijo: "Como todos estamos sin hacer nada, a ver si tu esposa quiere hacer café y tortas fritas, invitamos al gerente de la cooperativa (agraria) y otro amigo y jugamos un truco en tu casa esta siesta. Nos pusimos a jugar al truco, completamente despreocupados. Cuando nos despedimos, a las 17 hs. me di cuenta que me había olvidado de abrir la farmacia por la tarde".

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

IBUPROFENO

El ibuprofeno es un antiinflamatorio no esteroide (AINE) con propiedades analgésicas y antipiréticas, derivado del ácido propiónico y que actúa inhibiendo la síntesis de prostaglandinas.

En pediatría se lo indica para el tratamiento sintomático del dolor leve a moderado y de la fiebre en niños mayores de 6 meses. También se lo prescribe para el tratamiento de los signos y síntomas de la artritis reumatoidea juvenil.

En los pacientes adultos, si bien se usa al ibuprofeno en el tratamiento sintomático del dolor leve a moderado y de la fiebre; también se lo indica para el tratamiento de las cefaleas vasculares, de la dismenorrea primaria, de los signos y síntomas de la artritis reumatoidea, osteoartritis y de los procesos inflamatorios no reumáticos.

Se presenta en gotas, en suspensiones orales, jarabe, comprimidos, comprimidos recubiertos, comprimidos de rápida acción, comprimidos de acción prolongada y comprimidos masticables; cápsulas blandas e inyectable.



Dosis y Administración:

Niños

Como Antipirético:

– Infantes hasta 6 meses de edad: Su seguridad y eficacia no han sido establecidas.

– Niños de 6 meses a 12 años de edad:

Si la temperatura es menor de 39°C (axilar), se recomienda administrar 0.125 ml por cada kg de peso corporal (equivalente a 5 mg de Ibuprofeno/kg/dosis) cada 6 a 8 horas.

Si la temperatura es igual o mayor de 39°C (axilar), se recomienda administrar 0.25 ml por cada kg de peso corporal (equivalente a 10 mg de Ibuprofeno/kg/dosis) cada 6 a 8 horas.

Como Antirreumático:

– Infantes hasta 6 meses de edad: Su seguridad y eficacia no han sido establecidas.

– Niños de 6 meses a 12 años de edad:

Como analgésico: 20 a 40 mg por kg de peso corporal por día divididos cada 6 a 8 horas (equivalente a 0.12 ml/Kg – 0.25 ml/Kg cada 6 a 8 horas).

En la Artritis Reumatoidea Juvenil: se recomienda una dosis de 20 mg por kg de peso corporal por día para los pacientes con dolores leves. La dosis máxima recomendada es de 40 mg por kg de peso corporal por día.

Adultos:

Como Analgésico - antipirético: 10 ml o 400mg cada 6 a 8 horas.

Para la Dismenorrea: 10 ml o 400 mg cada 4 horas.

Para la Artritis reumatoidea – osteoartritis: 1200 a 3200 mg/día divididos en 3 o 4 tomas.

Se aconseja no administrar más de 4 veces por día.

Importante: Este medicamento se puede tomar con alimentos o con leche para prevenir el malestar estomacal, ya que la absorción no es alterada significativamente por los alimentos. Es recomendable tener en cuenta en las presentaciones como suspensiones orales que se debe agitar el frasco antes de su uso.

Reacciones adversas:

Algunos pacientes tratados con ibuprofeno han presentado síndrome de fiebre y escalofríos, náuseas, vómitos y dolor abdominal. En otros se ha observado un síndrome tipo enfermedad del suero o influenza que puede consistir en dificultad para respirar, artralgias, fiebre y escalofríos, fatiga, prurito y/o erupciones u otras manifestaciones cutáneas.

Con el uso de este medicamento pueden ocurrir molestias gastrointestinales, diarrea, y ocasionalmente sangrado y ulceración. Los efectos sistémicos y locales de altas dosis de ibuprofeno contribuyen al daño gastrointestinal. Cuando se toman las fórmulas orales con leche o alimentos, se pueden reducir sólo parcialmente los síntomas tales como la dispepsia.

Otros efectos adversos incluyen reacciones de hipersensibilidad (especialmente sarpullido, angioedema y broncoespasmo), cefalea, mareos, nerviosismo, depresión, somnolencia, insomnio, vértigo, alteraciones auditivas tales como tinnitus, fotosensibilidad y hematuria. También se pueden presentar trastornos hematológicos, puede ocurrir retención de líquidos y puede elevarse la presión arterial.

Precauciones y advertencias:

Se aconseja no administrarlo a pacientes con problemas respiratorios, tales como asma o síndrome de poliposis nasal.

Se advierte que el ibuprofeno debe ser usado con precaución en aquellos pacientes tratados con anticoagulantes, si bien este fármaco tiene un efecto antiagregante plaquetario menor que el de la aspirina.

Cabe señalar que el ibuprofeno puede interferir potencialmente con el efecto antiplaquetario del ácido acetilsalicílico a baja dosis, haciendo que éste sea menos eficaz en su efecto cardioprotector y en la prevención del accidente cerebrovascular (ACV).

Además hay que tener en cuenta que aquellos pacientes que requieren de la administración simultánea de ácido acetilsalicílico (con o sin cubierta entérica) y una sola dosis de ibuprofeno 400, deben tomar el ibuprofeno después de 30 minutos o más de la ingestión del ácido acetilsalicílico u ocho horas o más antes de su ingestión para evitar la disminución de su efecto.

El ibuprofeno se debe utilizar con precaución en pacientes con hipertensión arterial o insuficiencia cardíaca, dado que puede producir retención de líquido y edema.

Se aconseja no administrar ibuprofeno a los pacientes que tengan antecedentes de úlcera péptica o hemorragia digestiva.

Se advierte que se deben extremar los cuidados si se administra ibuprofeno a los pacientes con deterioro de la función renal y solo se deberá administrar en caso de ser necesario. No se debe tomar ibuprofeno antes ni después de cualquier cirugía.

No debe ser administrado durante el embarazo, a menos que el médico lo haya indicado expresamente. Tampoco se recomienda usar ibuprofeno durante el período de lactancia.

Interacciones:

El ibuprofeno puede interactuar con otros medicamentos como ocurre con todos los AINEs, por ejemplo:

El uso concurrente del ibuprofeno con otros AINEs puede aumentar el riesgo de toxicidad gastrointestinal, incluyendo ulceración o hemorragia, sin proporcionar alivio sintomático adicional. Además en algunos casos también puede aumentar el riesgo de sangrado en sitios diferentes al tracto gastrointestinal debido a la inhibición adicional de la agregación plaquetaria.

La administración de ibuprofeno con anticoagulantes orales y/o heparina puede aumentar el riesgo de hemorragia.

El uso concomitante de ibuprofeno en los pacientes tratados con litio, puede producir un aumento de los niveles plasmáticos de litio, posiblemente disminuyendo su depuración renal. De ahí que se recomienda un aumento en el monitoreo de las concentraciones de litio durante y luego de su uso concurrente.

En algunos pacientes el ibuprofeno puede reducir el efecto natriurético de la furosemida y de las tiazidas.

Está demostrado que el ibuprofeno eleva las concentraciones séricas de la digoxina, conllevando a un aumento en el riesgo de toxicidad digitalica, por lo tanto, un mayor monitoreo y ajustes en las dosis de los glucósidos digitalicos pueden ser necesarios durante y luego de la terapia concurrente con este fármaco.

El ibuprofeno, al igual que la mayoría de los AINEs, disminuye la eliminación renal del metotrexato produciendo niveles plasmáticos elevados y prolongados, aumentando el riesgo de toxicidad, particularmente durante la terapia de metotrexato en altas dosis. En caso de ser necesario el uso concomitante de estos dos fármacos, se recomienda que se suspenda el tratamiento con ibuprofeno por 12 a 24 horas antes y por lo menos hasta 12 horas después de la administración de una infusión de metotrexato a altas dosis o hasta que la concentración plasmática del metotrexato haya disminuido hasta un nivel no tóxico.

Si bien los AINEs se emplean comúnmente en forma simultánea con compuestos de oro para el tratamiento de la artritis, se debe tener en cuenta la posibilidad de que el uso concomitante puede aumentar el riesgo de efectos adversos renales.

Contraindicaciones:

Hipersensibilidad al ibuprofeno o a otros componentes de la fórmula.

Está contraindicado en pacientes con úlcera gastroduodenal activa, insuficiencia hepática severa, insuficiencia renal severa y lupus eritematoso sistémico.

Tampoco se debe administrar ibuprofeno en aquellos pacientes con antecedentes de síndrome de poliposis nasal, asma, angioedema o broncoespasmo inducidos por ácido acetilsalicílico u otros antiinflamatorios no esteroideos.

No debe administrarse durante el embarazo, sobre todo en el último trimestre, a menos que el médico se lo haya indicado.

Está contraindicada la administración de ibuprofeno en niños menores de 6 meses, dado que la seguridad y la eficacia en este rango etario no han sido establecidas.

Sobredosificación:

En los casos poco comunes de sobredosis con ibuprofeno, los síntomas que más frecuentemente se notifican son dolor abdominal, náuseas, vómitos, letargo, mareos, cefaleas y, muy raramente, depresión del SNC, coma, insuficiencia renal aguda, apnea y toxicidad cardiovascular. Se debe tener en cuenta que la toxicidad depende de la cantidad de droga ingerida y del tiempo transcurrido desde su ingestión. Ante una sobredosificación, concurrir al hospital más cercano.

NOMBRE	PRINCIPIO ACTIVO	PRESENTACION	LABORATORIO	NOMBRE	PRINCIPIO ACTIVO	PRESENTACION	LABORATORIO
ACTRON	Ibuprofeno	Caps.gelat.blanda	Bayer Consumer	IBUPROFENO 600 BOUZEN	Ibuprofeno	Comprimidos	Bouzen
ACTRON 600 RAPIDA ACCION	Ibuprofeno	Caps.gelat.blanda	Bayer Consumer	IBUPROFENO 600 FECOFAR	Ibuprofeno	Comprimidos	Fecofar
ACTRON MUJER RAPIDA ACCION	Ibuprofeno	Capsulas	Bayer Consumer	IBUPROFENO CBA	Ibuprofeno	Suspension oral	Córdoba
ACTRON PEDIATRICO	Ibuprofeno	Suspension oral	Bayer Consumer	IBUPROFENO DRAWER	Ibuprofeno	Comprimidos	Drawer
ACTRON PEDIATRICO 4%	Ibuprofeno	Suspension oral	Bayer Consumer	IBUPROFENO ELISIUM	Ibuprofeno	Comprimidos	Elisium
ACUILFEM 15	Ibuprofeno	Comprimidos	E.J.Gezzi	IBUPROFENO ELISIUM 600	Ibuprofeno	Comprimidos	Elisium
ACUILFEM RAPIDA ACCION	Ibuprofeno	Caps.blandas	E.J.Gezzi	IBUPROFENO ELISIUM MUJER	Ibuprofeno	Comprimidos	Elisium
AFEBRIL	Ibuprofeno	Suspension oral	Bago	IBUPROFENO FECOFAR	Ibuprofeno	Suspension oral	Fecofar
AFEBRIL	Ibuprofeno	Comp. Masticables	Bago	IBUPROFENO FECOFAR	Ibuprofeno	Comprimidos	Fecofar
AFEBRIL FORTE	Ibuprofeno	Suspension oral	Bago	IBUPROFENO FORTE KLONAL	Ibuprofeno	Suspension oral	Klonal
BUTIDIONA	Ibuprofeno	Comprimidos	Roux Ocefa	IBUPROFENO GEMEPE	Ibuprofeno	Comprimidos	Gemepe
CAUSALON IBU	Ibuprofeno	Suspension oral	Phoenix	IBUPROFENO ILAB 400	Ibuprofeno	Comprimidos	Inmunolab
COPIRON	Ibuprofeno	Comp. Recubiertos	Microsules Arg.	IBUPROFENO ILAB 600	Ibuprofeno	Comprimidos	Inmunolab
COPIRON PEDIATRICO	Ibuprofeno	Suspension oral	Microsules Arg.	IBUPROFENO IRAOLA 400	Ibuprofeno	Comprimidos	Iraola
DOLOCOX 600	Ibuprofeno	Comp. recubiertos	Baliarda	IBUPROFENO KLONAL	Ibuprofeno	Suspension oral	Klonal
DOLORSYN 400	Ibuprofeno	Comprimidos	Omega	IBUPROFENO KLONAL	Ibuprofeno	Comprimidos	Klonal
DRUISEL	Ibuprofeno	Inyectable	Northia	IBUPROFENO LAFEDAR	Ibuprofeno	Comprimidos	Lafedar
DRUISEL	Ibuprofeno	Comprimidos	Northia	IBUPROFENO LARJAN	Ibuprofeno	Suspension oral	Veinfar
DRUISEL VL	Ibuprofeno	Suspension oral	Northia	IBUPROFENO RICHET	Ibuprofeno	Comprimidos	Richet
DRUISEL VL	Ibuprofeno	Comp. Recubiertos	Northia	IBUPROFENO SANT GALL FRIBURG	Ibuprofeno	Suspension oral	Sant Gall
FABOGESIC	Ibuprofeno	Comprimidos	Savant	IBUPROFENO SANT GALL FRIBURG	Ibuprofeno	Comprimidos	Sant Gall
FABOGESIC	Ibuprofeno	Comprimidos	Fabop	IBUPROFENO TAURO 400	Ibuprofeno	Comp. recubiertos	Laboratorios Tau
FABOGESIC VL	Ibuprofeno	Suspension oral	Savant	IBUPROFENO TAURO 600	Ibuprofeno	Comp. recubiertos	Laboratorios Tau
FADA IBUPROFENO	Ibuprofeno	Comprimidos	Fada Pharma	IBUPROFENO VENT-3	Ibuprofeno	Comprimidos	Vent 3
FEBRATIC	Ibuprofeno	Ped. Suspension	Roemmers	IBUSI	Ibuprofeno	Suspension oral	Mertens
FEBRATIC	Ibuprofeno	Ped. Comp. Masticables	Roemmers	IBUSI	Ibuprofeno	Comprimidos	Mertens
FEBRATIC	Ibuprofeno	Dispens.comp.	Roemmers	IBUSOL	Ibuprofeno	Gotas	Cassará
FEBRATIC	Ibuprofeno	Comprimidos	Roemmers	IBUSOL ANANA	Ibuprofeno	Suspension oral	Cassará
FEBRATIC 4%	Ibuprofeno	Suspension oral	Roemmers	IBUSOL FORTE	Ibuprofeno	Suspension oral	Cassará
IBU 400	Ibuprofeno	Comprimidos	ISA	IBUSOL PEDIATRICO	Ibuprofeno	Suspension oral	Cassará
IBU 400 RAPIDA ACCION	Ibuprofeno	Comprimidos	ISA	IBUTAFIROL 600	Ibuprofeno	Comprimidos	Genomma Lab.
IBU 600 RAPIDA ACCION	Ibuprofeno	Comprimidos	ISA	IBUTENK	Ibuprofeno	Jarabe	Biotenk
IBU EVANOL FORTE	Ibuprofeno	Tabletas	GlaxoSmithKline	IBUTENK	Ibuprofeno	Comprimidos	Biotenk
IBU EVANOL FORTE RAPIDA ACCION	Ibuprofeno	Caps.blandas	GlaxoSmithKline	IBUTENK VL	Ibuprofeno	Jarabe	Biotenk
IBU EVANOL RAPIDA ACCION	Ibuprofeno	Caps.blandas	GlaxoSmithKline	IBUTENK VL	Ibuprofeno	Comprimidos	Biotenk
IBUBENITOL	Ibuprofeno	Comprimidos	Benitol	IBUTERM	Ibuprofeno	Suspension oral	Andrómaco
IBUCLER 400	Ibuprofeno	Comprimidos	Monserat	IBUXFAR	Ibuprofeno	Comprimidos	Wunder Pharm
IBUCLER 600	Ibuprofeno	Comp. recubiertos	Monserat	IBUXIM	Ibuprofeno	Suspension oral	Vitarum
IBUCLER SUSPENSION 4%	Ibuprofeno	Suspension oral	Monserat	IBUXIM	Ibuprofeno	Comprimidos	Vitarum
IBUFABRA	Ibuprofeno	Suspension oral	Fabra	IBUXIM	Ibuprofeno	Comprimidos	Pfizer
IBUFABRA	Ibuprofeno	Comprimidos	Fabra	IBUXIM	Ibuprofeno	Comprimidos	Vitarum
IBUFABRA	Ibuprofeno	Inyectable	Fabra	IBUXIM 400	Ibuprofeno	Comprimidos	Savant
IBUFABRA	Ibuprofeno	Comprimidos	Fabra	IBUXIM 600	Ibuprofeno	Comprimidos	Savant
IBUFABRA 4%	Ibuprofeno	Suspension oral	Fabra	IBUXIM 600 RAPIDA ACCION	Ibuprofeno	Comprimidos	Savant
IBUFIX	Ibuprofeno	Comprimidos	Investi	IBUXIM NIÑOS 2%	Ibuprofeno	Jarabe	Savant
IBUFIX 800 RETARD	Ibuprofeno	Comp. Retard	Investi	IBUZIDINE	Ibuprofeno	Suspension oral	Fada Pharma
IBUFULL	Ibuprofeno	Suspension oral	Lafedar	IBUZIDINE	Ibuprofeno	Comprimidos	Fada Pharma
IBUFULL	Ibuprofeno	Comprimidos	Lafedar	IBUDEN 600	Ibuprofeno	Comprimidos	Tuteur
IBUFULL 600	Ibuprofeno	Comprimidos	Lafedar	LABSINA 600	Ibuprofeno	Comp. recubiertos	Labsa
IBULAM	Ibuprofeno	Comprimidos	Lamsa	LABSINA 800	Ibuprofeno	Comp. recubiertos	Labsa
IBULGIA 2%	Ibuprofeno	Suspension oral	Biosintex-Ofar	MATRIX 600 RAPIDA ACCION	Ibuprofeno	Comprimidos	Genomma Lab.
IBULGIA 4%	Ibuprofeno	Suspension oral	Biosintex-Ofar	MATRIX NUCLEO DISGREGABLE	Ibuprofeno	Comp. Rápida acción	Genomma Lab.
IBUMAR	Ibuprofeno	Suspension oral	Mar	MATRIX PEDIATRICO	Ibuprofeno	Suspension oral	Genomma Lab.
IBUMAR	Ibuprofeno	Comprimidos	Mar	MOTRAX 600	Ibuprofeno	Comprimidos	Sandoz
IBUMAR 600	Ibuprofeno	Comprimidos	Mar	NOVO DIOXADOL	Ibuprofeno	Comprimidos	Bagó
IBUMAX	Ibuprofeno	Comprimidos	Pfizer	NOVOGENIOL	Ibuprofeno	Comprimidos	Wunder Pharm
IBUMEJORAL 400	Ibuprofeno	Comprimidos	Elisium	NOVOGENIOL FORTE	Ibuprofeno	Comp. recubiertos	GlaxoSmithKline
IBUMEJORAL 400 RAPIDA ACCION	Ibuprofeno	Caps.blandas	Elisium	NOVOGENIOL FORTE	Ibuprofeno	Comp. recubiertos	Wunder Pharm
IBUMEJORAL 600	Ibuprofeno	Comprimidos	Elisium	NOVOGENIOL PLUS	Ibuprofeno	Comprimidos	Wunder Pharm
IBUMEJORAL 600 RAPIDA ACCION	Ibuprofeno	Caps.blandas	Elisium	OXIBUT	Ibuprofeno	Comprimidos	Laboratorios Ber
IBUMEJORAL NIÑOS 2%	Ibuprofeno	Suspension oral	Elisium	OXIBUT PEDIATRICO	Ibuprofeno	Suspension oral	Laboratorios Ber
IBUMEJORAL Niños 4%	Ibuprofeno	Suspension oral	Elisium	PONSTINETAS	Ibuprofeno	Comp.mast.	Elea
IBUMULTIN	Ibuprofeno	Suspension oral	Lazar	SINDOL 400	Ibuprofeno	Comprimidos	Fada Pharma
IBUMULTIN	Ibuprofeno	Comprimidos	Lazar	SINDOL 400 VL	Ibuprofeno	Caps.blandas	Fada Pharma
IBUMULTIN	Ibuprofeno	Comp. recubiertos	Lazar	SINDOL 600	Ibuprofeno	Caps.blandas	Fada Pharma
IBUP 600	Ibuprofeno	Comprimidos	Bouzen	SINDOL 600	Ibuprofeno	Comprimidos	Fada Pharma
IBUPIRAC 400 MG	Ibuprofeno	Comprimidos	Pfizer	SINDOL PEDIATRICO	Ibuprofeno	Env.	Fada Pharma
IBUPIRAC 600 MG	Ibuprofeno	Comprimidos	Pfizer	SINDOL SUSPENSION	Ibuprofeno	2% Env.	Fada Pharma
IBUPIRAC 800 MG	Ibuprofeno	Comprimidos	Pfizer	SOLPROFEN	Ibuprofeno	Comprimidos	Monserat
IBUPIRAC CAPSULA BLANDA	Ibuprofeno	Caps.blandas	Pfizer	SUBSIDEN	Ibuprofeno	Comprimidos	Casasco
IBUPIRAC GOTAS	Ibuprofeno	Suspension oral	Pfizer	TEPRIX	Ibuprofeno	Comprimidos	Sanoft-Aventis O
IBUPIRAC PEDIATRICO	Ibuprofeno	Comprimidos	Pfizer	TEPRIX 600	Ibuprofeno	Comp. recubiertos	Sanoft-Aventis O
IBUPIRAC SUSPENSION 2%	Ibuprofeno	Suspension oral	Pfizer	TEPRIX PEDIATRICO	Ibuprofeno	Suspension oral	Sanoft-Aventis O
IBUPIRAC SUSPENSION 4%	Ibuprofeno	Suspension oral	Pfizer	TERMOKIDS	Ibuprofeno	Suspension oral	E.J.Gezzi
IBUPIRETAS JR.	Ibuprofeno	Comp. masticables	Pfizer	TONAL 600	Ibuprofeno	Comprimidos	Beta
IBUPROFENO	Ibuprofeno	Comprimidos	Richmond	VEFREN 400	Ibuprofeno	Comp. recubiertos	Baliarda
IBUPROFENO 400 BOUZEN PENECO	Ibuprofeno	Comprimidos	Bouzen	VEFREN 600	Ibuprofeno	Comp. recubiertos	Baliarda



AMOXICILINA

La amoxicilina es un antibiótico de amplio espectro, perteneciente al grupo de las penicilinas, que impide la proliferación de determinadas bacterias causantes de infección, cuando estas son sensibles a este antibiótico.

La amoxicilina está indicada para el tratamiento de: Infecciones de las vías respiratorias altas (sinusitis, otitis, faringitis, amigdalitis, etc.) y bajas (bronquitis, neumonía), así como las reagudizaciones de bronquitis crónicas.

Se la emplea en las infecciones urinarias y órganos sexuales (cistitis, uretritis inespecíficas, gonorreas por gérmenes no productores de penicilinas, pielonefritis, etc.).

También se la indica en infecciones dentarias, gastrointestinales y en infecciones de la vesícula y vías biliares.

Es empleada en la Enfermedad de Lyme o borreliosis, así como en el tratamiento combinado de erradicación del *helicobacter pylori* (bacteria causante de úlceras gastroduodenales), junto con otros fármacos.

Se la indica también como prevención de endocarditis (infección de las válvulas cardiacas) durante procedimientos médico-quirúrgicos que tengan riesgo de transferir bacterias a la sangre en pacientes con lesiones cardiacas previas, como por ejemplo, durante extracciones dentales. Este medicamento se presenta en suspensión oral, jarabe, polvo para suspensión oral, comprimidos, comprimidos recubiertos, comprimidos ranurados, comprimidos de acción prolongada y comprimidos masticables; cápsulas y ampollas inyectables.



Dosis y Administración:

La amoxicilina puede tomarse con o sin alimentos, aunque es preferible hacerlo con las comidas.

Dosis en Adultos:

Infección del tracto respiratorio superior: 250-500 mg por vía oral 3 veces al día durante 7 a 10 días, como alternativa, 500 a 875 mg por vía oral dos veces al día.

Bronquitis: 250-500 mg por vía oral 3 veces al día durante 7 a 10 días, como alternativa, 500 a 875 mg por vía oral dos veces.

Amigdalitis / Faringitis: 250 a 500 mg por vía oral 3 veces al día durante 7 a 10 días, como alternativa, 500 a 875 mg por vía oral dos veces al día.

Infecciones Bacterianas: 250-500 mg por vía oral 3 veces al día durante 7 a 21 días, como alternativa, 500 a 875 mg por vía oral dos veces al día.

Neumonía: 500 mg por vía oral 3 veces al día o 875 mg por vía oral dos veces al día puede administrarse durante 7 a 10 días si se sospecha la neumonía neumocócica.

Sinusitis: 250 a 500 mg por vía oral tres veces al día durante 10 a 14 días, alternativamente, de 500 a 875 mg por vía oral dos veces al día puede ser administrada, una terapia más prolongada, de hasta 3 o 4 semanas, puede ser necesario en casos refractarios o recurrentes.

Otitis media: 250 a 500 mg por vía oral tres veces al día durante 10 a 14 días, alternativamente, de 500 a 875 mg por vía oral dos veces al día.

Cistitis: 250-500 mg por vía oral 3 veces al día durante 3 a 7 días.

Infección del tracto urinario: 250-500 mg por vía oral 3 veces al día durante 3 a 7 días

Helicobacter pylori: 1 g por vía oral 2 a 3 veces al día durante 14 días

Endocarditis bacteriana: 2g por vía oral administrada una hora antes del procedimiento, la amoxicilina es considerada el agente estándar para la profilaxis de la endocarditis bacteriana en pacientes de alto riesgo sometidos a ciertos procedimientos dentales, respiratorios o esofágicos.

Hemodiálisis: 250 o 500 mg cada 24 horas según la gravedad de la infección. Se debe administrar una dosis adicional durante la hemodiálisis y otra dosis adicional al terminar la hemodiálisis.

Chlamydia: 500 mg por vía oral 3 veces al día durante 7 días en pacientes embarazadas, como una alternativa en individuos sensibles a la eritromicina. La amoxicilina no tiene una actividad fiable frente a *Chlamydia trachomatis*.

Enfermedad de Lyme: 500 mg por vía oral 3 veces al día durante 14 a 30 días. El 15% de los pacientes con enfermedad de Lyme sufren fiebre, aumento del enrojecimiento erupción cutánea y aumento del dolor durante las primeras 24 horas de tratamiento. Esta reacción es auto-limitante, no refleja necesariamente verdadera alergia a la amoxicilina, y puede ser reducido en intensidad por la premedicación con aspirina y o prednisona.

Dosis en Niños:

Niños de 40 Kg o más:

La dosis habitual en niños de más de 40 Kg de peso es de 500-1000 mg, dos o tres veces al día.

Niños de peso inferior a 40 Kg:

La dosis media es de 25-50 mg/kg/día administrados en tres tomas iguales.

Se debe tener en cuenta que el pediatra indicará la dosis (por kg de peso) según la afección de que se trate en cada niño.

Importante: Tanto las gotas como los sobres contienen una cierta cantidad de azúcar, de ahí que si el paciente padece una intolerancia a azúcares debe consultar al médico antes de tomar el medicamento.

Los polvos para suspensión oral contienen 5.59 mg de sodio, lo que debe tenerse en cuenta en dietas sin sal.

Algunas presentaciones contienen una proporción variable de sacarosa (30-56%). Esta cantidad de azúcar puede resultar significativa en pacientes diabéticos, por lo que el paciente debe consultar con su médico.

Reacciones adversas:

Al igual que todos los medicamentos, la amoxicilina puede tener efectos adversos aunque no todos los pacientes los padezcan. Este antibiótico es generalmente bien tolerado y los efectos adversos suelen ser de escasa importancia, aunque los trastornos digestivos que puedan presentar algunos pacientes obligan con alguna frecuencia a suspender o cambiar el tratamiento.

Los efectos secundarios de menor gravedad son: dolor de estómago, náusea, vómito, picazón vaginal o flujo, dolor de cabeza.

Un número muy reducido de pacientes pueden presentar síntomas de reacciones alérgicas graves a la amoxicilina, como ser: erupción cutánea, urticaria, picazón, dificultad para respirar, opresión en el pecho, hinchazón de la boca, cara, labios o lengua. Además pueden aparecer heces con sangre, confusión, orina oscura, fiebre, escalofríos o dolor de garganta persistente, de color rojo, hinchazón, la piel con ampollas o descamación, convulsiones, diarrea severa, dolor de estómago o cólicos, hemorragias o hematomas inusuales, descarga vaginal o irritación, coloración amarillenta de la piel o los ojos.

Precauciones y advertencias:

No usar amoxicilina en los pacientes hipersensibles a las penicilinas y en aquellos con antecedentes de alergia, asma fiebre de heno o urticaria, aquellos que son alérgicos a este fármaco, a las sulfonamidas o a cualquiera de los demás componentes de la formulación farmacéutica.

Se advierte sobre la administración de amoxicilina en aquellos pacientes tratados con allopurinol porque aumentan las posibilidades de reacciones alérgicas cutáneas. Se recomienda que en los pacientes con insuficiencia renal grave se ajuste la dosis de amoxicilina de acuerdo al clearance de creatinina.

Se advierte que la amoxicilina atraviesa la barrera placentaria y pasa a la leche materna, por lo tanto se debe tener en cuenta esta situación cuando se la administra en mujeres que estén amamantando.

Se debe tener en cuenta que la función del riñón no se encuentra madura en el recién nacido y bebés pequeños, por lo que la eliminación de amoxicilina está retardada. Por este motivo es que la dosificación en niños de tres meses o menos debe modificarse.

En los pacientes ancianos no deben tomarse precauciones especiales por la edad del paciente; sin embargo, como la amoxicilina se elimina por vía renal y la función de este órgano es frecuente que esté alterada en personas de edad avanzada, es posible que se tenga que ajustar la dosis de amoxicilina.

Se aconseja realizar controles periódicos de las funciones hepáticas, renal y hematopoyética en aquellos pacientes con tratamientos prolongados de amoxicilina.

Interacciones:

La amoxicilina interactúa con otros antibióticos como el cloranfenicol, las sulfamidas, las tetraciclinas y la eritromicina pudiendo disminuir la eficacia de uno de los fármacos, aunque también raramente puede incrementarse la potencia.

No se aconseja el uso de amoxicilina en los pacientes tratados con allopurinol, dado que la toma conjunta de ambos fármacos aumenta el riesgo de las reacciones cutáneas.

La amoxicilina interactúa con los anticonceptivos orales disminuyendo su efecto, por lo que se recomienda el uso de un método anticonceptivo adicional durante el tratamiento con este medicamento.

El uso concomitante de amoxicilina con metotrexato puede aumentar el riesgo de reacciones adversas al fármaco antineoplásico, de ahí que se deba evitar siempre que sea posible.

La amoxicilina también interactúa con las pruebas de laboratorio, por ejemplo, a concentraciones muy altas de este fármaco tienden a disminuir los resultados de las determinaciones de glucemia, así como interfiere en las determinaciones de las proteínas totales del suero por reacción cromática.

Contraindicaciones:

La amoxicilina está contraindicada en pacientes con antecedentes de hipersensibilidad a las penicilinas o a cualquiera de los componentes de la fórmula.

Tampoco se debe administrar en pacientes con herpes y con mononucleosis infecciosa.

Sobredosificación:

No se conocen manifestaciones clínicas de una sobredosificación con amoxicilina, tampoco hay descriptos antidotos específicos. En caso de una eventual sobredosificación, o sea ante la presencia de síntomas como confusión, cambios de comportamiento, sarpullido intenso de la piel, si el paciente orina menos de lo normal o sufre convulsiones, se debe concurrir al hospital más cercano.

NOMBRE	PRINCIPIO ACTIVO	PRESENTACION	LABORATORIO
ALMORSAN	Amoxicilina	Suspensión	Trb-Pharma
ALMORSAN	Amoxicilina	Comprimidos	Trb-Pharma
AMIXEN	Amoxicilina	Comprimidos	Laboratorios Ber
AMIXEN	Amoxicilina	Comp. Recubiertos	Laboratorios Ber
AMIXEN	Amoxicilina	Suspensión	Laboratorios Ber
AMIXEN	Amoxicilina	Comprimidos	Laboratorios Ber
AMIXEN DUO	Amoxicilina	Comp. recubiertos	Laboratorios Ber
AMOX-G	Amoxicilina	Suspensión oral	Klonal
AMOX-G	Amoxicilina	Comprimidos	Klonal
AMOX-G	Amoxicilina	Suspensión oral	Klonal
AMOXI 250 MAR	Amoxicilina	Suspensión	Mar
AMOXI 500 MAR	Amoxicilina	Suspensión	Mar
AMOXI 500 MAR	Amoxicilina	Comprimidos	Mar
AMOXI DUO MAR	Amoxicilina	suspensión	Mar
AMOXI DUO MAR	Amoxicilina	Comprimidos	Mar
AMOXICILINA FECOFAR	Amoxicilina	Jarabe	Fecofar
AMOXICILINA FECOFAR	Amoxicilina	Comprimidos	Fecofar
AMOXICILINA FECOFAR DUO	Amoxicilina	Jarabe	Fecofar
AMOXICILINA FECOFAR DUO	Amoxicilina	Comprimidos	Fecofar
AMOXICILINA LAFEDAR	Amoxicilina	Suspensión	Lafedar
AMOXICILINA LAFEDAR	Amoxicilina	Comprimidos	Lafedar
AMOXICILINA MEDIPHARMA	Amoxicilina	Comprimidos	Medipharma
AMOXICILINA MEDIPHARMA	Amoxicilina	Jarabe	Medipharma
AMOXICILINA RICHEL	Amoxicilina	P.v.p./susp.	Richet
AMOXICILINA RICHEL	Amoxicilina	Comprimidos	Richet
AMOXICILINA RICHEL	Amoxicilina	Liof.f.a.+solv	Richet
AMOXICILINA RICHEL DUO	Amoxicilina	Comprimidos	Richet
AMOXICILINA RICHEL DUO	Amoxicilina	P.v.p./susp.	Richet
AMOXICILINA SANT GALL FRIBURG	Amoxicilina	Comprimidos	Sant Gall
AMOXICILINA SANT GALL FRIBURG	Amoxicilina	Suspensión	Sant Gall
AMOXICILINA VANNIER	Amoxicilina	Comprimidos	Vannier
AMOXICLER 500	Amoxicilina	Suspensión Ped.	Monserrat
AMOXICLER 500	Amoxicilina	Comprimidos	Monserrat
AMOXIDAL	Amoxicilina	Comprimidos	Roemmers
AMOXIDAL	Amoxicilina	Comp. recubiertos	Roemmers
AMOXIDAL	Amoxicilina	Comprimidos	Roemmers
AMOXIDAL	Amoxicilina	Gotas	Roemmers
AMOXIDAL	Amoxicilina	Injectable	Roemmers
AMOXIDAL	Amoxicilina	Cápsulas	Roemmers
AMOXIDAL DUO	Amoxicilina	Suspensión	Roemmers
AMOXIDAL DUO	Amoxicilina	Comprimidos	Roemmers
AMOXIDAL DUO	Amoxicilina	Gotas	Roemmers
AMOXIDAL DUO	Amoxicilina	Comprimidos	Roemmers
AMOXIGRAND	Amoxicilina	Comprimidos	Fada Pharma
AMOXIGRAND	Amoxicilina	Suspensión	Fada Pharma
AMOXIGRAND	Amoxicilina	Comprimidos	Fada Pharma
AMOXIPENIL	Amoxicilina	Suspensión	Montpellier
AMOXIPENIL	Amoxicilina	Injectable	Montpellier
AMOXIPENIL	Amoxicilina	Comprimidos	Montpellier
AMOXITENK	Amoxicilina	Suspensión oral	Biotenk
AMOXITENK	Amoxicilina	Comprimidos	Biotenk
AMOXOL 1000	Amoxicilina	Comprimidos	Cassará

NOMBRE	PRINCIPIO ACTIVO	PRESENTACION	LABORATORIO
AMOXOL 500	Amoxicilina	Comprimidos	Cassará
AMOXOL 500	Amoxicilina	P.v.p./susp. Oral	Cassará
AMOXOL DUO	Amoxicilina	Comprimidos	Cassará
AMOXOL DUO	Amoxicilina	P.v.p./susp. Oral	Cassará
BIOXILINA	Amoxicilina	Injectable	Northia
BIOXILINA	Amoxicilina	Comprimidos	Northia
BIOXILINA DUO	Amoxicilina	Comp. recubiertos	Northia
BIOXILINA DUO	Amoxicilina	Suspensión	Northia
BIOXILINA NORTHIA	Amoxicilina	Ped.Fte.susp.	Northia
BIOXILINA NORTHIA	Amoxicilina	Suspensión Ped.	Northia
BIOXILINA NORTHIA	Amoxicilina	Extemp.Fte.susp.	Northia
BIOXILINA NORTHIA	Amoxicilina	Suspensión	Northia
BIOXILINA NORTHIA	Amoxicilina	Comprimidos	Northia
CLOFAMOX	Amoxicilina	Comprimidos	Lepetit
DARZITIL	Amoxicilina	Jarabe	Fabra
DARZITIL	Amoxicilina	Comprimidos	Fabra
DARZITIL DUO	Amoxicilina	Comprimidos	Fabra
FABAMOX	Amoxicilina	Suspensión	Fabop
FABAMOX	Amoxicilina	Suspensión	Savant
FABAMOX	Amoxicilina	Comprimidos	Fabop
FABAMOX	Amoxicilina	Comprimidos	Savant
FABAMOX PLUS	Amoxicilina	Comprimidos	Savant
FADA AMOXICILINA	Amoxicilina	Comprimidos	Fada Pharma
FADA AMOXICILINA	Amoxicilina	Jarabe	Fada Pharma
FADA AMOXICILINA	Amoxicilina	Cápsulas	Fada Pharma
GRINSIL	Amoxicilina	Suspensión	Nova Argentina
GRINSIL	Amoxicilina	Comprimidos	Nova Argentina
GRINSIL	Amoxicilina	Comprimidos	Bristol
GRINSIL	Amoxicilina	Comprimidos	Nova Argentina
GRINSIL	Amoxicilina	Injectable	Bristol
GRINSIL	Amoxicilina	Suspensión	Nova Argentina
GRINSIL DUO	Amoxicilina	Suspensión	Nova Argentina
GRINSIL DUO	Amoxicilina	Comprimidos	Nova Argentina
NOBACTAM	Amoxicilina	Suspensión Ped.	Microsules Arg.
NOBACTAM	Amoxicilina	Comp. recubiertos	Microsules Arg.
NOBACTAM	Amoxicilina	Suspensión	Microsules Arg.
OXIMAR	Amoxicilina	Comp. Ranurados	Dupomar
OXIMAR	Amoxicilina	Suspensión	Dupomar
TELMOX	Amoxicilina	Comp. recubiertos	Sandoz
TELMOX	Amoxicilina	Suspensión	Sandoz
TIBIMOX	Amoxicilina	Comprimidos	Savant
TIBIMOX DUO	Amoxicilina	Comprimidos	Savant
TRIFAMOX	Amoxicilina	Jarabe	Bagó
TRIFAMOX	Amoxicilina	Comp. Masticables	Bagó
TRIFAMOX	Amoxicilina	Comprimidos	Bagó
TRIFAMOX	Amoxicilina	Gotas	Bagó
TRIFAMOX	Amoxicilina	Comprimidos	Bagó
TRIFAMOX	Amoxicilina	Injectable	Bagó
TRIFAMOX	Amoxicilina	Jarabe	Bagó
TRIFAMOX DUO	Amoxicilina	Susp.	Bagó
TRIFAMOX DUO	Amoxicilina	Comprimidos	Bagó
TRIFAMOX DUO	Amoxicilina	Comp. masticables	Bagó





Adermicina® A Solar



DOBLE ACCIÓN PARA TU VIDA BAJO EL SOL

PROTEGE + REPARA

La efectiva fórmula de Adermicina® A Solar **protege** tu piel y la de tu familia de los nocivos rayos UV y a su vez la **repara** gracias al poder regenerativo y antioxidante de las vitaminas A y E.
¡Dale a tu familia protección con doble acción!



Lea atentamente el prospecto y ante la menor duda consulte a su médico y/o farmacéutico. Gerardo Ramón y Cía. S.A.I.C. Comercializado y distribuido por Química Medical Argentina S.A.C.I. División OTC del grupo Sanofi. Línea de atención al consumidor 0-800-4444-682 (OTC).

SANOFI 

7 de Abril

Campaña de la COFA en el Día Mundial de la Salud



La propuesta para conmemorar el Día Mundial de la Salud, más allá del slogan que determinó la OMS para este año, fue apuntar a revalorizar la función sanitaria del farmacéutico con la frase “*Los farmacéuticos podemos sumar salud a tu vida*”.

Los mensajes fueron acompañados del link que remitía a la página web de la Organización Mundial de la Salud con información específica sobre la campaña 2014 acerca de las enfermedades transmisibles “*Pequeñas picaduras, grandes amenazas*”.

Nuestras placas fueron difundidas a través de las redes sociales donde tuvieron más de 18.000 visualizaciones y las compartieron más de 400 páginas y personas.

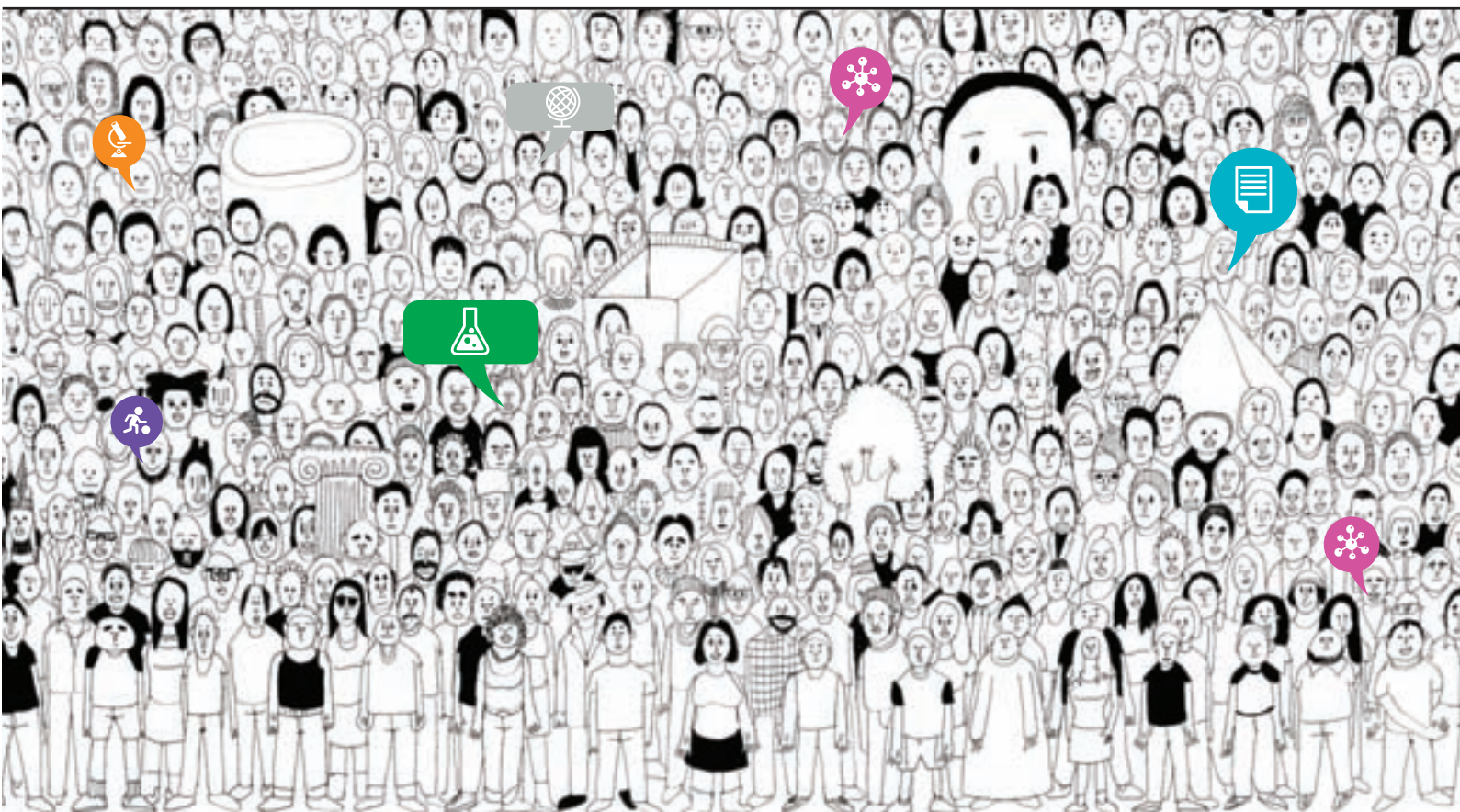
A continuación publicamos algunos de los comentarios y aportes que dejaron colegas, instituciones y farmacias del país y de Latinoamérica.

Estas acciones de comunicación tienen como objetivo ser utilizadas como herramienta por los Colegios de todo el país y por las farmacias y farmacéuticos para difundir la importancia del rol sanitario y social de la profesión.





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



José Manuel Hortelano-Pi

Cada vez somos más los que compartimos, nos informamos, nos actualizamos y comunicamos.

Tu opinión suma. **Seguinos.**



Semana Mundial de la Inmunización 2014

En los últimos días de abril de cada año se celebra la Semana Mundial de la Inmunización, impulsada por la OMS. El objetivo es promover uno de los instrumentos más potentes con que cuenta la humanidad en la prevención de las enfermedades transmisibles: las vacunas. La Farmacia tiene un rol fundamental en la educación de la población en pos de la vacunación.

Según la Organización Mundial de la Salud actualmente la vacunación evita en el mundo aproximadamente de dos a tres millones de muertes cada año por difteria, tétanos, tos ferina y sarampión en todos los grupos etáreos. Se estima que en 2012, el 83% -111 millones- de niños fueron vacunados con tres dosis de la vacuna (DTP3). Las Américas, Europa y el Pacífico Occidental mantienen una cobertura de inmunización de DTP3 por sobre el 90%. Son 131 países en todo el mundo los que alcanzan más del 90% de cobertura.

Prácticas de vacunación no standard

Las recomendaciones para la vía, localización y dosaje de inmunobiológicos se deriva de información de ensayos clínicos, experiencia práctica y consideraciones teóricas. La Comisión Asesora de Inmunizaciones de la Asociación Americana de Farmacéuticos desaconseja variaciones de la ruta recomendada, sitio, volumen, o dosis de cualquier vacuna.

Las variaciones de la vía recomendada y lugar pueden resultar en una protección inadecuada. En adultos (pero no en niños), la inmunogenicidad de hepatitis B es sustancialmente menor cuando se aplica en el glúteo en vez de en el deltoide ⁽⁹⁰⁾. La vacuna contra la hepatitis B administrada intradérmica puede resultar en una menor velocidad de seroconversión y título final de anticuerpo de superficie de la hepatitis B que cuando se administra por vía intramuscular deltoidea.

La vacuna contra la hepatitis B administrada por cualquier otra vía que la muscular, o en adultos en cualquier otro lugar que el deltoides o el muslo anterolateral no debe ser tomada como válida y debe repetirse la aplicación. Igualmente en el caso de la vacuna contra la rabia administrada en el glúteo, no debe ser tomada como válida y debe repetirse ⁽¹²⁰⁾.

La vacuna meningocócica debe administrarse por vía intramuscular; sin embargo, la revacunación no es necesaria si una dosis se administró por vía subcutánea ⁽¹²¹⁾.

La vacuna inactivada contra la influenza demostró ser inmunogénica cuando se administró en una dosis menor a la standard por la vía intradérmica a voluntarios adultos sanos. ⁽¹²²⁾. Sin embargo, la inmunogenicidad para personas mayores a 60 años es inadecuada y no se recomienda variar la vía ni la dosis.

Los laboratorios elaboradores también aconsejan que las vacunas inyectables con virus atenuados, como MMR, varicela y fiebre amarilla, y algunas vacunas inactivadas como la vacuna meningocócica polisacárida, se administren por inyección subcutánea.

También recomiendan que las vacunas antipoliomielítica y antineumocócica de polisacáridos se administren por vía subcutánea o intramuscular.

Es poco probable que la respuesta a las vacunas recomendadas para la vía subcutánea se vea afectada si se las administra por vía intramuscular. En esos casos no es necesaria la repetición de dosis.

La administración de volúmenes menores a los recomendados (por ejemplo en una división inapropiada de dosis) puede resultar en una protección inadecuada. No se recomienda utilizar dosis menores en varias aplicaciones que completen la dosis total. Cualquier vacunación utilizando una dosis menor a la standard no se debería tomar en cuenta y la persona debería ser revacunada, a menos que el test serológico indique que se ha desarrollado una respuesta adecuada.

Si se administra una dosis menor de una vacuna parenteral a causa de



1,5 millones de niños fallecieron a causa de enfermedades prevenibles por vacunas recomendadas por la OMS. Cerca del 17% de las muertes de niños menores a 5 años son prevenibles con vacunación.

En esta edición de Correo Farmacéutico publicamos algunas recomendaciones a tener en cuenta por parte de los profesionales, elaboradas por el Center for Disease Control and Prevention y el National Center for Immunization and Respiratory Diseases de Estados Unidos:



**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.**

pérdidas en la jeringa o aguja, se debe repetir la dosis. Usar una dosis mayor a la recomendada puede ser peligroso debido a concentraciones locales o sistémicas excesivas de antígenos u otros componentes de la vacuna.

Manejo y almacenamiento de Inmunobiológicos

El incumplimiento de las especificaciones recomendadas de almacenamiento y manipulación de inmunobiológicos puede reducir o destruir su potencia, lo que resulta en la respuesta inmune inadecuada o la falta de respuesta en el receptor. Se deben seguir cuidadosamente las recomendaciones en el prospecto del producto, incluyendo métodos para la reconstitución de la vacuna. El mantenimiento de la calidad de las vacunas es una responsabilidad compartida de todos los eslabones de la cadena desde el momento en que una vacuna se fabrica hasta la administración. Todas las vacunas deben ser controladas en la entrega y monitoreadas durante el almacenamiento para asegurar que se mantengan las temperaturas recomendadas. Las vacunas deben mantenerse a temperaturas dentro de los parámetros establecidos desde que se reciben hasta su utilización.

Viales Multidosis

Ciertas vacunas (como la vacuna meningocócica polisacárida tetravalente [MPSV4], PPSV, TIV, IPV, y fiebre amarilla) están disponibles en viales multidosis.

Debido a que varias dosis se retiran del mismo vial, se debe seguir la técnica adecuada para prevenir la contaminación. Para los viales multidosis que no requieren reconstitución, las dosis que quedan después de la retirada de una dosis se pueden administrar hasta la fecha de caducidad impresa en el vial o el packaging de la vacuna, siempre y cuando el vial haya sido almacenado correctamente y la vacuna no está visiblemente contaminada, a menos que el fabricante especifique lo contrario. Los viales multidosis que requieren reconstitución deben utilizarse dentro del intervalo especificado por el fabricante. Después de la reconstitución, la nueva fecha de vencimiento debe ser escrita en el vial. Situaciones especiales

Administración concurrente de agentes antimicrobianos y vacunas

Con algunas excepciones, el uso de un agente antimicrobiano no es una contraindicación para la vacunación. Los agentes antibacterianos no tienen ningún efecto sobre la respuesta de las vacunas con virus atenuados, excepto la vacuna tifoidea Ty21a oral viva, y no tienen ningún efecto sobre subunidades recombinantes inactivados, o las vacunas de polisacáridos o toxoides. La vacuna Ty21a contra la fiebre tifoidea no se debe administrar a las personas que reciben agentes antimicrobianos hasta 24 horas después de la última dosis de antibióticos (14). Si es posible, para evitar una posible reducción de la eficacia de la vacuna, los fármacos antibacterianos no deben iniciarse o reanudarse hasta 1 semana después de la última dosis de Ty21a.

Los medicamentos antivirales utilizados para el tratamiento o la profilaxis de infecciones por virus de la influenza no tienen ningún efecto sobre la respuesta a la vacuna de la gripe inactivada (68). Sin embargo, la vacuna de virus vivos atenuados no se debe administrar hasta 48 horas después de la interrupción del tratamiento con fármacos antivirales contra la influenza. Si es posible, para evitar la posible reducción de la eficacia de las vacunas, los medicamentos antivirales no deben ser administrados por 14 días después de la administración LAIV (68). Los medicamentos antivirales activos contra los virus del herpes (por ejemplo, aciclovir o valaciclovir) pueden reducir la eficacia de las vacunas como la varicela atenuada y zoster (4,55). Estos medicamentos deben

Temperatura de almacenamiento

Recomendaciones de temperaturas de almacenamiento			
Vacunas	Temperatura de almacenamiento	Temperatura de almacenamiento dilución	Comentarios
Vacunas no liofilizadas, con adyuvante de hidróxido de aluminio			
Difteria-tétanos--conteniendo vacunas (DT, Td) o tos ferina conteniendo vacunas (DTaP, Tdap)	(2°C--8°C) No congelar	No dilución*	Ocurre pérdida irreversible de la potencia con la exposición a temperaturas de congelamiento
HepA y HepB	(2°C--8°C) No congelar	No dilución	Ocurre pérdida irreversible de la potencia con la exposición a temperaturas de congelamiento
PCV	(2°C--8°C) No congelar	No dilución	Ocurre pérdida irreversible de la potencia con la exposición a temperaturas de congelamiento
HPV ₁	(2°C--8°C) No congelar	No dilución	Ocurre pérdida irreversible de la potencia con la exposición a temperaturas de congelamiento
Vacunas no liofilizadas, sin adyuvante de hidróxido de aluminio			
PRP-OMP Hib	(2°C--8°C)	No dilución	---
IPV	(2°C--8°C)	No dilución	Falta información sobre las propiedades de termoestabilidad de estas vacunas.
MCV4:5	(2°C--8°C)	No dilución	Falta información sobre las propiedades de termoestabilidad de estas vacunas.
PPSV	(2°C--8°C)	No dilución	Falta información sobre las propiedades de termoestabilidad de estas vacunas.
TIV ₁	(2°C--8°C)	No dilución	Falta información sobre las propiedades de termoestabilidad
Vacunas liofilizadas (no varicela)			
PRP-T Hib ₁	(2°C--8°C) ₁	(2°C--8°C) No congelar	---
MMR ₁	(2°C--8°C) ₁	(2°C--25°C) Puede ser refrigerada o almacenada a temperatura ambiente	Falta información sobre las propiedades de termoestabilidad de estas vacunas.
MPSV ₄	(2°C--8°C) ₁	Falta información acerca de los requerimientos ideales de pre-reconstitución Después de la reconstitución la vacuna debe almacenarse a (2°C--8°C). No congelar	Falta información acerca del efecto del congelamiento en la potencia de la vacuna
Vacunas virus Varicela			
MMRV ₁	(-50°C a -15°C)	(2°C--25°C) Puede ser refrigerada o almacenada a temperatura ambiente	---
Varicela ₁	(≤-15°C)	(2°C--25°C) Puede ser refrigerada o almacenada a temperatura ambiente	---
Herpes zoster ₁	(≤-15°C)	(2°C--25°C) Puede ser refrigerada o almacenada a temperatura ambiente	---
Vacunas no inyectables			
Vacuna RV5	(2°C--8°C) No congelar	No dilución	---
Vacuna RV1	(2°C--8°C) No congelar	La dilución se debe reemplazar a una temperatura ambiente de 20°C--25°C No congelar	---
LAIV	(2°C--8°C)	No dilución	No exponer a temperaturas mayores a las recomendadas.



A través de tu Colegio, defendemos tus derechos.

- Convenios con Obras Sociales
- Formación continuada
- Certificación y recertificación
- Servicios
- Representación de la profesión farmacéutica a nivel nacional e internacional
- Proyectos interinstitucionales

Nuestras instituciones son la garantía para defender nuestra profesión y nuestros derechos.

Sumándote al trabajo de las instituciones, las fortalecemos y seguimos avanzando.

Confederación Farmacéutica Argentina
Entidad que nuclea a los Colegios Farmacéuticos del país
Av. Julio A. Roca 751 2º Piso - CABA - Tel. 011-4342-1001
www.cofa.org.ar



suspenderse al menos 24 horas antes de la administración de vacunas que contienen virus de la varicela zoster, incluyendo la vacuna zoster, si es posible. La terapia antiviral puede reanudarse 14 días después de la vacunación. No existen datos que sugieran que los medicamentos antivirales de uso común tienen un efecto sobre la vacuna contra el rotavirus o MMR.

Vacunación en bebés prematuros

En la mayoría de los casos, los bebés prematuros (nacidos antes de las 37 semanas de gestación), independientemente del peso al nacer, deben ser vacunados a la misma edad cronológica y de acuerdo al mismo esquema y usando las mismas precauciones que los bebés nacidos a término. El peso al nacer y tamaño no son factores de decisión de vacunación a un niño prematuro clínicamente estable,⁽¹⁸¹⁻¹⁸⁵⁾ excepto en el caso de la vacuna para la hepatitis B. Se debe utilizar la dosis completa recomendada de cada vacuna. No se recomienda dividir o reducir las dosis.

Pueden ocurrir disminuciones en la tasa de seroconversión entre ciertos infantes prematuros (por ejemplo con bajo peso al nacer [$<2,000$ g]) luego de la administración de la vacuna de la hepatitis B al nacer⁽¹⁸⁶⁾. Sin embargo, a la edad cronológica de 1 mes, todos los infantes prematuros, independientemente de su peso al nacer, son

propensos a responder como los niños más grandes⁽¹⁸⁷⁻¹⁸⁹⁾. Bebés prematuros de madres HBsAg-positivas y madres con estado desconocido de HBsAg deben recibir inmunoprofilaxis con la vacuna hepatitis B dentro de las 12 horas después del nacimiento. La dosis inicial no debe ser contabilizada para efectos de completar la serie de la hepatitis B, y se deben administrar 3 dosis adicionales de la vacuna contra la hepatitis B, comenzando cuando el bebé tiene menos de 1 mes.

Para las madres con estado desconocido de HBsAg, se debe intentar determinar el estado de HBsAg. Al niño se le debe dar HBIG dentro de las 12 horas siguientes al nacimiento, a menos que se determine que la madre es HBsAg negativa⁽²⁶⁾. Los bebés con un peso $<2,000$ grs nacidos de madres HBsAg-negativos deben recibir la primera dosis de la serie de la hepatitis B en la edad cronológica de 1 mes o al momento del alta hospitalaria.

Si un niño de al menos 6 semanas estuvo en el hospital desde el nacimiento, se recomienda el aplazamiento de la vacuna contra el rotavirus hasta el momento del alta⁽¹³⁶⁾. La serie de vacunas contra el rotavirus no debe iniciarse para niños de ≥ 15 semanas, 0 días.

Lactancia y vacunación

Las vacunas inactivadas ni las que tienen virus atenuados, administradas a una madre en periodo de lactancia, afectan su seguridad ni la del bebé. A pesar de que los virus vivos en vacunas se pueden replicar en los receptores, la mayoría de los virus vivos en vacunas han demostrado no ser excretados a través de la leche humana. La vacuna del virus de la varicela no se ha encontrado en la leche humana⁽¹⁹⁰⁾. A pesar de que la vacuna del virus de la rubeola puede ser excretada en la leche humana, el virus usualmente no infecta al niño. Si ocurre la infección, es bien tolerada porque el virus está atenuado⁽¹⁹¹⁾. Las vacunas inactivadas, recombinantes, subunidades, polisacáridas y conjugadas, así como los toxoides no constituyen un riesgo para las madres en periodo de lactancia. La lactancia está contraindicada para el caso de la vacuna

de la viruela por el riesgo de transmisión por contacto de madre a hijo. También se debe evitar la vacuna contra la fiebre amarilla⁽¹⁹⁾. Sin embargo, cuando las madres no pueden evitar o posponer el viaje a áreas endémicas de fiebre amarilla en las cuales es alto el riesgo de infección, estas mujeres deberían ser vacunadas.

Algunos trabajos publicados indican que la lactancia puede mejorar la respuesta a ciertos antígenos de vacunas⁽¹⁹²⁾. No hay datos para sugerir que el traspaso pasivo de anticuerpos en la leche humana puede afectar la eficacia de vacunas con virus vivos. Los bebés lactantes deben ser vacunados de acuerdo al esquema recomendado⁽¹⁹³⁻¹⁹⁵⁾.

Vacunación durante el embarazo

El riesgo de la vacunación de la mujer embarazada para desarrollo del feto es teórico. No existe evidencia de riesgo para el feto por la vacunación de una mujer embarazada con un virus inactivado o vacunas bacteriales o toxoides⁽¹⁹⁶⁻¹⁹⁷⁾. Las vacunas con virus vivos administradas a mujeres embarazadas plantean un riesgo teórico para el feto, es por eso que las vacunas de virus atenuados y las que tienen bacterias vivas están generalmente contraindicadas durante el embarazo. Los beneficios de vacunar a mujeres embarazadas por lo general superan a los riesgos potenciales cuando la probabilidad de exposición a la enfermedad es alta, cuando

la infección podría suponer un riesgo para la madre o el feto, y cuando es poco probable que la vacuna cause daño. Las recomendaciones para la vacunación durante el embarazo se desarrollan utilizando los Principios Rectores de la ACIP para la vacunación durante el embarazo y lactancia⁽¹⁹⁸⁾.

Las mujeres embarazadas que recibieron la última dosis de vacuna antitetánica hace más de diez años, deben generalmente recibir Td más que Tdap, mientras están embarazadas⁽¹⁶⁾; sin embargo Tdap no está contraindicada durante el embarazo. Una dosis de Td durante el embarazo asegura la adecuada inmunidad en la madre y previene enfermedad tanto en la madre como en el niño.

En situaciones específicas, la dosis de Td puede ser retenida si el médico confía que la mujer embarazada es inmune al tétanos⁽¹⁹⁹⁾.

Independientemente de una reciente vacunación con Td, las mujeres embarazadas que aún no recibieron Tdap deberían recibir una dosis tan pronto como sea posible después del parto para asegurar la inmunidad contra la tos ferina y reducir el riesgo de transmisión al recién nacido. Las mujeres embarazadas que no están vacunadas o están solo parcialmente vacunadas contra el tétanos deben completar la serie primaria⁽¹⁶⁾. Las mujeres a las que se les indica Td pero que no completaron la serie de tres dosis durante el embarazo deben tener un seguimiento después del parto para asegurar que se complete la serie. Debido a que la vacuna Tdap se recomienda como una dosis única, las mujeres embarazadas que previamente han recibido Tdap deben recibir Td si está indicada.

Las mujeres que atraviesan el segundo y tercer trimestre de embarazo están en mayor riesgo de hospitalización por influenza^(68,200). Como la vacunación contra la influenza antes de la temporada es difícil, y como predecir exactamente cuándo comenzará la temporada es imposible, se recomienda la vacunación contra la influenza de rutina para todas las mujeres que están o tienen planificado estar embarazadas (en cualquier trimestre) durante la temporada de influenza.

Se puede administrar IPV a mujeres embarazadas que están en riesgo de exposición a infección por poliovirus salvaje⁽²⁰¹⁾. Las vacunas para hepatitis A, pneumocócica polisacárida, meningocócica conjugada y



meningocócica polisacárida deben ser consideradas para mujeres en alto riesgo de esas infecciones. ^(49,51,202). Las mujeres embarazadas que deben viajar a áreas donde el riesgo de fiebre amarilla es alto, deben recibir la vacuna porque el riesgo teórico de la vacunación es sustancialmente menor que el riesgo de adquirir la infección ^(19,203). La vacuna para hepatitis B no está contraindicada en el embarazo y debe ser administrada a mujeres embarazadas que la tienen indicada ^(26,204).

Las vacunas contra la viruela, el sarampión, las paperas y la rubéola y las que contienen el virus de la varicela están contraindicadas durante el embarazo.

La vacuna contra la viruela es la única que se conoce que puede causar daño al feto si se administra a una mujer embarazada. Además, esta vacuna no debe ser administrada a una persona que comparta el hogar con una mujer embarazada ⁽¹⁵⁹⁾. Información de estudios de niños nacidos de mujeres que recibieron la vacuna contra la rubéola durante el embarazo demuestran los niveles de anticuerpos contra la rubéola en los niños no vacunados. Esto puede representar un traspaso pasivo de anticuerpos maternos o una respuesta de anticuerpos del feto a la infección con el virus de la vacuna. No se observaron casos de rubéola congénita o síndrome de varicela o anomalías atribuibles a infección fetal en infantes nacidos de mujeres que recibieron la vacuna de la rubéola o la varicela durante el embarazo ⁽²⁰⁵⁻²⁰⁷⁾.

Debido a la importancia de proteger a las mujeres en edad fértil contra la rubéola y la varicela, las prácticas razonables en cualquier programa de vacunación incluyen preguntar a las mujeres:

- si están embarazadas o podrían quedar embarazadas en las próximas 4 semanas

- no vacunar a las mujeres que declaran que están o planean quedar embarazadas
- explicar el riesgo teórico para el feto si se aplica la vacuna contra la varicela o las vacunas MMRV y MMR se administran a una mujer que está embarazada
- aconsejar a las mujeres que se vacunan no quedar embarazadas durante las 4 semanas después de la MMR, varicela o la vacuna contra MMRV ^(2,59,205 - 207).

La MMRV es una opción poco probable para una mujer embarazada porque la vacuna sólo está autorizada para niñas de 12 años. No se recomienda la prueba de embarazo de rutina de la mujer en edad fértil antes de administrar una vacuna de virus vivos ^(2,4). Si una mujer embarazada está vacunada inadvertidamente o queda embarazada en las 4 semanas después de la vacunación contra la varicela o MMR, se le debe orientar sobre los riesgos teóricos para el feto. Sin embargo, el haber administrado la vacuna MMR o la vacuna contra la varicela durante el embarazo no deben considerarse una razón para interrumpir el embarazo ^(2,4,207).

Las personas que recibieron la vacuna MMR no transmiten los virus de la vacuna a los contactos ⁽²⁾. No es frecuente la transmisión del virus de la vacuna de la varicela a los contactos ⁽⁴⁾. Las vacunas MMR y de la varicela deben ser administradas cuando esté indicado a niños y otras personas que compartan el hogar con mujeres embarazadas ^(2,44). Los niños que comparten el hogar con mujeres embarazadas deben ser vacunados con la vacuna contra el rotavirus de acuerdo al mismo esquema general para niños.



"El Primer Observatorio de Noticias Mundiales en Castellano sobre temas de Salud"

Transmisión Instantánea por e-mail de Noticias Mundiales de Salud

Suscribase

Toda la información de Argentina y el Mundo, transmitida en tiempo real por correo electrónico. Dos emisiones diarias. 50% de Descuento a lectores de CORREO FARMACÉUTICO y Colegios Farmarmaceúticos afiliados a la COFA. Solicite por mail, sin compromiso, la incorporación a un Ciclo quincenal de transmisiones SIN CARGO para evaluar recepción y contenidos.



Dirección Comercial: Avellaneda 2146 12º C -Capital Federal - Tel/Fax: 011-4633-6624
E-mail: programainfosalud@fibertel.com.ar / www.programainfosalud.com


Se debe evaluar la inmunidad a la rubéola y la varicela de las mujeres embarazadas y se debe testear la presencia de HBsAg durante cada embarazo ^(2,26,60). Las mujeres susceptibles a rubéola o varicela deben ser vacunadas inmediatamente después del parto. Una mujer diagnosticada HBsAg positiva debe ser monitoreada cuidadosamente para asegurar que el niño reciba HBIG y comience la serie de vacunas para hepatitis B antes de las 12 horas después del parto y que el niño complete el esquema de la serie de vacunas recomendado para hepatitis B ⁽²⁶⁾. No existe riesgo conocido para el feto de inmunización pasiva de mujer embarazada con preparaciones inmunoglobulínicas.


Vacunación a personas con trastornos de la coagulación

Por el riesgo de formación de hematomas luego de las inyecciones, se suelen evitar las inyecciones intramusculares en las personas con trastornos en la coagulación utilizando la vía subcutánea o intradérmica para vacunas que normalmente son administradas por la vía intramuscular.

En un estudio, la vacuna para hepatitis B fue administrada en forma intramuscular a 153 personas con hemofilia. La vacunación fue administrada con una aguja de calibre 23 o más pequeña, seguido de la aplicación de una presión constante en el sitio por 1-2 minutos. Las vacunas resultaron en una baja (4%) tasa de hematomas, y ninguno de los pacientes requirió suplementos de factor ⁽²¹³⁾. Se desconoce si

los antígenos que producen más reacciones locales (por ejemplo, la tos ferina) producirían también una baja tasa de hematomas.

Cuando la vacuna para hepatitis B o cualquier otra vacuna administrada por vía intramuscular está indicada para un paciente con un trastorno de la coagulación, la vacuna debe ser administrada por vía intramuscular si el médico está al tanto del riesgo de hemorragia del paciente e igualmente determina que la vacuna puede ser administrada por esta vía con seguridad razonable. Si el paciente recibe la terapia antihemofílica o similares, las vacunas administradas por vía intramuscular se pueden programar en breve después de administrar dicha terapia. Para la vacunación se debe utilizar una aguja de calibre fino (calibre 23 o más pequeña), seguido por una presión firme en el sitio, sin frotar, por lo menos durante 2 minutos. El paciente o su familia deben recibir información sobre el riesgo de hematoma de la inyección. Los pacientes que reciben tratamiento anticoagulante presumiblemente tienen el mismo riesgo de sangrado que los pacientes con trastornos del factor de coagulación y se deben seguir las mismas pautas para la administración intramuscular. 

 *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*

Referencias:

2. CDC. Measles, mumps, and rubella—vaccine use and strategies for elimination of measles, rubella, and congenital rubella syndrome and control of mumps: recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP). MMWR 1998;47(No. RR-8).
4. CDC. Prevention of varicella: recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP). MMWR 2007;56(No. RR-4).
14. CDC. Typhoid immunization: recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP). MMWR 1994;43(No. RR-14).
16. CDC. Preventing tetanus, diphtheria, and pertussis among adults: use of tetanus toxoid, reduced diphtheria toxoid and acellular pertussis vaccine. MMWR 2006;55(No. RR-17).
19. CDC. Yellow fever vaccine: recommendations of the Immunization Practices Advisory Committee (ACIP), 2010. MMWR 2010;59(No. RR-7).
26. CDC. A comprehensive immunization strategy to eliminate transmission of hepatitis B virus infection in the United States: recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP); part 1: immunization of infants, children, and adolescents. MMWR 2005;54(No. RR-16).
44. CDC. Licensure of a diphtheria and tetanus toxoids and acellular pertussis adsorbed and inactivated poliovirus vaccine and guidance for use as a booster dose. MMWR 2008;57:1078–9.
49. CDC. Prevention of pneumococcal disease: recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP). MMWR 1997;46(No. RR-8).
51. CDC. Prevention and control of meningococcal disease: recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP). MMWR 2005;54(No. RR-7).
55. CDC. Prevention of herpes zoster: Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices. MMWR 2008;57(No. RR-5).
60. CDC. Control and prevention of rubella: evaluation and management of suspected outbreaks, rubella in pregnant women, and surveillance for congenital rubella syndrome. MMWR 2001;50(No. RR-12).
68. CDC. Prevention and control of seasonal influenza with vaccines: recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP), 2010. MMWR 2010;59(No. RR-8).
90. Shaw FE Jr, Guess HA, Roets JM, et al. Effect of anatomic injection site, age and smoking on the immune response to hepatitis B vaccination. Vaccine 1989;7:425–30.
120. Fishbein DB, Sawyer LA, Reid-Sanden FL, Weir EH. Administration of human diploid-cell rabies vaccine in the gluteal area [Letter]. N Engl J Med 1988;318:124–5.
121. CDC. Inadvertent misadministration of meningococcal conjugate vaccine—United States, June–August 2005. MMWR 2006;55:101–7.
122. Belshe BB, Newman FK, Cannon J, et al. Serum antibody responses after intradermal vaccination against influenza. N Engl J Med 2004;351:2286–94.
136. CDC. Prevention of rotavirus gastroenteritis among infants and children: recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP). MMWR 2009;58(No. RR-2).
159. CDC. Recommendations for using smallpox vaccine in a prevent vaccination program: supplemental recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP) and the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee (HICPAC). MMWR 2003;52(No. RR-7).
181. Bernbaum JC, Daft A, Anolik R, et al. Response of preterm infants to diphtheria-tetanus-pertussis immunizations. J Pediatr 1985;107:184–8.
185. Shinefield H, Black S, Ray P, Fireman B, Schwalee M, Lewis E. Efficacy, immunogenicity and safety of heptavalent pneumococcal conjugate vaccine in low birthweight preterm infants. Ped Inf Dis J 2002;21:182–6.
186. Lau YL, Tam AY, Ng KW, et al. Response of preterm infants to hepatitis B vaccine. J Pediatr 1992;121:962–5.
187. Patel DM, Butler J, Feldman S, Graves GR, Rhodes PG. Immunogenicity of hepatitis B vaccine in healthy very low birth weight infants. J Pediatr 1997;131:641–3.
188. Kim SC, Chung EK, Hodinka RL, et al. Immunogenicity of hepatitis B vaccine in preterm infants. Pediatrics 1997;99:534–6.
189. Losonsky GA, Wasserman SS, Stephens I, et al. Hepatitis B vaccination of premature infants: a reassessment of current recommendations for delayed immunization. Pediatrics 1999;103:14.
190. Bohlke K, Galil K, Jackson LA, et al. Postpartum varicella vaccination: is the vaccine virus excreted in breast milk? Obstet Gynecol 2003;102:970–7.
191. Krogh V, Duffy LC, Wong D, Rosenband M, Riddlesberger KR, Ogra PL. Postpartum immunization with rubella virus vaccine and antibody response in breast-feeding infants. J Lab Clin Med 1989;113:695–9.
192. Pickering LK, Granoff DM, Erickson JR, et al. Modulation of the immune system by human milk and infant formula containing nucleotides. Pediatrics 1998;101:242–9.
193. Kim-Farley R, Brink E, Orenstein W, Bart K. Vaccination and breast feeding [Letter]. JAMA 1982;248:2451–2.
194. Patriarca PA, Wright PF, John TJ. Factors affecting the immunogenicity of oral polio vaccine in developing countries: review. Rev Infect Dis 1991;13:926–39.
195. Hahn-Zoric M, Fulconis F, Minoli I, et al. Antibody responses to parenteral and oral vaccines are impaired by conventional and low-protein formulas as compared to breast feeding. Acta Paediatr Scand 1990;79:1137–42.
196. Koren G, Pastuszak A, Ito S. Drugs in pregnancy. N Engl J Med 1998;338:1128–37.
197. Grabenstein JD. Vaccines and antibodies in relation to pregnancy and lactation. Hospital Pharmacy 1999;34:949–60.
198. CDC. Guiding principles for development of ACIP recommendations for vaccinating during pregnancy and breastfeeding. MMWR 2008;57:580.
199. CDC. Prevention of pertussis, tetanus, and diphtheria among pregnant and postpartum women and their infants: recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP). MMWR 2008;57(No. RR-4).
201. CDC. Poliomyelitis prevention in the United States: updated recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP). MMWR 2000;49(No. RR-5).
202. CDC. Prevention of hepatitis A through active or passive immunization: recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP). MMWR 2006;55(No. RR-7).
203. Tsai TF, Paul R, Lynberg MC, Letson GW. Congenital yellow fever virus infection after immunization in pregnancy. J Infect Dis 1993;168:1520–3.
205. Wilson E, Goss MA, Marin M, et al. Varicella vaccine exposure during pregnancy: data from 10 years of the pregnancy registry. J Infect Dis 2008;197 (Suppl 2):S178–84.
206. CDC. Revised ACIP recommendation for avoiding pregnancy after receiving a rubella-containing vaccine. MMWR 2001;50:1117.
207. CDC. Rubella vaccination during pregnancy—United States, 1971–1988. MMWR 1989;38:289–93.
213. Evans DI, Shaw A. Safety of intramuscular injection of hepatitis B vaccine in haemophiliacs. BMJ 1990;300:1694–5.

Expofarmacia 2014



“Nuevos paradigmas en el desarrollo de la farmacia” es el slogan del Congreso Internacional Actualización y Gerenciamiento Farmacéutico que se desarrollará durante la 24° Expofarmacia, el 6 y 7 de junio en el Centro Costa Salguero de la ciudad de Buenos Aires.

Capacitación, lanzamiento de productos, promociones y un espacio de interrelación de los farmacéuticos con entidades profesionales y empresas proveedoras y distribuidoras es la propuesta de cada edición de Expofarmacia.

Como parte del programa del Congreso, la COFA invitó al diputado, rabino y farmacéutico Sergio Bergman, que compartirá su experiencia y sus reflexiones sobre la necesidad y las formas para lograr el fortalecimiento y la revalorización del farmacéutico en el equipo de Salud.

A lo largo de las dos jornadas se desarrollarán, entre otros temas: Atención Farmacéutica en Diabetes y en el tratamiento y control del Asma. La Farm. Laura Raccagni, del Colegio de Farmacéuticos de la Provincia de Buenos Aires, se va a referir a la farmacia profesional y los servicios farmacéuticos. Los Farm. Claudio Uchino, Rubén Sajem y las Dras. Estela Izquierdo y Marta Assero, del Colegio de Farmacéuticos y Bioquímicos de la Capital Federal, van a informar sobre la certificación y régimen de matriculación de las especialidades Farmacéuticas.


La Dra. Rosa María Papale, jefa del Departamento de Farmacovigilancia de ANMAT, presentará el Sistema Nacional de Farmacovigil-

lancia focalizando en el rol del farmacéutico y las buenas prácticas de Farmacia. El Dr. Rubén Iannantuono va a explicar cómo garantizar la calidad de los medicamentos.

El Lic. Juan Manuel Santa María, Director Consultor de IMS Health va a describir las tendencias de consumo y los factores de crecimiento en la farmacia argentina.

El sábado los asistentes podrán participar de un taller sobre Atención Farmacéutica en patologías prevalentes, dictado por el Dr. Ricardo Juan Rey, en el que se van a presentar casos clínicos para la resolución interactiva de los participantes y se propondrán debates sobre cada temática. Por su parte, la Dra. Ana María Muñoz, directora de The Way Consultores desarrollará un taller de autoevaluación y cuantificación de resultados denominado “Las emociones afectan a la rentabilidad”.

El 8 de junio, en el cierre de la Expo, se realizará la 4° edición de la Jornada para Empleados de Farmacia. 

 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
CIUDAD DE BUENOS AIRES



SEGUROS MÉDICOS

Nuestra misión, su seguridad

Asociación de Médicos Municipales de la C.B.A.
Junín 1440 (C1113AAN)
Tel/Fax: (5411) 4806-1011 (líneas rotativas)
E-mail: asociación@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

Michel Buchmann:

“La colaboración entre las ciencias farmacéuticas y los farmacéuticos es crucial”



“Los medicamentos son valiosos no sólo cuando demuestran su efectividad en ensayos clínicos, sino, sobre todo, cuando son efectivos en la práctica”, afirmó el presidente de la Federación Farmacéutica Internacional (FIP), Dr. Michel Buchmann durante la 5ta. Edición del FIP Pharmaceutical Sciences World Congress que se desarrolló en Melbourne, Australia.

En su discurso destacó que “la supervivencia de la profesión farmacéutica se apoya en el crecimiento de relaciones dinámicas entre los científicos y los farmacéuticos, con los científicos apoyando la profesión y los farmacéuticos informándolos sobre las necesidades de los pacientes y la sociedad y por lo tanto beneficiando tanto al paciente como a la sociedad”.

“Alcanzar una colaboración productiva va a requerir tiempo y esfuerzo. La currícula de grado y postgrado necesita una reforma, la reformulación de los roles de científicos y educadores y una mayor implicancia del rol del farmacéutico clínico en diversos aspectos. La educación sólo es posible con el apoyo de los científicos, que tengan la capacidad de ver el valor, no sólo de sus hallazgos, sino también de estar dispuestos a educar a otros profesionales acerca de las complejidades y el uso de los resultados de sus investigaciones”.

El Congreso de Ciencias Farmacéuticas de la FIP se organiza cada tres años para analizar y compartir los últimos avances de las ciencias farmacéuticas y tecnologías. El slogan de esta edición fue “La ciencia farmacéutica más allá de 2020, el nacimiento de una nueva era en atención de la salud”.

Los jóvenes que han sufrido cáncer de piel tienen más posibilidades de desarrollar otros tipos de cáncer

Una persona menor de 25 años a la que se le haya diagnosticado cáncer de piel no melanoma tiene 53 veces más posibilidades de tener cáncer de huesos, 26 veces más de padecer un cáncer en la sangre, 20 veces más de sufrir un tumor cerebral y 14 veces más posibilidades de padecer cualquier otro tipo de cáncer, según concluye un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad de Melbourne (Australia), publicado en Cancer Epidemiology, Biomarkers & Prevention.

No obstante, la investigación también revela que el riesgo de desarrollar cualquier otro tipo de cáncer disminuye significativamente a medida que pasa el tiempo: 3,52 veces más posibilidades entre los 25 y 44 años; 1,74 más entre 45 y 60; y 1,32 veces más para mayores de 60 años. El mayor riesgo suele ser contraer otros tipos de cáncer de piel, como el melanoma. Los investigadores revisaron datos de ingresos hospitalarios y fallecimientos en toda Inglaterra entre 1999 y 2001, formando dos cohortes: unos 500.000 sujetos con historial de cáncer de piel (no melanoma) y una cohorte de control de más de 8,7 millones de sujetos que no habían padecido esta enfermedad. Durante los cinco-siete años de segui-



miento del estudio, unos 67.000 del primero y 863.441 desarrollaron algún tipo de cáncer. De los pertenecientes al grupo de enfermos de cáncer cutáneo (no melanoma), el riesgo de padecer cáncer de vejiga, cerebro, pecho, colon, hígado, pulmón, páncreas, próstata y estómago se mantuvo constante durante todo el tiempo, mientras

que el riesgo de cánceres en el cerebro, colon y próstata aumentaban con el tiempo.

El carcinoma epidermoide (o de células escamosas) se caracteriza por una proliferación maligna de un tipo de células de la dermis, los queratinocitos. Puede provocar metástasis, pero es infrecuente y sólo ocurre en estadios avanzados. Es un tumor muy frecuente que supone el 20-25% de cánceres malignos cutáneos. Durante los últimos 20 años su incidencia se ha disparado debido a la mayor exposición al sol de la población.

El carcinoma de células basales afecta a las células basales, situadas en la capa más inferior de la epidermis. Su incidencia también está en aumento (10%). No tiene capacidad de metástasis pero puede ser invasivo localmente.

Fuente: University of Melbourne



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

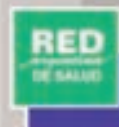
Htal. Alemán, Htal. Italiano, Clínica y Maternidad Suizo Argentina, Sanatorio Mater Dei, Clínica San Camilo, Inst. Médico de Obstetricia, Cl. y Maternidad, Santa Isabel, Sanatorio Guemes, Clínica Adventista de Belgrano, Fundación Favaloro, etc.

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



Hasta Hollywood

llegó la fama de la Crema Lechuga y ya las "estrellas" muestran su preferencia por el más simple y a la vez más científico tratamiento de belleza, que ha puesto al alcance de todos.



CREMA LECHUGA

OTORGA DIGNIDAD A SU BELLEZA

Los invitamos a participar de este espacio enviándonos sugerencias de publicidades que recuerden a nuestro Facebook (www.facebook.com/cofaorgar) o a prensa@cofa.org.ar



HAGASE HERMOSA CON

CREMA LECHUGA

SECA PARA EL USO DIURNO
GRASOSA PARA LA NOCHE

AMBROXOL (Adultos)

Ud. está llevando un
MEDICAMENTO de VENTA LIBRE

El ambroxol es un mucolítico y expectorante que se emplea para el alivio sintomático del catarro bronquial. Se presenta en forma de cápsulas blandas, granulado o jarabe.



Es importante tener en cuenta:

- ✓ No utilice este medicamento durante el primer trimestre del embarazo.
- ✓ No utilice este medicamento si está amamantando a su bebé.
- ✓ El ambroxol está contraindicado en los pacientes con úlcera péptica.

Dosis y administración:

- **Cápsulas blandas:** 1 comprimido de 30 mg cada 8 horas.
- **Granulado:** 1 sobre de 60 mg cada 12 horas disuelto en un vaso con agua.
- **Jarabe:** 10 ml cada 8 horas.
Se aconseja tomar durante o después de las comidas.



AMBROXOL (Niños)

Ud. está llevando un
MEDICAMENTO de VENTA LIBRE

El ambroxol es un mucolítico y expectorante que se emplea en las enfermedades broncopulmonares. Está indicado para el alivio sintomático del catarro bronquial. Se presenta en forma de jarabe



Es importante tener en cuenta:

- ✓ No utilice este medicamento sin consultar con su pediatra



Dosis y administración:

- **Niños de 2 a 6 años:** 2.5 ml cada 8 horas
- **Niños de 6 a 12 años:** 5 ml cada 8 horas
- **Niños mayores de 12 años:** 10 ml cada 8 horas
Se recomienda administrar el jarabe durante las comidas.

Advertencias y Precauciones:



- ✓ Administrar con precaución si tiene insuficiencia hepática o renal grave.
- ✓ No se debe administrar a pacientes con úlcera gastroduodenal o enfermedades gastrointestinales.
- ✓ Consulte a su médico y/o farmacéutico antes de utilizar este medicamento si Ud. está embarazada. No se recomienda la administración de ambroxol durante el primer trimestre del embarazo.
- ✓ Avise a su médico y/o farmacéutico si tiene cualquier otro problema médico.
- ✓ Si al cabo de 5 días los síntomas continúan, se aconseja acudir al médico.
- ✓ Mantenga éste y cualquier medicamento fuera del alcance de los niños.
- ✓ Conserve este medicamento en lugar seco y al abrigo de la luz.
- ✓ No lo guarde en el baño o en sitios húmedos, ya que el calor o la humedad pueden deteriorar el medicamento.

Ante una sobredosificación, concurra al hospital más cercano o comuníquese con los Centros de Toxicología:



- Hospital A. Posadas: (014) 4654-6648 / 4658-7777
- Centro de asistencia Toxicológica La Plata - Tel: (0221) 451-5555



FARMACIA



Advertencias y Precauciones:



- ✓ No se debe administrar en niños menores de 2 años.
- ✓ Avise a su pediatra y/o farmacéutico si tiene cualquier otro problema médico.
- ✓ Mantenga éste y cualquier medicamento fuera del alcance de los niños.
- ✓ Conserve este medicamento en lugar seco y al abrigo de la luz.
- ✓ No lo guarde en el baño o en sitios húmedos ya que el calor o la humedad pueden deteriorar el medicamento.

Ante una sobredosificación, concurra al hospital más cercano o comuníquese con los Centros de Toxicología:



- Hospital A. Posadas: (014) 4654-6648 / 4658-7777
- Centro de asistencia Toxicológica La Plata - Tel: (0221) 451-5555



FARMACIA

PAXON®

LOSARTAN

PAXON® D

LOSARTAN / HIDROCLOROTIAZIDA

AHORA TAMBIÉN
DISPONIBLE POR



Eficacia antihipertensiva con protección de órgano blanco¹⁻⁴

PAXON®

LOSARTAN 50mg

Envases calendario por 14, 28, 30, 56 y 60 comprimidos recubiertos ranurados, conteniendo 50 mg de losartán.

PAXON® D

LOSARTAN 50mg / HIDROCLOROTIAZIDA 12,5mg

Envases calendario por 28, 30, 56 y 60 comprimidos recubiertos ranurados, conteniendo 50 mg de losartán y 12,5 mg de hidroclorotiazida.

PAXON® 100

LOSARTAN 100mg

Envases calendario por 28, 30, 56 y 60 comprimidos recubiertos ranurados, conteniendo 100 mg de losartán.

PAXON® D 100/12,5

LOSARTAN 100mg / HIDROCLOROTIAZIDA 12,5mg

Envase calendario por 28 comprimidos recubiertos ranurados, conteniendo 100 mg de losartán y 12,5 mg de hidroclorotiazida.

pami 80

ppp

IOMA



PAXON® D 100/25

LOSARTAN 100mg / HIDROCLOROTIAZIDA 25mg

Envase calendario por 28 comprimidos recubiertos ranurados, conteniendo 100 mg de losartán y 25 mg de hidroclorotiazida.

pami 60

ppp



Referencias: 1. Little WC y col: Effect of losartan and hydrochlorothiazide on exercise tolerance in exertional hypertension and left ventricular diastolic dysfunction; Am J Cardiol 2006 Aug 1;98(3):383-5. 2. Moen MD, Wagstaff AJ: Losartan: a review of its use in stroke risk reduction in patients with hypertension and left ventricular hypertrophy; Drugs 2005;65(18):2657-74. 3. Brenner BM y col: RENAAL Study Investigators. Effects of losartan on renal and cardiovascular outcomes in patients with type 2 diabetes and nephropathy; N Engl J Med 2001 Sep 20;345(12):861-9. 4. Elliot WJ, Meyer PM: Incident diabetes in clinical trials of antihypertensive drugs: a network meta-analysis; Lancet 2007 Jan 20;369(956-7):201-7.



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