

>>> CORREO FARMACÉUTICO

ISSN 2451 - 7739 | Año XXXII | N° 245 | Junio 2023 | www.cofa.org.ar | prensa@cofa.org.ar



NUEVO SERVICIO FARMACÉUTICO DE DETECCIÓN DE APNEA OBSTRUCTIVA DEL SUEÑO

LAS FARMACIAS Y LOS FARMACÉUTICOS

FUNDAMENTALES EN UNA RED DE ABORDAJE
Y SEGUIMIENTO DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL

Entrevista al Dr. Nicolás Haeberer, director de ENT del Ministerio de Salud de la Nación



Plac-out

Mantenimiento

Nueva Presentación
x 250 ml

**Doble acción
antiséptica**

Digluconato de
Clorhexidina 0,05%



Cloruro de
Cetilpiridinio 0,05%

Hasta

6

meses de
uso continuo



>>> SUMARIO

Año XXXII | N° 245 | Junio 2023



P|6

Nuevo Servicio Farmacéutico de detección de Apnea Obstruktiva del Sueño



EDITORIAL

P|4



P|12

10 Farmacias destacadas por el Servicio Farmacéutico Remunerado de Medición y Registro de la Presión Arterial



Prestigiosas universidades celebraron sus aniversarios

P|22



Reunión COFA-ANMAT

P|25



P|14

HEARTS: Las farmacias argentinas formarán parte de una iniciativa de OPS y el Ministerio de Salud, que armonizará estándares de detección, abordaje y seguimiento de la Hipertensión Arterial



GESTIÓN DE LA FARMACIA: Cómo generar un equipo de alto rendimiento

P|26



La COFA participó del Foro Latinoamericano de la Industria Farmacéutica 2023 en Mendoza

P|18



INFORME DEL INSTITUTO IQVIA Estados Unidos: La crisis de salud provocada por la venta ilegal online de medicamentos

P|27

Folleto informativo: BENZNIDAZOL

P|33

AUTORIDADES

Presidente

Farm. Ricardo Pesenti

Vice Presidente

Farm. Jorge Bordón

Secretaria

Farm. Claudia Martino

Pro Secretaria

Farm. María Isabel Reinoso

Tesorero

Farm. Roberto Aranguren

Pro Tesorero

Farm. Luis Salvi

Revisores de Cuentas Titulares

Emilio Alvez

María Inés Arévalo

Eduardo Molina

Revisor de Cuentas Suplente

Luciana Gutiérrez

ENTIDADES FEDERADAS

Colegio de Farmacéuticos de Buenos Aires

Colegio de Farmacéuticos y Bioquímicos
de la 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 Jujuy

Colegio de Farmacéuticos de La Rioja

Colegio de Farmacéuticos de Mendoza

Colegio de Farmacéuticos de Río Negro

Colegio de Farmacéuticos de Salta

Colegio de Farmacéuticos de San Juan

Colegio de Farmacéuticos de San Luis

Colegio de Farmacéuticos de Tierra del Fuego

Colegio de Farmacéuticos de Tucumán

Círculo de Prestaciones Farmacéuticas Rosario

Federación Farmacéutica de Formosa

Asociación Santacruceña de Farmacéuticos

Colegio Profesional de Farmacéuticos de Chubut

MIEMBRO ADHERENTE:

Asociación Profesional Farmacéutica
de Rosario

COMISIÓN DE DEPORTES:

Coordinador. David Suarez

>>> CORREO
FARMACEUTICO

Director

Farm. Ricardo Pesenti

Redacción

Farm. Carlos Izidore (In memoriam)

Farm. Mario Luis Castelli (In memoriam)

Corresponsales

Representantes de los Colegios

de Farmacéuticos Provinciales

Asesora Periodística

Andrea Joseph

Asesoramiento Científico

Dra. Ester Filinger

Dra. Laura Raccagni

Observatorio Salud, Medicamentos
y Sociedad de la COFA

Edición, Comercialización e Impresión

Editorial RVC SRL

Director: Jorge Vago

Riobamba 855 7° A / 15 5329-1002

editorialrvc@yahoo.com.ar

Diseño: Oscar Martinez 15 51031945

ISSN 2451-7739

Derecho de Propiedad Intelectual:

RL-2022-55451543-APN-DNDA#MJ

Confederación Farmacéutica Argentina

Av. Pte. Julio A. Roca 751 2° Piso (C1067ABC)

Buenos Aires - Argentina

Tel: (54-11) 4342-1001

www.cofa.org.ar



EDITORIAL

La COFA continúa desarrollando Servicios Farmacéuticos Basados en APS, expandiendo el rol profesional del farmacéutico y visibilizando sus capacidades para asistir a su comunidad.

En el Sistema SIAFAR está disponible el nuevo Servicio Farmacéutico de Detección de Apnea Obstructiva del Sueño con una guía y un cuestionario online que determina el riesgo. La AOS es una de las enfermedades respiratorias de mayor prevalencia y está asociada al desequilibrio de las funciones metabólicas, endócrinas e inmunes, con impacto en la salud cardiovascular.

En esta edición de *Correo Farmacéutico* publicamos un resumen de la conferencia online que brindaron el 10 de mayo los Dres. Daniel Pérez Chada y Daniel Schönfeld, especialistas en Neumonología y Medicina del Sueño. Entrevistamos al Dr. Nicolás Haebeler, director de Abordaje Integral de las Enfermedades No Transmisibles del Ministerio de Salud de la Nación. El funcionario cuenta cómo se está implementando la iniciativa HEARTS en el país y destaca el potencial sanitario de incorporar a los farmacéuticos y las farmacias a una red que incluya a médicos del PAMI, de obras sociales y privados para el abordaje y seguimiento de la Hipertensión Arterial.

En esta edición destacamos también a las 10 farmacias que más medicamentos y registros de presión arterial realizaron durante el mes de abril e invitamos a los colegas de todo el país a continuar ofreciendo a los pacientes este servicio profesional fundamental para la detección oportuna de HTA. La COFA participó de numerosos encuentros y celebraciones, entre ellos, una reunión con el titular de la ANMAT, Dr. Manuel Limeres, y funcionarios del área. El presidente Ricardo Pesenti estuvo presente en el 66° Aniversario de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la UBA y el Cincuentenario de la Universidad Nacional de San Luis. También participó del Foro Latinoamericano de la Industria Farmacéutica en Mendoza junto a autoridades nacionales y provinciales. Brindó una serie de charlas en la Universidad Nacional de San Luis y en el Colegio de Farmacéuticos de Mendoza sobre el Modelo de Farmacia, la evolución de los Servicios Farmacéuticos y el futuro de la profesión.

Entre otras notas de interés, en las páginas de *Correo Farmacéutico* conocerán un estudio difundido por el Instituto IQVIA que pone el foco sobre un problema global: la venta ilegal de medicamentos a través de páginas web. La investigación concluye que ese mercado negro está teniendo un fuerte impacto en la salud pública y en los costos sanitarios en Estados Unidos. ■



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

AMFFA

Salud

NUEVO PLAN REGIONAL

#Queremos Verte bien

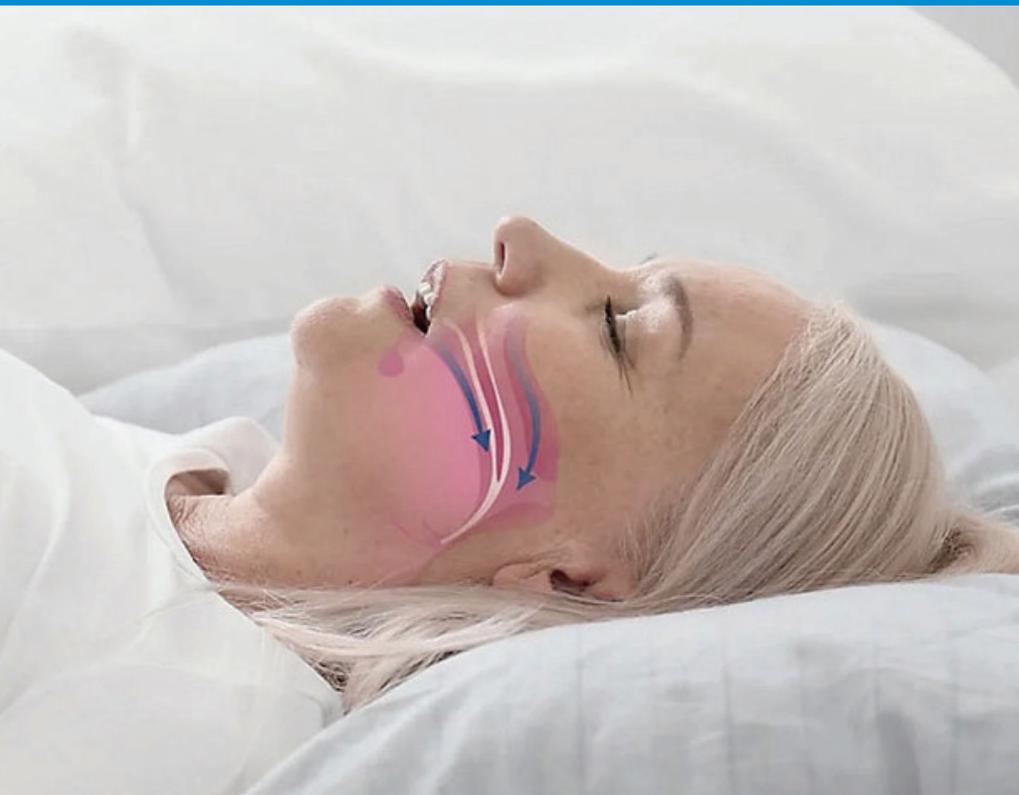


¡ASOCIATE!

0800-333-7500

WWW.AMFFA.COM.AR





Nuevo Servicio Farmacéutico de detección de Apnea Obstructiva del Sueño

La COFA presenta un nuevo Servicio Farmacéutico orientado a la detección de personas con apnea obstructiva del sueño (AOS). Está disponible en el Sistema SIAFAR con una guía y un cuestionario online que determina el riesgo para una derivación oportuna. La AOS es la enfermedad respiratoria de mayor prevalencia.

En el marco de este lanzamiento, los Dres. Daniel Pérez Chada y Daniel Schönfeld, especialistas en Neumonología y Medicina del Sueño, brindaron una conferencia online el miércoles 10 de Mayo, en la que destacaron la potencialidad sanitaria de la intervención de los farmacéuticos en la detección oportuna de la Apnea Obstructiva del Sueño por el gran impacto que tiene en la salud y calidad de vida de las personas.

El Dr. Pérez Chada, Profesor Adjunto de Medicina del Hospital Universitario Austral, director de la Diplo-

maturo en Medicina del Sueño de la Universidad Austral y Presidente de la Fundación Argentina del Sueño, destacó que la AOS incide en:

- Las funciones cognitivas y motoras.
- La estabilidad emocional.
- La memoria.
- Las funciones endócrinas y metabólicas (producción de hormona del crecimiento, particularmente en jóvenes y adolescentes, regulación del apetito y control de glucemia).
- Las funciones inmunes (las personas que tienen buena calidad

de sueño tienen una respuesta inmune más favorable a las vacunas).

- También hay una clara asociación entre la reducción de horas de sueño y siniestralidad.

El Dr. Daniel Schönfeld, ex presidente de la Asociación Argentina de Medicina Respiratoria (AAMR), enumeró algunas de las formas clínicas en que se puede presentar la apnea:

- **Psiquiatría:** Depresión, ansiedad, delirium.
- **Neurología:** ACV, cefalea, epilepsia refractaria.
- **Anestesia:** Dificultad de intubación o en weaning.
- **Urología:** Nicturia, impotencia, IRC.
- **Endocrinología:** Hipotiroidismo, acromegalia, diabetes.
- **Digestivo:** Reflujo gastroesofágico nocturno.
- **Hematología:** Poliglobulia.
- **Cardiología:** HTA, cardiopatía isquémica, arritmia, insuficiencia cardíaca.
- **ORL:** Faringitis, disfonía.
- **Neumonología:** Insuficiencia respiratoria, disnea, nicturia, hipertensión pulmonar.
- También hay estudios que la relacionan a enfermedades oncológicas y patologías visuales.

AOS y Obesidad

El Dr. Pérez Chada señaló que la obesidad es uno de los principales factores de riesgo de AOS y a la vez, la AOS es causa de obesidad. Cuando una persona tiene mucho tejido graso subcutáneo y está acostado boca arriba, el diafragma se va a desplazar, los volúmenes pulmonares se van a reducir, el calibre de la vía aérea va a estar disminuido y esto favorece la aparición de apneas durante el sueño como consecuencia también de la disminución del tono de los músculos que le dan

estabilidad a la úvula, las amígdalas, la lengua y a los demás tejidos laxos de la vía aérea superior.

El Dr. Schönfeld explicó que la AOS genera obesidad por una alteración en la leptina, hormona que tiene efectos en el hipotálamo como regulador del apetito (señala la saciedad) y como estimulante de la ventilación. También hay bajas concentraciones de adiponectina y un aumento de grelina, bajos niveles de Orexina A, que actúa en relación de la saciedad y actividad física. También hay concentraciones elevadas del neuropéptido Y, que interactúa con la leptina en el control del peso corporal y el gasto energético. Esto hace que la persona tenga más apetito y elija alimentos altamente calóricos.

Diabetes

Esta enfermedad también está muy asociada a la diabetes: La AOS grave se asocia con un aumento del 71% en el riesgo de Diabetes tipo 2.

Tanto tener apnea del sueño predispone a tener Diabetes, como tener Diabetes predispone a presentar apnea del sueño.

Además, según los especialistas, cuando los pacientes son diabéticos y tienen obesidad, la apnea del sueño está presente en más de 8 de cada 10 casos.

No obstante, los pacientes delgados con AOS tienen una sensibilidad a la insulina un 27% menor y una secreción de insulina un 37% mayor que controles pareados por edad, IMC, historia familiar y niveles de ejercicio. Es decir que aún en personas no obesas, la apnea del sueño es un co-factor de agravamiento de la diabetes.

Enfermedades cardiovasculares

La repetición de hipoxias como consecuencia de una apnea, y la

consiguiente restauración de la oxigenación, aumenta el impacto en el aparato cardiovascular.

El incremento de la presión inspiratoria genera un aumento de la presión intratorácica, lo que tiene impacto importante en la eficiencia cardíaca y el retorno venoso. El tono simpático está aumentado. Se pro-



**Dr. Daniel Pérez Chada,
Presidente de la Fundación
Argentina del Sueño.**



**Dr. Daniel Schönfeld, ex
presidente de la Asociación
Argentina de Medicina
Respiratoria (AAMR)**

duce bradicardia, y hay cambios en la oxigenación arterial, con hipoxemia, aumento del anhídrido carbónico y disminución del PH.

Cuando hay un microdespertar aumenta el tono simpático, aumenta la emisión de catecolaminas, se produce vasoconstricción, hay una reapertura de la vía aérea superior, hay una restitución de la respiración normal y posteriormente estas personas vuelven a quedarse dormidas y repiten este ciclo.

Cuando hay cambios en la presión intratorácica, las aurículas se ven sometidas a cambios de presión que no son normales y puede favorecer el aumento del tamaño auricular. También hay una disminución del gasto ventricular, puede haber dilatación aórtica y pueden ocurrir disecciones aórticas como consecuencia de estos cambios sostenidos a lo largo de muchos años.

Además, se produce estrés oxidativo, y hay aumento de la adhesividad plaquetaria con agregación plaquetaria y esto produce liberación de endotelina.

Todo esto lleva a una disminución del factor inhibidor del plasminógeno, de antioxidantes naturales y alteraciones del óxido nítrico. Todo esto lleva a disfunción endotelial.

El vínculo más común de la AOS con enfermedad cardiovascular es la hipertensión.

En el tiempo, los pacientes con apnea tienen una predisposición mucho mayor que la media de desarrollar HTA. 30% de los pacientes con HTA tienen AOS. Esa cifra se ve más en los pacientes cuya presión arterial no disminuye durante la noche.

También se ve más frecuentemente en los pacientes que para controlar

su presión arterial necesitan más de 3 drogas.

Prevalencia de AOS en pacientes con insuficiencia cardíaca- Fracción de Eyección de Ventriculo Izquierdo (FEVI) <45%: 68%.

Riesgo de insuficiencia cardíaca (IC) en pacientes con AOS (Índice A/H >11/h) es de más del doble que en la población general (OR 2,38).

Otros efectos sistémicos de la AOS es la elevación de interleuquina 6 (IL-6), factor de necrosis tumoral alfa TNF- α e interleuquina 1 β . El tratamiento suele corregir estas distorsiones en estos marcadores humorales.

Grupos de riesgo

El Dr. Schönfeld aclaró que la AOS es una patología que puede afectar a hombres y mujeres de cualquier



“En el tiempo, los pacientes con apnea tienen una predisposición mucho mayor que la media de desarrollar HTA. 30% de los pacientes con HTA tienen AOS. Esa cifra se ve más en los pacientes cuya presión arterial no disminuye durante la noche”.

IC con Índice apnea/hipopnea (IAH)>15, más mortalidad que la población que tiene insuficiencia cardíaca y no tiene apnea del sueño.

También está asociada a arritmias. Una de las arritmias más frecuentes es la fibrilación auricular.

Cuando los pacientes no tienen apnea del sueño la recurrencia es de más del 50%. Pero cuando tienen apnea del sueño y no están tratados, la recurrencia es del 82%.

Y cuando están tratados con CPAP disminuye a 42%.

El riesgo de muerte súbita es más del doble en pacientes que padecen apnea del sueño.

edad, aunque es más frecuente en hombres de edad mediana. En las mujeres suele aparecer durante el embarazo (hay estudios que señalan un 15%) y después del climaterio.

En los niños puede aparecer en casos de amígdalas hipertróficas.

Síntomas nocturnos

- Ronquidos
- Apneas observadas
- Episodios asfícticos
- Movimientos anormales
- Diaforesis
- Nicturia (adultos) y enuresis (niños)
- Pesadillas
- Sueño agitado
- Insomnio
- Reflujo Gastroesofágico

Síntomas diurnos

- Excesiva somnolencia diurna
- Sensación de sueño no reparador
- Cansancio crónico
- Cefalea matutina
- Irritabilidad
- Apatía
- Dificultad para concentrarse
- Pérdida de memoria
- Disminución de la libido
- Estos pacientes tienen menos reflejos y más somnolencia. Está asociado a siniestralidad al conducir.

Por qué se producen las apneas durante el sueño

El Dr. Pérez Chada explicó que “el 100% de los pacientes que tienen apneas durante el sueño tiene una alteración anatómica, que puede estar en las estructuras de los tejidos laxos, la lengua agrandada, una úvula congestiva, amígdalas hipertróficas, o puede estar vinculada a malformaciones cráneo-faciales que pueden ser congénitas o post-traumáticas.

Pero además hay otras circunstancias que favorecen la aparición de apneas:

- 36% falla en los músculos dilatadores de la faringe.
- 36% inestabilidad del control ventilatorio (esto se ve generalmente en personas con complicaciones cardiovasculares, particularmente insuficiencia cardíaca. Como consecuencia de tener numerosas apneas y despertares donde se respira más rápido, hay una etapa de hiperventilación y una desestabilización del control ventilatorio).
- 37% bajo umbral del despertar. Hay personas que tienen que tener una apnea muy prolongada hasta que se produce el estímulo suficiente para que el cerebro se despierte y se restablezca la respiración. En cambio, hay otras

que muy rápidamente se despiertan ante la presencia de una apnea. Estas personas que se despiertan más reiteradamente a lo largo de la noche tienen una mayor fragmentación del sueño y tienen un mayor estímulo simpático como consecuencia de esta situación de despertarse numerosas veces.

Alteraciones anatómicas

Cuando el paladar blando está aumentado, disminuye el calibre de una sección de la vía aérea.

Lo mismo sucede cuando una persona tiene una gran infiltración grasa de la lengua como consecuencia de obesidad, lo que compromete el espacio retroglótico.

Por otro lado, las alteraciones de las estructuras rígidas, como un des-

plazamiento hacia atrás del maxilar inferior (micrognatia, retrognatia), favorecen la disminución del calibre de la vía aérea superior.



“En las mujeres suele aparecer durante el embarazo (hay estudios que señalan un 15%) y después del climaterio”.

La acumulación de grasa submentoniana y en la región cervical pueden marcar cuán infiltrada por grasa va a estar la lengua, lo que aumenta las posibilidades de desarrollar un evento obstructivo como consecuencia del afinamiento del calibre de la vía aérea particularmente durante las horas de sueño.

Detección oportuna

La encuesta Stop-Bang se utiliza como herramienta de detección para ayudar a clasificar a los pacientes con sospecha de AOS.

De acuerdo al puntaje se pueden clasificar a los pacientes con escasa, mediana o alta probabilidad de tener apnea del sueño.

Recopila 4 autoinformes (STOP: ronquidos, cansancio, apnea observada y presión arterial alta).

dermaglós

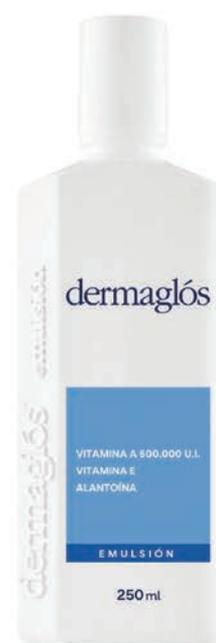
NUEVAS PRESENTACIONES, MÁS CONTENIDO.

DESCUENTO EN
OBRAS SOCIALES

500 ml



500ml



250ml

250 ml

MARCA Nº 1 RECOMENDADA POR MÉDICOS.*

Y tiene 4 datos demográficos (Bang: Índice de masa corporal, edad, la circunferencia del cuello y sexo).

En el estudio de validación inicial, con una puntuación de al menos 3, la encuesta demostró una sensibilidad del 84%, 93% y 100% para detectar AOS leves, AOS moderados y AOS grave.

Derivación y diagnóstico

Los pacientes que tengan probabilidad de AOS deberían ser derivados a un especialista en Apnea Obstructiva del Sueño o eventualmente a un otorrinolaringólogo o a un neumonólogo.

La enfermedad se diagnostica a través de un estudio denominado polisomnografía, que mide señales electroencefalográficas para definir si la persona está despierta o dormida, en qué etapa del sueño está, y cómo se mantiene la oxigenación durante las horas de sueño, cómo se mantiene la frecuencia cardíaca y cómo es la entrada y salida del aire acompañando cada esfuerzo respiratorio.

Tratamiento

“En pacientes con formas leves de AOS es posible volver a una situación parecida a la normalidad cambiando algunos hábitos, fundamentalmente reduciendo el peso, no tomando alcohol ni psicofármacos”, explicó el Dr. Pérez Chada. También cambiar la posición para dormir, hacerlo de decúbito.

Hay ejercicios para mejorar el tono de los músculos respiratorios.

Foniatría

Otros casos requieren dispositivos que llevan hacia adelante el maxilar inferior para dar más espacio al canal aéreo.

También se realizan procedimien-

Servicio Farmacéutico de detección y orientación



La idea de desarrollar un servicio farmacéutico de cribado de apnea del sueño fue una iniciativa conjunta de la COFA y la Fundación del Sueño.

- El objetivo de este servicio es ofrecer una herramienta -el cuestionario STOP-BANG- para detectar la probabilidad de padecer AOS a fin de realizar una derivación oportuna.
- Informar a la población sobre los factores de riesgo de desarrollar Apnea Obstructiva del Sueño y su impacto sobre el estado de salud general.
- Ofrecer recomendaciones personalizadas, en función de las respuestas y el resultado obtenido en la encuesta, sobre las medidas más adecuadas para reducir ese riesgo, y por lo tanto evitar o retrasar la aparición de esta patología.
- Promover un cambio de estilo de vida que mejore la salud de los ciudadanos.
- Brindar asesoramiento a los usuarios de aparatos CIPAP sobre el cuidado y desinfección de las máscaras.

Para acceder:

- Ingresar a SIAFAR con N° PAMI/Usuario y Clave
- En la plataforma se encuentra el botón del nuevo servicio para registrar los datos del paciente.
- Se ingresa un DNI existente o nuevo
- Se deben completar todos los datos del paciente: El cuestionario releva información sobre los síntomas más frecuentes: ronquidos, cansancio, somnolencia durante el día, etc. y los principales factores de riesgo (índice de masa corporal, edad, circunferencia del cuello, etc). Con una fórmula que evalúa las respuestas se determina un grado de riesgo.
- Se accede al link del resultado
- Se obtiene un pdf con el resultado

tos quirúrgicos (amigdalectomía en niños).

El CPAP ejerce presión positiva continua sobre las vías aéreas superiores, empujando la lengua hacia adelante, la pared de la faringe hacia atrás, restableciendo el canal aéreo.

Este dispositivo estabiliza la respiración, evitando la hipoxia-reoxigenación, estabilizando el sueño, que ya no se fragmenta. El Dr. Pérez Chada aclaró que es muy importante la presencia del equipo de salud

para la adaptación del paciente al uso del dispositivo, así como para la elección de la máscara junto al paciente.

Medicamentos: El especialista adelantó que probablemente en los próximos 5 años haya alguna alternativa farmacológica para el tratamiento de esta enfermedad, como la combinación de inhibidores de recaptación de noradrenalina más antimuscarínicos que actuarían sobre el sistema nervioso central y sobre el tono muscular. ■



MPN

**MEDICAMENTOS
DE PRIMER NIVEL**



**El Programa solidario
de los Laboratorios Argentinos
y las Farmacias**

Para más información, consultá en:
www.cofa.org.ar o www.siafar.com



10 Farmacias destacadas por el Servicio Farmacéutico Remunerado de Medición y Registro de la Presión Arterial

La farmacia Entreconti, de Rosario, fue la ganadora del sorteo de un televisor entre las 10 que realizaron más registros en el Sistema SIAFAR durante el mes de abril.

Las otras farmacias que lideraron el Servicio Farmacéutico de Medición y Registro de PA fueron:

- **Corti**
(CABA)
- **Andreoni**
(Provincia de Buenos Aires)
- **Disanti**
(Provincia de Buenos Aires)
- **Tognetti**
(Santa Fe)
- **Grimaldi**
(Provincia de Buenos Aires)
- **Lujan 1210 s.c.s.**
(Provincia de Buenos Aires)

- **Massa**
(Provincia de Buenos Aires)
- **Morales**
(Río Negro)
- **De Lourdes**
(Mendoza)

La farmacia de Susana Entreconti está ubicada en la zona Sur de la ciudad de Rosario. La atiende junto a su farmacéutica auxiliar, Patricia Lioi. “Le damos mucha importancia a los Servicios Farmacéuticos que se ofrecen a través del SIAFAR. El servicio de Medición y Registro de PA lo venimos haciendo desde

2018. Ahora se está incrementando a partir de que PAMI lo remunera. A cada paciente que retira su medicación para la Hipertensión se le realiza una medición de presión gratuita.

La farmacéutica destaca el reconocimiento de los médicos por este servicio. “En el Congreso Argentino de Hipertensión me encontré con un cardiólogo de Rosario. Se sorprendió de que hubiera farmacéuticos en ese congreso médico. Luego escuchó la disertación del presidente de la COFA y me vino a felicitar porque el trabajo que estamos haciendo en Rosario se realiza también en todo el país. Con él muchas veces intercambiamos consultas, sobre todo en lo referido a preparados magistrales”.

“En general los médicos responden muy bien a nuestras sugerencias. La mía es una farmacia de barrio. Nosotros tenemos anotado todo el seguimiento del paciente. Por eso cuando notamos un problema en una prescripción nos comunicamos con el médico y le consultamos. Tenemos una relación muy buena. Ellos aceptan muy bien nuestra intervención y eso, en definitiva, mejora los resultados de los tratamientos y la salud de los pacientes”.

En la Farmacia Entreconti, entre otros servicios como preparaciones magistrales, se realiza la vacunación de PAMI, entregan dispositivos de diabetes –enseñando a los pacientes a utilizarlos- y hacen farmacovigilancia. “Los Servicios Farmacéuticos son una jerarquización de la profesión. Hay que tener presencia en la comunidad. En el sistema SIAFAR tenemos un registro de nuestras intervenciones diarias y así podemos visibilizar lo que hacemos”. ■

LANZAMIENTO

Inclusiones en seguridad social

Conozca las **coberturas de todos los productos Baliarda.**

Con información actualizada de **más de 300 seguridades sociales** de toda Argentina.

- ✓ Simple
- ✓ Ágil
- ✓ Fácil acceso
- ✓ Única en el mercado



Escanee el código QR y consulte por la obra social de su interés.



Baliarda comunidad

Potencie sus prácticas médicas con contenido especializado para **diversas patologías y grupos etarios.**

Amplia variedad de formatos para compartir:

- Videos
- Material digital
- Ejercicios interactivos



Escanee el código QR y descubra todo el material disponible.



Vademecum de productos



Conozca todos nuestros productos con **posibilidad de filtrar por línea terapéutica, principio activo o marca.**

Con información detallada de todas las concentraciones y presentaciones que comercializamos.

Además, **podrá consultar el prospecto.**





HEARTS: Las farmacias argentinas formarán parte de una iniciativa de OPS y el Ministerio de Salud, que armonizará estándares de detección, abordaje y seguimiento de la Hipertensión Arterial

Nicolás Haeberer, director de Abordaje Integral de las Enfermedades No Transmisibles del Ministerio de Salud, describe cómo se está extendiendo la implementación de la iniciativa HEARTS en el país y destaca el potencial sanitario de incorporar a los farmacéuticos y las farmacias a una red que incluya a médicos del PAMI, de obras sociales y privados.

A partir del trabajo realizado por las farmacias con la implementación del Servicio de Medición y Registro de la PA, la COFA fue invitada por el Ministerio de Salud de la Nación a integrar una mesa de trabajo intersectorial para fortalecer acciones de prevención y tratamiento de la hipertensión arterial en el marco de la implementación nacional de la iniciativa HEARTS.

HEARTS es un modelo de atención impulsado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) que tiene como objetivo unificar criterios y estandarizar procesos para un correcto diagnóstico y tratamiento de la hipertensión arterial.

Ya se implementa en 32 países de la región.

El director de Abordaje Integral de las Enfermedades No Transmisibles del Ministerio de Salud, Nicolás Haeberer, propone “el armado de una red de médicos de cabecera de PAMI, prestadores de obras sociales o privados, con las farmacias. Que las farmacias puedan compartir datos de seguimiento. Creo que se puede armar una red de abordaje y seguimiento muy interesante, en la cual la farmacia es un actor primordial”.

Armonización de la atención

La Argentina había comenzado a

implementar la iniciativa HEARTS en 2019 en tres provincias; la pandemia interrumpió el proyecto hasta el año pasado. “En mayo empezamos a coordinar con la OPS para hacer un relanzamiento. Lo que se le planteó es que la Argentina iba a hacer una adaptación para la implementación nacional de acuerdo a la realidad del país, que tiene un sistema federal.

Nosotros modificamos la guía. En septiembre del año pasado hicimos el lanzamiento con la OPS ante los referentes de Atención Primaria de la Salud de todas las jurisdicciones. A partir de ahí pasamos de haber trabajado históricamente con tres

jurisdicciones a hoy, en que hay 10 que la están implementando y 8 en proceso de implementación”.

“Es un hito que se unifiquen criterios en materia de enfermedades tan prevalentes como la hipertensión y la diabetes. Esto permite que nosotros podamos medir y tratar en todo el territorio nacional de la misma manera; que podamos comparar y tener mucho menos sesgo en cómo se diagnostica y cómo se sigue. Podemos medir mejor la prevalencia de la enfermedad y mejorar a futuro la incidencia”.

-¿Tienen objetivos específicos de impacto en las cifras?

-Sí, el primer riesgo modificable de enfermedades cardiovasculares es la hipertensión. Es una práctica de muy fácil acceso para la población, de bajo costo de tratamiento y de mucho impacto sanitario. Nosotros sabemos que si modificamos de acá a tres años, y pasamos de por lo menos un 18% que reporta la Argentina a un 30% de control, reduciríamos la mortalidad en un número muy grande de personas.

-¿Cómo serían las etapas de aquí en más?

-Este año fuimos sede del evento subregional de HEARTS. Vinieron representantes de Brasil, Chile y Uruguay a compartir experiencias. Los cuatro países estamos en etapas distintas de abordaje. Chile venía más avanzado y nosotros, con lo realizado este año, venimos en un paso de implementación más adelantados que Brasil y que Uruguay. En el mes de mayo hicimos la primera Mesa Intersectorial de la Hipertensión a la que invitamos a la COFA. Participaron las sociedades científicas, pero no solamente de Hipertensión ni de Cardiología sino también la Sociedad Argentina de Diabetes, de



El Dr. Nicolás Haebeler junto a la Dra. Carla Vizzotti, Ministra de Salud de la Nación.

Neurología, etc. para empezar a alinearnos todos dentro de lo que es el protocolo HEARTS. Eso quiere decir que va a ser el protocolo con el cual van a trabajar tanto las asociaciones, sus asociados y las recomendaciones para el tratamiento de las personas que nuclean. A futuro ya estamos en tratativas con el PAMI.

“Somos el primer país que propone utilizar un protocolo como HEARTS para diabetes”.

Las farmacias

“La COFA se interesó después del congreso de la SAHA en participar. La verdad que quedé muy contento por cómo venían trabajando. Me pareció muy bien la planificación, lo que habían conseguido con las resoluciones ministeriales. Cómo estaban promoviendo el uso de tensiómetros validados, y quieren ser parte de la Comisión de Estrategia, lo cual a nosotros nos parece fantástico, dado que todos los actores participantes en

el abordaje de esta patología son fundamentales”.

-¿Cómo insertarían a las farmacias en esta estrategia?

-Ustedes tienen la capacidad; ya están aplicando el servicio farmacéutico. La idea es que utilicen el protocolo para el abordaje. Ya tomar bien la presión con un tensiómetro validado, la detección y seguimiento de los pacientes nosotros lo tomamos como válido. La farmacia ve una vez por mes a los pacientes y nosotros los vemos una vez cada tres o seis meses. La gente tiene más contacto con la farmacia que con los médicos.

-¿Tienen pensado protocolizar la detección y abordaje de otras patologías crónicas?

-Nosotros desde la Dirección creamos un plan de abordaje integral, que nuclea no solo las enfermedades, sino también los factores de riesgo. Incluimos hipertensión, diabetes y enfermedad renal. Somos el primer país que propone utilizar un protocolo como HEARTS para diabetes. Ya lo creamos, estamos trabajando-

lo con OPS. Entonces, más allá de que no es lo mismo, el “diseño” de la estrategia de abordaje cumple con todos los criterios que cumple HEARTS Hipertensión.

A partir de ahí también se deriva todo lo que es la detección y el abordaje de la patología renal, de la cual nosotros tenemos desde hace muchos años un programa de abordaje. Entendiendo que dos de cada 3 pacientes con enfermedad renal tienen diabetes e hipertensión, el protocolo ya acompaña.

la prohibición de la venta en kioscos y comedores escolares. Utilizamos las normativas como herramienta. Como la prohibición de productos de tabaco calentado, todo lo que puede predisponer a que pacientes jóvenes puedan desarrollar enfermedades no transmisibles. Las políticas en estos grupos son más preventivas, de educación.

Para eso tenemos también una resolución de 2021 de entornos saludables, que permite cumplir

mos que mejorar el abordaje y el gasto en salud. En países como el nuestro, independientemente de que se controle bien, está claro que se va a mejorar mucho la salud de la población y el impacto que se desprende en infartos, acv, lo agudo. Por otro lado, controlando bien, la población va envejeciendo, entonces enfermedades como el cáncer va a seguir aumentando en prevalencia. Ahí es donde nosotros tenemos que mejorar el abordaje y el gasto en salud. Controlar para que impacto sanitario de enfermedades agudas no sea tan grande como lo es hoy.

Es muy importante tener en cuenta el acceso al medicamento en los tres subsistemas. El protocolo HEARTS establece el mejor tratamiento para la hipertensión en todos los niveles, independientemente de si la persona es rica o está en situación vulnerable. Es el mejor acceso a la medicación. Y que los pacientes que sean hipertensos, estén bien tratados y bien seguidos.

Este protocolo sostiene el tratamiento ya desde el inicio con drogas combinadas, basado en la evidencia internacional. En la Argentina los tratamos con losartán y amlodipina, dos drogas de fácil acceso, que no son de alto costo y tenemos que convencer a todos los financiadores sanitarios a que la cobertura de ese tipo de drogas tiene que ser al 100%. El impacto sanitario que van a tener con esas drogas, que no son de alto costo, en cómo esos pacientes hacen el seguimiento de su enfermedad, va a ser mucho mejor.

A la vez, nosotros entendemos que parte de esta unificación del abordaje de estas enfermedades debe hacerse también trabajando desde las currículas de formación de profesionales. ■



“El protocolo HEARTS garantiza el mejor acceso a la medicación. Y que los pacientes que sean hipertensos, estén bien tratados y bien seguidos”.

Cubriendo esas tres patologías el impacto en la morbimortalidad se reduce de manera muy significativa.

-¿Qué sucede en el caso de niños y adolescentes?

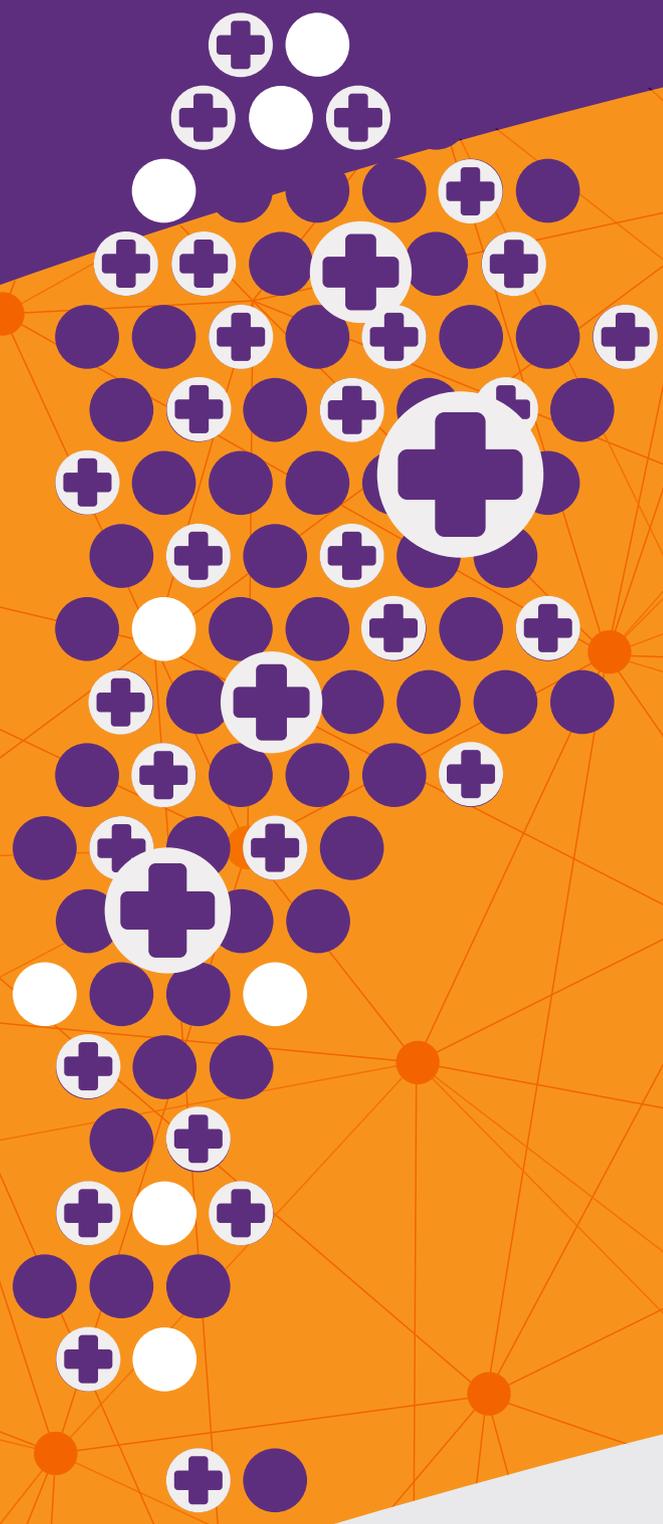
-Todavía no se mide la hipertensión en niños. Sí hay mayores tasas de sobrepeso y obesidad. Son factores predisponentes a tener a futuro.

En ese sentido tenemos líneas de trabajo como la ley de promoción de la alimentación saludable (etiquetado frontal). Esta norma trae aparejado no solamente el etiquetado de los alimentos sino

con ciertas metas en escuelas, universidades y ambientes laborales de alcohol, tabaco, actividad física, etc.

-¿Tienen un dato estimativo de la evolución del impacto que tiene el tratamiento de las enfermedades no transmisibles en el presupuesto de salud?

-Una cosa es no controlarlas bien y otra es el aumento del gasto por controlarlas. Con el crecimiento y envejecimiento de la población, esas enfermedades van a seguir aumentando en prevalencia. Así que ahí es donde nosotros tene-



Distribución integral de productos medicinales y consumo masivo



Cobertura nacional



Tecnología de última generación



Productos y servicios para clientes y proveedores





La COFA participó del Foro Latinoamericano de la Industria Farmacéutica 2023 en Mendoza

El Farm. Ricardo Pesenti, presidente de la COFA, disertó el 18 de Mayo en el marco del Foro Latinoamericano de la Industria Farmacéutica 2023, organizado por la Asociación Latinoamericana de Industrias Farmacéuticas (ALIFAR).

En la conferencia que inició el evento, Pesenti se refirió a la situación actual de la farmacia argentina y adelantó cómo será el modelo de farmacia en el futuro. En cuanto a la actualidad de la profesión, el dirigente describió los inconvenientes que viven las farmacias comunitarias en el contexto de inflación, con diferencias de precios y dificultades económicas y financieras. También compartió la situación en los diferentes ámbitos de ejercicio y advirtió acerca del riesgo sanitario de la escasez de nuevos profesionales por la falta de incentivos para seguir la carrera de Farmacia.

Más allá de coyuntura, el dirigente destacó el avance de la reconversión de las farmacias hacia los servicios farmacéuticos basados en Atención Primaria de la Salud y el potencial del rol de los farmacéuticos ante los desafíos sanitarios.

Del evento participaron también la jefa de gabinete del Ministerio de



El Farm. Ricardo Pesenti junto a Luana Volnovich, directora ejecutiva de PAMI; el empresario Hugo Sigman y Eduardo Macchiavello, presidente de ALIFAR.

FACTOR AE®

Hidrata y humecta



Factor AE
Aloe Vera



Factor AE
Avena

SIN
PARABENOS

Hipoalergénico-clínica y
dermatológicamente testado

CASASCO

ALIFAR es una asociación que agrupa a 13 cámaras de laboratorios farmacéuticos de capitales nacionales de la región latinoamericana y El Caribe, que representan 320 empresas.



El Farm. Ricardo Pesenti destacó el avance de la reconversión de las farmacias hacia los servicios farmacéuticos basados en Atención Primaria de la Salud y la potencialidad del rol de los farmacéuticos ante los desafíos sanitarios.

Salud de la Nación, Mg. Sonia Tarragona; la directora ejecutiva de PAMI, Luana Volnovich; el director de la ANMAT, Farm. Manuel Limeres; el presidente de la Unión Industrial Argentina, Daniel Funes de Rioja, el empresario Hugo Sigman y el presidente del Colegio de Farmacéuticos de Mendoza, Farm. Mario Valestra.

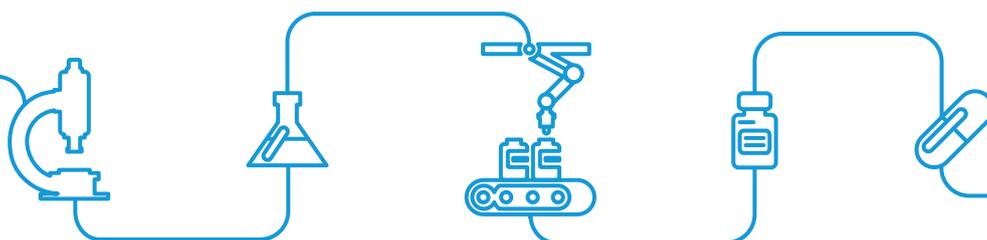
Entre otros temas, se abordaron las perspectivas y tendencias globales en el desarrollo de la industria farmacéutica y la experiencia argentina en el desarrollo de la industria de medicamentos biosimilares. ■



El Foro se desarrolló junto a la XLIV asamblea anual de la organización internacional, que fue encabezada por Eduardo Macchiavello, presidente de ALIFAR; Rubén Abete, el secretario general de la entidad; el gobernador provincial, Rodolfo Suárez, la ministra de Salud provincial, Ana María Nadal y Carlos Funes, director de OSEP, la obra social provincial.



Más de 95 años de compromiso
con la innovación y la salud.



www.caeme.org.ar
Cámara Argentina de Especialidades Medicinales



Prestigiosas universidades celebraron sus aniversarios

Autoridades de la COFA participaron de la conmemoración del 66° Aniversario de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la UBA y del Cincuentenario de la UNSL.

La Universidad Nacional de San Luis celebró el 12 de mayo su Cincuentenario, el 70° Aniversario de la Carrera de Farmacia y el 30° Aniversario de la creación del Departamento de Farmacia. Estuvieron presentes el presidente de la COFA, Farm. Ricardo Pesenti, y el vicepresidente, Farm. Jorge Bordón.

Las autoridades de la COFA se reunieron con Sebastián Andujar, decano de la Facultad de Química, Bioquímica y Farmacia.

Luego, durante la ceremonia, entregaron una placa conmemorativa a la Dra. Adriana Garro, directora del Departamento de Farmacia de la Universidad.

El acto estuvo encabezado por el rector de la Universidad Nacional de San Luis, Cdr. Víctor Moriñigo y Alejandra Rotelli, de la Cátedra Farmacología.

Por la tarde, el presidente de la COFA brindó una charla a alumnos de la Facultad acerca del modelo de Farmacia, la evolución de los Servicios Farmacéuticos Basados en Atención Primaria de la Salud en el país y el futuro de la profesión.

Universidad Nacional de Entre Ríos

También la UNER cumplió en el mes de mayo su 50° Aniversario realizando una feria de carreras,

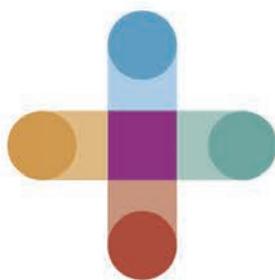
actividades culturales, una transmisión especial de radio y shows para celebrar. La agenda incluyó una exposición de libros, charlas destinadas a estudiantes de escuelas secundarias y una exposición de ilustraciones del humorista gráfico Marbot.

FFyB UBA

El 22 de mayo el presidente de la COFA, Farm. Ricardo Pesenti, participó del acto conmemorativo del 66° Aniversario de la FFyB UBA. En la ceremonia, encabezada por el rector de la Universidad de Buenos Aires, Prof. Dr. Ricardo Jorge Gelpi, se hizo entrega de diplomas y premios a la Trayectoria Académica a docentes y estudiantes.

Bagó

Suplementos
vitamínicos



Vos.

Activamente

+ Concentración y memoria.



Energía

+ Rendimiento físico
- Cansancio



Descanso

+ Sueño de calidad
+ Descanso



Calma

Ayuda a aliviar los síntomas
del estrés y la ansiedad



@bagomas.ar bagomas.com.ar

SUPLEMENTA DIETAS INSUFICIENTES. ANTE CUALQUIER DUDA CONSULTE CON SU MÉDICO Y/O FARMACÉUTICO.



Durante la ceremonia entregaron una placa conmemorativa a la Dra. Adriana Garro, directora del Departamento de Farmacia de la Universidad.

Previamente se desarrolló la Mesa Redonda: "FFyB como generadora de conocimientos y profesionales de excelencia", moderada por el decano Prof. Pablo Evelson, que integraron Ana Lía Allemand, presidenta de la Agencia Nacional de Laboratorios Públicos; Angela Famiglietti, Profesora Titular de Microbiología Clínica; la periodista Fabiola Czubaj, del diario La Nación y el Profesor Marcelo C. Nacucchio, presidente de la Academia Nacional de Farmacia y Bioquímica.

Ese día, además, se organizaron diversas actividades: Alumnos de secundaria recorrieron los laboratorios donde pudieron participar de la elaboración de alcohol en gel, la observación de cromatografías para la



Mesa Redonda: "FFyB como generadora de conocimientos y profesionales de excelencia", moderada por el decano Prof. Pablo Evelson, que integraron Ana Lía Allemand, presidenta de la Agencia Nacional de Laboratorios Públicos; Angela Famiglietti, Profesora Titular de Microbiología Clínica; la periodista Fabiola Czubaj, del diario La Nación y el Profesor Marcelo C. Nacucchio, presidente de la Academia Nacional de Farmacia y Bioquímica.



El presidente de la COFA brindó una charla a alumnos de la Facultad acerca del modelo de Farmacia, la evolución de los Servicios Farmacéuticos Basados en Atención Primaria de la Salud en el país y el futuro de la profesión.

separación de sustancias biológicas y la obtención de ADN. Se realizaron charlas sobre la importancia de controlar la presión arterial en las farmacias y la técnica de reanimación cardiopulmonar (RCP).

También se instalaron stands científicos donde se realizaron juegos interactivos para aprender cómo se preparan los radiofármacos y descubrir el mundo microscópico de los microorganismos y células. ■



Reunión COFA-ANMAT

El 9 de marzo se realizó un encuentro entre las autoridades de

la COFA y la ANMAT para tratar temas profesionales y de los pro-

ductos médicos, medicamentos y cosméticos.

Participaron de la reunión el Director de la ANMAT, Dr. Manuel Limeres; la Mg. Silvia L. Boni, Directora de Evaluación y Gestión de Monitoreo de Productos para la Salud; el presidente de la COFA, Farm. Ricardo Pesenti; la secretaria, Claudia Martino y la pro-secretaria, Isabel Reinoso.

Entre otros temas abordaron la situación de las incumbencias profesionales, trazabilidad de los productos para la Salud y normativas que regulan al sector.

El presidente de la COFA destacó que la reunión fue muy productiva, estableciendo una agenda institucional de trabajo conjunto. ■



Hoy, como desde hace más de 70 años, nuestra prioridad va de la mano del enorme **rol social que cumplimos: proveer SALUD en todo el país, todos los días** a partir del abastecimiento de medicamentos, accesorios de farmacia, perfumería e insumos hospitalarios.



#NosGustaEstarCerca



Cómo generar un equipo de alto rendimiento

Un equipo de alto rendimiento es una de las principales claves para diferenciarse en un mercado competitivo. El usuario/paciente demanda rápida atención, personalizada, buen trato y consejo profesional. Además de los conocimientos profesionales o técnicos, se requieren habilidades de comunicación para la atención al público, que por momentos puede exigir también la resolución de conflictos.

El contexto en la mayoría de los establecimientos es de multiplicidad de tareas y escasez de tiempo. Por eso es necesario generar una buena dinámica de equipo que lleve el rendimiento al máximo, teniendo en cuenta que, además de la dispensa de medicamentos, la farmacia debe ofrecer la venta de diversas categorías de productos y servicios farmacéuticos.

Un equipo de alto rendimiento sólo es posible si es guiado por un líder. Ser jefe no significa ser líder.

Entre las diferencias que existen en ambos roles, los más importantes son:

El jefe impone su opinión, mientras que el líder valora el conocimiento y los aportes que puede hacer su equipo, lo escucha, consolida la información y toma una decisión, que en muchos casos será validada y enriquecida.

El jefe dirige, el líder también inspira. Mientras el jefe marca un rumbo con una directiva, el líder comparte las metas y objetivos y explica las razones por las cuales se debe tomar ese camino. Además, inspira y anima planteando desafíos conjuntos al equipo para que surjan ideas, inquietudes y los tiene en cuenta.

Debe haber espacios en los que se pueda conversar de manera abierta. Para que pueda funcionar, en el equipo debe haber confianza.

El líder debe poder resolver las situaciones conflictivas que se generan en lo cotidiano y bregar por un buen clima laboral. Debe tener apertura mental, flexibilidad y escucha.

Debe ser honesto, empático, entendiendo y sabiendo lidiar con las relaciones humanas: las diferencias, las necesidades, los problemas, las frustraciones y los estados emocionales de los integrantes del equipo. Un liderazgo exitoso lleva a que las personas que conforman el equipo sean colaborativas, tengan compromiso y responsabilidad y una actitud positiva ante propuestas, proyectos y cambios.

Uno de los puntos clave de un equipo de alto rendimiento es motivar a los integrantes, involucrarlos y darles expectativas de crecimiento.

Un equipo de alto rendimiento debe lograr autonomía de funcionamiento.

Hay que propiciar, impulsar y trabajar la autonomía y el empoderamiento de las personas que conforman el equipo. También requiere formación.

Mejorar el rendimiento implica, además del trabajo cotidiano de una farmacia, el desarrollo y la concreción de proyectos; por ejemplo implementar un servicio farmacéutico o destacar una categoría, formando a algún integrante del equipo para que quede al frente de esa iniciativa.

Es fundamental reconocer y valorar a los integrantes del equipo que acepten desafíos, tomen responsabilidades y se involucren en las nuevas iniciativas. ■



Estados Unidos: La crisis de salud provocada por la venta ilegal online de medicamentos

El Instituto IQVIA publicó un informe el 25 de abril en el que advierte que la venta ilegal de medicamentos a través de páginas web está teniendo un fuerte impacto en la salud pública y en los costos sanitarios en Estados Unidos. Se estima que los medicamentos vendidos a través del canal ilegal generan una tasa de eventos adversos 10 veces más alta que los dispensados en farmacias habilitadas, y que representan un costo adicional estimado de \$67 mil millones para el sistema de atención médica, además de las consecuencias para la salud de los pacientes.

Aunque en la Argentina está prohibida la venta online de medicamentos, es permanente la publicación de fármacos de venta bajo receta y venta libre a través de plataformas de e-commerce, a pesar de existir un acuerdo entre esas plataformas y la ANMAT. También se venden a través de redes sociales. La Agencia Regulatoria publica frecuentemente disposiciones prohibiendo la distribución y comercialización de diversos productos no registrados o falsificados que se ofrecen on line.

El Instituto IQVIA participó de un relevamiento que refleja la situación en un mercado con escasa regulación como el de Estados Unidos.

Las farmacias online están acreditadas por la National Association of Boards of Pharmacy (NABP) para la venta de medicamentos. Las denominadas "farmacias online ilegales (IOP, por sus siglas en inglés)" son aquellas que operan en línea sin las licencias válidas requeridas o venden productos no aprobados por la FDA.

La investigación en la que participó el Instituto IQVIA se basa en una metodología desarrollada por la IE University, para perfilar la red de IOP a las que se accede desde EE.UU. para realizar pedidos de medicamentos. Esta metodología forma parte de un proyecto que ha recibido financiación del Consejo Europeo de In-

vestigación (ERC) en el marco del programa de investigación e innovación Horizonte 2020 de la Unión Europea (acuerdo de subvención n.º 715536). El Instituto IQVIA colaboró con Translucent Datalab en el desarrollo del informe.

Según el informe, en 2022 se compraron medicamentos recetados por un valor estimado de \$ 34 mil millones de dólares en sitios web de venta ilegal de medicamentos en 2022.

Marco jurídico

Tanto las leyes federales como las estatales regulan la venta de medicamentos recetados en los Estados

Unidos. La Ley de Farmacia es la norma principal que rige la dispensa de productos farmacéuticos. Esta ley requiere que las farmacias obtengan una licencia de la Junta Estatal de Farmacias. Con respecto a las farmacias online, los estados requieren la acreditación de farmacia digital de la Asociación Nacional de Farmacéuticos (NABP). NABP otorga este sello a las farmacias online que poseen, entre otras cosas, licencias activas en todas las jurisdicciones en las que funcionan. Las farmacias con licencia deben seguir reglas de práctica precisas, como dispensar medicamentos recetados solo a clientes con una receta válida, una prescripción escrita por un profesional de la salud con licencia, autorizado por la Ley Estatal de Práctica Médica para prescribir en ese estado, y monitorear resultados relacionados con el tratamiento farmacológico del paciente.

A nivel nacional, la Ley Federal de Alimentos, Medicamentos y Cosméticos de 2005 (FDCA) es la legislación principal que regula la venta de productos farmacéuticos.

Dados estos requisitos legales, existen farmacias ilegales que no tienen licencia válida para operar en ninguno de los estados de EE.UU. y/o no suministran medicamentos aprobados por la FDA.

En la investigación se identificaron 19.013 sitios web de venta ilegal de medicamentos (IOP) (15.501 activos y 3.512 inactivos) al 20 de febrero de 2023.

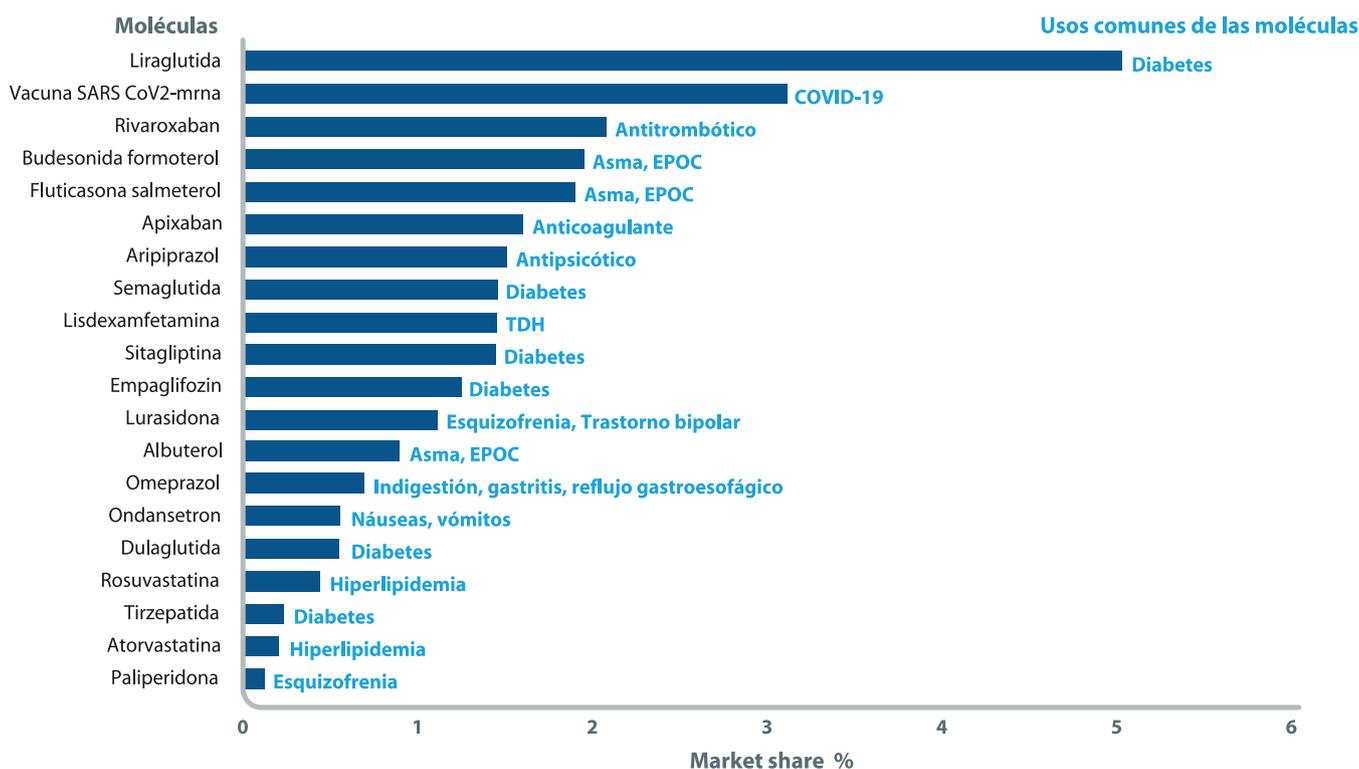
Las IOP activas suelen estar conectadas en red en grupos de estructura y tamaño variable, lo que refleja un enfoque organizado y sistemático para su establecimiento y operación.

Los dominios de estas IOP se encuentran en diferentes países. El 71% están registrados en China, Estados Unidos, Holanda y Rusia, aunque esto no significa necesariamente que la ubicación de las operaciones comerciales o la propiedad de las IOP se encuentren en estos lugares.

Volumen de medicamentos comprados por clientes estadounidenses a través de IOP

- De 7.310 marcas de medicamentos éticos dispensadas legalmente en los EE.UU. entre enero de 2017 y diciembre de 2022, las IOP vendían el 70% (5085).
- Estas IOP vendieron un total estimado de 416 millones de medicamentos entre enero de 2017 y diciembre de 2022, lo que representó el 1,6% del total de recetas

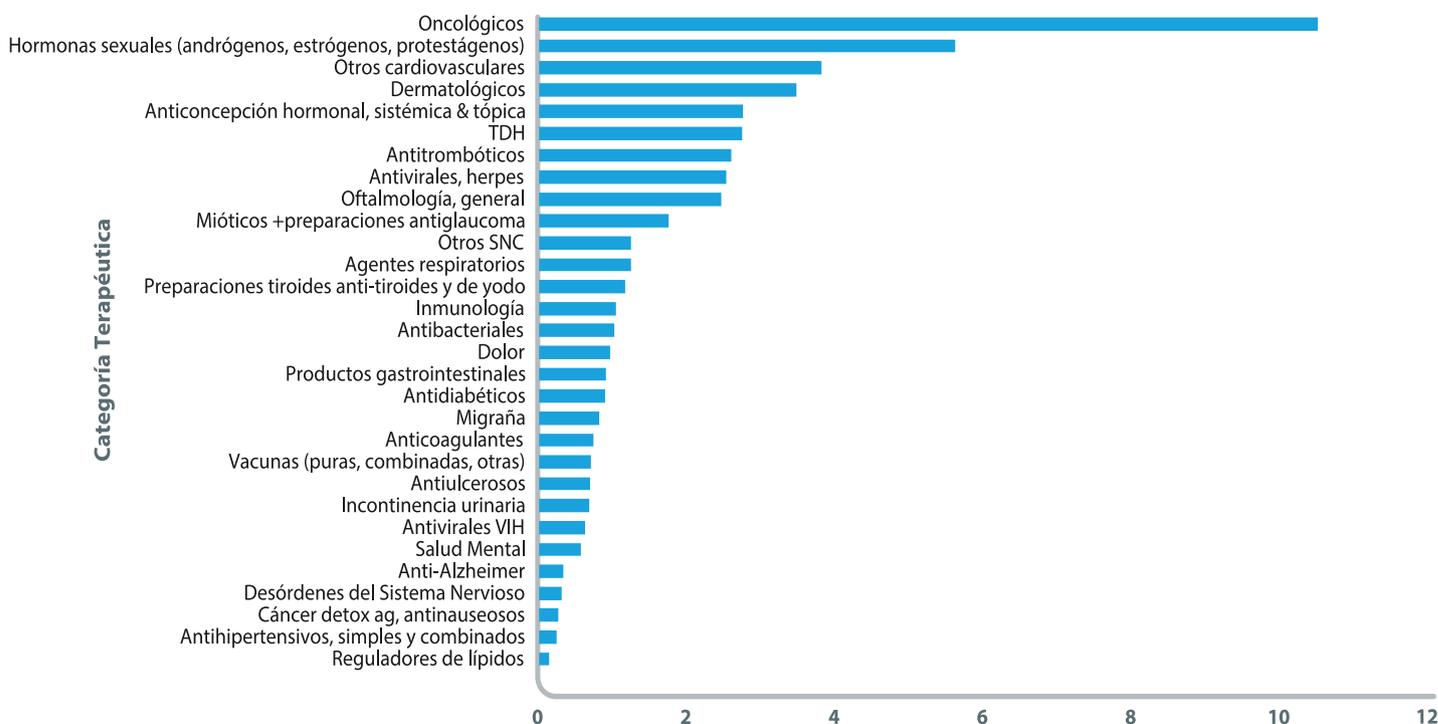
Market share de IOP por volumen para las 20 principales moléculas vendidas a través de IOPs



Fuente: Translucent Datalab, Feb. 2023

Nota: La cuota de mercado de IOP es igual al volumen de prescripciones vendidas a través de IOP dividida por la suma del volumen de prescripciones vendidas a través de IOP y el canal legal. La lista de moléculas top 20 incluye marcas y presentaciones genéricas de las moléculas. El volumen de los medicamentos vendidos a través de "Illegal Online Pharmacies-IOP" está medido a nivel de prescripciones. Esto se hizo para facilitar la comparación con el volumen de las farmacias legales. Las prescripciones no son generalmente utilizadas en las IOP.

Market share de IOP por volumen de prescripciones, para las 30 principales categorías terapéuticas (basadas en prescripciones legales)



Fuentes: IQVIA National Sales Perspective; IQVIA National Prescription Audit; Translucent Datalab database, Mar 2023.

Notas: Las 30 categorías principales están basadas en el volumen de dispensas a través de canales legales. El volumen de medicamentos comercializados a través de IOP está medido a nivel de prescripciones. Esto se hizo para facilitar la comparación con el volumen de farmacias legales. Las prescripciones no son generalmente utilizadas en las "Illegal Online Pharmacies -IOP".

Las 5 principales moléculas por volumen de prescripciones comercializadas a través de IOP dentro de las principales categorías terapéuticas

	Categorías terapéuticas					
	1	2	3	4	5	6
	Oncología	Hormonas sexuales	Dermatología	Cardiovascular	Anticoncepción hormonal	TDH
Moléculas	leuprolida	testosterona	tretinoína	sildenafil	etinilestradiol y norgestinato	modafinilo
	anastrozol	folitropina alfa	finasteride	efedrina	drospirenona y etinilestradiol	anfetamina dextroanfetamina
	letrozol	progesterona	isotretinoína	tadalafilo	etinilestradiol y levonorgestrel	lisdexanfetamina
	exemestano	estradiol	nistatina	hidrocortisona	etinilestradiol, hierro y noretindrona	armodafinilo
	tamoxifeno	gonadotropina coriónica	eflornitina	mexiletina	desogestrel y etinilestradiol	metilfenidato

Fuente: Translucent Datalab's Proprietary Database, Feb 2023

Notas: Mientras estos fármacos son principalmente utilizados en las categorías terapéuticas mostradas, también son utilizados off-label en otras categorías.

Nota: El volumen de fármacos comercializados por Illegal Online Pharmacies (IOP) es medido a nivel de prescripciones. Esto se hizo para facilitar la comparación con el volumen de farmacias legales. Las prescripciones no son generalmente utilizadas en las "Illegal Online Pharmacies -IOP".

vendidas online en los EE.UU. (legal e ilegalmente).

- Entre 2019 y 2022, la cantidad de recetas dispensadas anualmente a través de IOP aumentó de 64 millones a 85 millones.
- De las 30 categorías terapéuticas principales, aquellas con mayor volumen de participación que se vendió a través de IOP incluyó medicamentos utilizados como parte del tratamiento del cáncer (incluidas las terapias hormonales), con un 10,4% del volumen total; hormonas sexuales 5,5%; dermatológicos 3,4%; otros fármacos cardiovasculares (incluidos los utilizados para la disfunción eréctil) 3,7%; anticoncepción hormonal, sistémica y tópica 2,7%; y TDAH 2,7%.
- La idea de un precio más bajo, el uso off label (es decir, el uso de un medicamento para fines distintos a los aprobados por la FDA) y el estigma parecen ser los impulsores de las compras de medicamentos en IOP.

Uso off label

Se ha observado que muchos medicamentos despachados más comúnmente bajo cada una de las principales categorías terapéuticas se usan para fines no indicados. Ejemplos concretos de este uso se pueden ver en el caso de la hidroxiclороquina durante la pandemia y la semaglutida. Esta molécula fue aprobada inicialmente para el control de la diabetes y desde entonces ha recibido una indicación para la obesidad bajo la marca Wegovy para adultos, con un índice de masa corporal (IMC) inicial de ≥ 30 kg/m² (obesidad) o ≥ 27 kg/m² (sobrepeso) en presencia de al menos una comorbilidad relacionada con el peso.

Los efectos de pérdida de peso de la semaglutida han sido amplia-

En la investigación se identificaron 19.013 sitios web de venta ilegal de medicamentos (IOP) (15.501 activos y 3.512 inactivos) al 20 de febrero de 2023.

mente discutidos y promovidos en las plataformas de redes sociales a lo largo de 2022 y 2023. Este período de tiempo coincide con un fuerte aumento en el volumen de compras y la participación de mercado de IOP de estos productos. Es probable que este aumento en las compras a través de IOP se deba al uso no indicado en la etiqueta de semaglutida para bajar de peso por parte de clientes que pueden no estar incluidos en la categoría aprobada por la FDA y a la escasez en el mercado legal debido a la alta demanda.

Áreas de enfermedad “estigmatizadas”

Ciertas categorías de enfermedades, como la obesidad y las hormonas sexuales, tienen un historial bien documentado de “estigma” asociado a ellas. Este “estigma” puede llevar a que los pacientes elijan recurrir a una IOP buscando privacidad. Los datos sobre la compra de medicamentos a través de IOP sugieren que los medicamentos que tratan enfermedades “estigmatizadas” tienen una mayor participación de mercado de IOP en comparación con la media en todas las categorías terapéuticas.

Impacto en la salud pública

- Según el análisis de regresión para evaluar la relación entre las ventas legales e ilegales y los eventos adversos, se estima que los medicamentos vendidos a través de IOP generan tasas de eventos adversos 10 veces más altas

que los medicamentos dispensados en farmacias habilitadas.

Dado que los eventos adversos representan alrededor de \$528 mil millones en costos de atención médica anualmente en los EE.UU. y que los eventos adversos adicionales promedio en el período estudiado fueron del 12,6%, los eventos adversos adicionales asociados con medicamentos adquiridos a través de IOP dan como resultado \$67 mil millones en costos de atención médica anuales (promedio entre 2017 y 2022). Esta evidencia preliminar muestra que el impacto de las IOP en la salud pública es sustancial y ha mostrado una tendencia creciente en los últimos años.

Impacto económico de las IOP

- Suponiendo que los medicamentos comprados a través de las IOP se vendieran legalmente en los EE.UU., el valor de estos medicamentos entre 2017 y 2022, en precio al público, asciende a \$167 mil millones.
- Esta pérdida de valor potencial ha experimentado un aumento sustancial entre 2017 y 2022, pasando de 16.000 millones de dólares a 34.000 millones de dólares.
- Este valor económico no se obtiene por canales legales e impacta a los participantes en toda la cadena de valor, incluidos fabricantes, distribuidoras, farmacias comunitarias, farmacias especializadas y otras partes interesadas.

De las 30 categorías terapéuticas principales, el mayor valor perdido debido a las IOP entre 2017 y 2022 fue de medicamentos utilizados como parte del tratamiento del cáncer (incluidas las terapias hormonales) (\$14.600 millones), medicamentos para la salud mental (\$9.300 millones), dermatológicos

(\$7.800 millones), medicamentos para el TDAH (\$7.800 millones), antidiabéticos (\$6.600 millones) y otros fármacos para el SNC (\$5.300 millones).

Qué medidas se están tomando para limitar el funcionamiento de sitios web de venta ilegal de medicamentos

- Las agencias regulatorias internacionales y de EE.UU., las fuerzas del orden, las asociaciones nacionales y las organizaciones sin fines de lucro involucradas realizan múltiples acciones para detener la venta ilegal de medicamentos.
- Los esfuerzos para reducir o minimizar la actividad de las IOP han incluido enfoques basados en la demanda, como la educación del consumidor, y enfoques basados en la oferta, como la supervisión regulatoria y la legislación.
- La FDA envió cartas de advertencia a las IOP, que tuvieron un efecto temporal en el tráfico, con una caída del 44% durante los primeros 15 meses posteriores, antes de volver al nivel inicial durante los seis meses siguientes.
- Entre 2019 y 2022, la FDA mencionó un total de 29 medicamentos en 53 cartas de advertencia con tramadol, analgésico opiode, apareciendo la mayor cantidad de veces en las cartas de advertencia.

Esfuerzos de aplicación de la ley

La FDA tiene una Oficina de Investigaciones Criminales (OCI) que trabaja para investigar y arrestar a personas y organizaciones involucradas en la distribución y venta de medicamentos falsificados.

Google debió acceder a un acuerdo civil al admitir que había habilitado una IOP para promover actividades ilegales. La empresa perdió \$ 500

millones en ingresos y acordó cumplir con una serie de requisitos normativos y de informes para evitar conductas indebidas similares.

Además, el FBI realizó arrestos de personas que venden productos no aprobados o mal etiquetados.



En Estados Unidos los sitios web ilegales vendían el 70% de las marcas aprobadas de medicamentos éticos.

La DEA y el DOJ también son actores importantes en los esfuerzos para detener las operaciones de las IOP. Además de la incautación de fármacos ilegales y la realización de arrestos, estas entidades también actúan sobre los proveedores de servicios de envío. United Parcel Service (UPS) firmó un acuerdo de no enjuiciamiento con la Oficina del Fiscal de los Estados Unidos para el Distrito Norte de California (USAO-NDCA) en 2013 por brindar servicios de distribución a las IOP. Esto llevó a UPS a perder \$40 millones en ingresos obtenidos por los servicios prestados. También debió implementar un programa para evitar futuras irregularidades.

A nivel internacional, Interpol estableció la Operación Pangea en 2008 para investigar y cerrar las IOP en colaboración con las autoridades correspondientes en los

EE. UU., Canadá, Europa y Asia. En 2021, la operación, en asociación con 92 países participantes, coordinó la incautación de kits de test, máscaras, antibióticos y analgésicos de COVID-19 por un valor de \$23 millones, lo que condujo al arresto de 277 personas y la eli-

minación de 113.020 sitios web ilegales.

Legislación

En Estados Unidos se sancionaron normas destinadas a prohibir los sitios ilegales de venta de medicamentos y proteger a los consumidores:

- La Ley de Protección al Consumidor de Farmacias Online Ryan Haight (Ley Pública 110-425) aprobada en 2008 y ejecutada por la DEA prohíbe la dispensación de sustancias controladas a través de farmacias online sin una receta válida.
- La Ley de Seguridad y Calidad de Medicamentos (DQSA H.R.3204, Ley Pública 113-54, Título II) promulgada en 2013 establece un marco para rastrear medicamentos a medida que avanzan a través de la cadena de distribución

farmacéutica y tiene por objeto evitar la introducción de medicamentos falsificados en el mercado.

La Ley de Reforma de Dominios para Vendedores Ilegales de Drogas (Ley de DROGAS. H.R.6352) es un proyecto de ley presentado en la Cámara de Representantes en 2021 para brindar a las agencias encargadas de hacer cumplir la ley la capacidad de cerrar las IOP apuntando a los nombres de dominio asociados con estos sitios. Específicamente, el proyecto de ley requiere que los registros y registradores de dominio primero bloqueen el dominio dentro de las 24 horas y

luego suspendan los nombres de dominio dentro de los siete días de notificación cuando lo alertan las partes interesadas, como la FDA, el DOJ, el HHS, los fiscales generales estatales y las Juntas Estatales de Farmacia. Cuando un nombre de dominio está bloqueado, el titular de la licencia no puede realizar ningún cambio en el nombre de dominio ni transferirlo a un registrador diferente.

Por otro lado, si se suspende el nombre de dominio, el sitio web asociado a él no estará disponible para los usuarios.

Aunque el alcance de este informe

excluye las ventas ilegales de productos farmacéuticos realizadas a través de las redes sociales y la dark web, hay medidas relacionadas con la venta de productos farmacéuticos ilegales en Internet. Los ejemplos incluyen legislaciones como la Ley de Interdicción de la Dark Web de 2022 (HR 7300, S 3782), un nuevo proyecto de ley bipartidista y los esfuerzos de cumplimiento del equipo Joint Criminal Opioid and Darknet Enforcement (JCODE) que tienen como objetivo investigar y enjuiciar a las personas y organizaciones involucradas en la venta de opioides y otras sustancias controladas en la dark web y a través de venta online de medicamentos. ■

Fuente: <https://www.iqvia.com/-/media/iqvia/pdfs/institute-reports/assessing-the-impact-of-illegal-online-pharmacies-in-the-us/assessing-the-impact-of-illegal-online-pharmacies-in-the-us.pdf>

SUSCRIBITE GRATIS



NEWSLETTER SEMANAL

CoFA
CONFEDERACIÓN FARMACÉUTICA ARGENTINA

BENZNIDAZOL

Ud. está llevando un MEDICAMENTO de VENTA BAJO RECETA

El benznidazol es un medicamento antichagásico específico y efectivo para la destrucción del parásito *Trypanosoma Cruzi*. Este fármaco está indicado para el tratamiento de la enfermedad de Chagas-Mazza (*Trypanosomiasis Americana*) producida por la infección del parásito *Trypanosoma Cruzi*, transmitido por la vinchuca. También se lo prescribe para la prevención en caso de reactivación de una infección por *Trypanosoma Cruzi* en pacientes trasplantados o con inmunosupresión. Este medicamento está disponible en forma de comprimidos birranurados en dos concentraciones, de 50 y 100 mg.



Es importante tener en cuenta:

- ✓ No use este medicamento en caso de hipersensibilidad conocida al benznidazol.
- ✓ No interrumpa el tratamiento sin consultar antes con su médico.
- ✓ No tome alcohol durante el tratamiento con benznidazol.
- ✓ No utilice este medicamento sin supervisión médica si tiene insuficiencia hepática, renal o discrasias sanguíneas.
- ✓ No tome este medicamento durante el embarazo y la lactancia.
- ✓ No lo administre en niños menores de 12 años sin la consulta pediátrica.

Dosis y Administración:

La dosis de benznidazol debe ser indicada por el médico y el comprimido debe ingerirse por vía oral con un vaso de agua o poniendo la dosis indicada del comprimido sobre una cuchara o en un pocillo pequeño y disolviéndola con el agregado de pequeñas cantidades de líquido, para facilitar su ingestión en aquellas personas con dificultad para tomar comprimidos. Como los comprimidos de benznidazol son birranurados, pueden ser cortados por su ranura en cuartos, lo que permite que el médico indique la dosis adecuada, ya sea para un adulto o un niño.

Adultos: un comprimido de 5 a 7 mg/kg administrados por vía oral.

La dosis de tratamiento indicada por el médico debe ser tomada dos veces por día, una a la mañana después del desayuno y otra a la noche después de la cena, con un intervalo aproximado de 12 horas entre cada toma, durante 60 días consecutivos.

Niños hasta 12 años: un comprimido de 5 a 10 mg/kg administrados por vía oral.

Como en el caso de los adultos, la dosis de tratamiento indicada por el pediatra debe ser tomada dos veces por día, una a la mañana después del desayuno y otra a la noche después de la cena, con un intervalo aproximado de 12 horas entre cada toma, durante 60 días consecutivos.

UNIVERSIDAD
ISALUD

EDUCACIÓN PARA LA TRANSFORMACIÓN



www.isalud.edu.ar



Advertencias y Precauciones:

- ✓ El benznidazol está contraindicado en pacientes con hipersensibilidad conocida a este fármaco o a cualquiera de los componentes del producto.
- ✓ Se debe tener en cuenta que el tratamiento con benznidazol puede provocar reacciones dérmicas como pápulas, máculas pruriginosas y dermatitis alérgica.
- ✓ Se advierte que en caso de lesiones cutáneas que presenten síntomas acompañadas de compromiso sistémico, fiebre y/o púrpura, es necesaria la interrupción temporaria de la medicación. En la mayoría de los casos las reacciones cutáneas no reaparecen si el tratamiento se reinicia en forma progresiva.
- ✓ En los pacientes que puedan presentar polineuritis periférica, es necesario suspender el tratamiento con benznidazol.
- ✓ La neuropatía periférica es un efecto adverso común relacionado con el benznidazol. Por lo tanto, la depresión de la médula ósea de estos pacientes requiere monitoreo de parámetros hematológicos como laboratorio de seguridad, ya que puede presentarse como anemia, leucopenia o neutropenia.
- ✓ A los pacientes con insuficiencia hepática, renal o discrasias sanguíneas sólo se les deberá administrar el medicamento bajo estricta supervisión médica. Además, durante todo el tratamiento se deberá controlar el recuento sanguíneo, atendiendo especialmente a los leucocitos, y se recomendará a los pacientes que se abstengan del alcohol.
- ✓ Se aconseja que en los pacientes inmunocomprometidos o con enfermedad del sistema nervioso central (Chagoma) la utilización de este medicamento sea estrictamente monitoreada.
- ✓ Se debe evitar la administración de benznidazol durante el embarazo, a excepción de urgente necesidad de tratamiento de Enfermedad de Chagas-Mazza aguda o reactivaciones con afectación del sistema nervioso central, miocarditis, etc.
- ✓ Se desconoce si el benznidazol es excretado a través de la leche materna humana, por lo cual no se recomienda su empleo en las mujeres durante el período de lactancia.
- ✓ Ante cualquier duda consulte a su médico y/o farmacéutico.

Conserve este medicamento por debajo de los 30 °C en su envase original perfectamente cerrado.

Mantenga éste y cualquier medicamento fuera del alcance de los niños.

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



- Hospital de Pediatría "Dr. Ricardo Gutiérrez": Gallo 1330 Tel: (011) 4962-6666/2247
- Hospital "Dr. A. Posadas": Av. Presidente Arturo U. Illia s/n y Marconi Morón Tel: (011) 4654-6648/4658-7777
- Centro Nacional de Intoxicaciones Tel: 0800-333-0160.



LA RED SANITARIA
DE FARMACIAS
MÁS GRANDE
DEL PAÍS

FARMACIA

Transmisión Instantánea por e-mail de Noticias Mundiales de Salud

PROGRAMA
INF+salud.com

La construcción de la salud empieza por la comunicación

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 Farmacéuticos 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 3° B - CABA

Tel: 54 9 5579 8822 E-mail: direccion@programainfosalud.com / www.programainfosalud.com

NUEVA
IMAGEN

Sertal

el alivio de siempre



Qué felicidad **sentirse bien**



sertal.com.ar

100 ANOS
1921 · 2021


ROEMMERS
CONCIENCIA POR LA VIDA



¿Ya viste los nuevos transfers en SIAFAR?

Los recibís a través de la droguería de tu elección.
No te pierdas estas oportunidades de compra.

MEJORÁ TU RENTABILIDAD

Ingresa en www.siafar.com y aprovechá los beneficios exclusivos para las farmacias de la RedCOFA



LA RED SANITARIA
DE FARMACIAS
MÁS GRANDE
DEL PAÍS

