

>>> CORREO FARMACÉUTICO

ISSN 2451 - 7739 | Año XXXII | N° 246 | Julio 2023 | www.cofa.org.ar | prensa@cofa.org.ar



Se cumplen dos años del fallo histórico



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° 246 | Julio 2023



P|6
XXIX Congreso Farmacéutico Argentino

 **EDITORIAL** P|4



 **Colegios**
2° Jornadas Farmacéuticas Chaqueñas 



Folleto informativo:
SERRAPEPTASA 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 2º Piso (C1067ABC)

Buenos Aires - Argentina

Tel: (54-11) 4342-1001

www.cofa.org.ar



EDITORIAL

Estamos ya en plena organización del Congreso Farmacéutico Argentino. Este año la ciudad de Paraná, Entre Ríos, será la sede de un nuevo encuentro de farmacéuticos de todo el país con referentes en cada una de las áreas de la profesión.

Será una oportunidad para encontrarnos una vez más con colegas de diversas regiones, así como un espacio para intercambiar experiencias, conocimientos y novedades con los más prestigiosos referentes nacionales e internacionales.

En esta edición de *Correo Farmacéutico* adelantamos algunos de los temas que se abordarán durante el Congreso.

A partir de la Resolución 1062/2023 del Ministerio de Salud de la Nación, la Anticoncepción Hormonal de Emergencia se dispensa sin receta en las farmacias. Publicamos algunas referencias importantes para compartir con los pacientes, que surgen de una capacitación virtual que brindó la Dra. Analía Messina, de la Dirección de Salud Sexual. Es fundamental el rol de los farmacéuticos en la dispensa, teniendo en cuenta que en muchos casos somos los únicos profesionales de la salud que contactarán las usuarias.

En esta revista compartimos también las novedades en el desarrollo de vacunas y estrategias de inmunización pasiva para enfrentar el virus sincicial respiratorio que este año provocó un importante brote de bronquiolitis en el país.

También les contamos acerca de una investigación que halló un vínculo entre la infección por fusobacterium y la endometriosis, lo que de ser comprobado en futuros estudios, abriría el camino a posibles terapias antibióticas.

El Observatorio Salud, Medicamentos y Sociedad de la COFA realizó un informe acerca de los 12 medicamentos de venta libre más dispensados en el primer cuatrimestre 2022-2023. Este material puede ser de interés para analizar en la optimización del manejo de stock.

El uso de la inteligencia artificial en la farmacia y la salud digital son temas complejos, controvertidos y de gran actualidad. En esta edición publicamos algunas conclusiones del Grupo Asesor de Tecnología de la Federación Farmacéutica Internacional (FIP), que elaboró un reporte al respecto. ■



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

>>> CORREO FARMACÉUTICO

Recibí la revista en tu mail y leela en todos
tus dispositivos

Más de 24.000
profesionales
de la salud acceden
todos los meses
a la versión online



Suscribite en
noticofa.cofa.org.ar

Buscanos en



Publicación oficial del la





XXIX Congreso Farmacéutico Argentino

Desde el jueves 26 hasta el sábado 28 de octubre, bajo el lema "Mayor presencia farmacéutica, mejor gestión de la salud", se desarrollará en la ciudad de Paraná, la edición 2023 del Congreso Farmacéutico Argentino, el evento profesional más importante del país.

El imponente Centro Provincial de Convenciones, a la vera del río, será el espacio donde disertantes nacionales e internacionales, a través de conferencias, conversatorios y workshops, traerán las últimas novedades en todas las áreas de ejercicio de la profesión: Farmacia comunitaria, hospitalaria, preparaciones magistrales, esterilización, educación, políticas sanitarias, entre otras.

Compartirán los avances en diagnóstico y tratamiento de la hipertensión arterial, las características de los nuevos anticoagulantes y antiagregantes orales para la prevención de isquemias e infartos; nuevos abordajes de la diabetes, la dislipemia, apnea del sueño, asma y EPOC; formulaciones magistrales para tratamiento del dolor; y las innovaciones en vacunas. Habrá conferencias sobre bioequivalentes, últimas tecnologías genéticas y evaluación de tecnologías. También se tratará la gestión de calidad en las farmacias con herramientas y estrategias de buenas prácticas.



"Estamos muy contentos como Colegio de que la COFA nos haya elegido como sede."

Emilio Irigoiti, presidente del Colegio de Entre Ríos

En el marco del congreso se realizarán talleres sobre esterilización y sobre el Servicio Farmacéutico de inmunización. Habrán conversatorios abordando la problemática de la RAM y el futuro de la profesión, con referentes nacionales e internacionales como el presidente de la Federación Farmacéutica Sudameri-

cana, Mauricio Huberman. También se desarrollará una jornada sobre economía de la farmacia.

Como todos los años habrá una exhibición de posters científicos en las áreas Actividad Profesional en Farmacia, Educación Farmacéutica, Gestión de Salud e Investigación y Desarrollo. Todos los farmacéuticos pueden presentar su trabajo de investigación hasta el 31 de agosto en posters.congresos@cofa.org.ar.

También se realizará una expo comercial en la que los principales laboratorios, droguerías y proveedores presentarán sus lanzamientos y promociones.

La culminación del evento será una multitudinaria fiesta con una espectacular ambientación y show en vivo.

"Estamos muy contentos como Colegio de que la COFA nos haya elegido como sede", destaca Emilio Irigoiti, presidente del Colegio de Entre Ríos, anfitrión del Congreso. "Tenemos muchas expectativas y ganas de trabajar para que sea un éxito. Vamos a lograr una gran convocatoria. Realmente nos encanta recibir a colegas de todo el país, con ganas de capacitarse, actualizarse y compartir conocimientos y experiencia. Es un orgullo para nosotros ser parte de esto".

Ricardo Pesenti, presidente de la COFA, puntualiza en el mensaje del lema: "Estamos demostrando día a día el valor sanitario de tener una mayor presencia y una expansión de nuestros roles en los diversos ámbitos de ejercicio: como integrantes del equipo de salud, en la gestión de hospitales, en las políticas sanitarias, en la investigación, en la educación y en la asistencia a nuestras comunidades a través de los servicios farmacéuticos". ■

Ricardo Pesenti, presidente de la Confederación; el vicepresidente Jorge Bordón y el pro-tesorero Luis Salvi compartieron un almuerzo de trabajo con Gabriel Helou, gerente general, y Raúl Di Loreto, gerente comercial de la firma.

En el encuentro se abordaron diversos temas institucionales y comenzaron a delinear una agenda conjunta de proyectos; particularmente analizaron nuevas herramientas disponibles para aplicar en la gestión de las farmacias.

De esta manera la Confederación Farmacéutica Argentina continúa trabajando en busca de vínculos que permitan una mayor rentabilidad y compromisos de las empresas con la farmacia de la RedCOFA. ■



Visita a Disprofarma

Autoridades de la COFA se reunieron el martes 13 de junio con ejecutivos de la distribuidora de medicamentos Disprofarma.

dermaglós

**NUEVAS PRESENTACIONES,
MÁS CONTENIDO.**

DESCUENTO EN
OBRAS SOCIALES

500 ml



500ml



250ml

250 ml

MARCA Nº 1 RECOMENDADA POR MÉDICOS.*



Autoridades de la COFA recibieron al decano de la Facultad de Ciencias Químicas de la UCC

El 14 de junio visitó la sede de la COFA el Prof. Dr. Federico Javier

Giraud, decano de la Facultad de Ciencias Químicas de la Uni-

versidad Católica de Córdoba y presidente del Ente Coordinador de Unidades Académicas de Farmacia y Bioquímica (ECUAFYB).

Fue recibido por el presidente de la Confederación, Farm. Ricardo Pesenti y la Farm. Claudia Martino, secretaria de la entidad. En el encuentro trataron aspectos de la formación y la profesión, entre ellos, el futuro perfil del farmacéutico, incumbencias, cómo incentivar la aplicación de servicios farmacéuticos, así como la capacitación continua de los egresados.

La COFA tiene como una de las prioridades de gestión estrechar vínculos con las universidades de todo el país y generar iniciativas para el avance de la profesión. ■

COLEGIOS

2° Jornadas Farmacéuticas Chaqueñas

Los días 22 y 23 de septiembre el Colegio de Farmacéuticos del Chaco organiza en su sede la segunda edición de las Jornadas Farmacéuticas Chaqueñas. María Inés Arévalo, presidenta de la entidad, cuenta que este evento surgió luego de la pandemia "como una forma distinta de realizar capacitaciones. Para la Comisión Directiva fue un desafío y una satisfacción ver el acompañamiento de los colegas, por lo que este año decidimos avanzar con una nueva edición de este encuentro, que se realizará bajo el lema de "Suplementos dietarios: consejo y formulación, pilares de la atención farmacéutica". El programa estará integrado por

10 charlas de capacitación más una expo comercial. También habrá una fiesta de gala con bandas en vivo. "Nos estamos preparando con grandes expectativas, arreglando la Institución para recibir a los colegas de la provincia y la región –cuenta la dirigente y adelanta que "este año, además de agasajar a aquellos colegas colegiados que cumplen 25 y 50 años de profesión, homenajearemos a aquellas farmacias comunitarias por su trayectoria como parte de la comunidad chaqueña". ■

Para informes e inscripción:
cfchaco@hotmail.com /
cfchaco@gmail.com
Tel. (362)4436253 /154165010



AMFFA

Salud

NUEVO PLAN REGIONAL

#Queremos Verte bien



¡ASOCIATE!

0800-333-7500

WWW.AMFFA.COM.AR





A dos años del fallo de la Corte Suprema de Justicia, COLFARMA difunde GOLIAT

Se cumplieron dos años desde que el 30 de Junio de 2021, en un fallo histórico, la Corte Suprema de Justicia de la Nación ratificó la validez de las normas que regulan la actividad farmacéutica en la Provincia de Buenos Aires.

Con su sentencia, el Tribunal Máximo puso fin a un conflicto de casi 10 años entre la cadena Farmacity, el gobierno provincial y los farmacéuticos bonaerenses representados por su Colegio. Luego de varias instancias, el caso se había nacionalizado, involucrando a lo largo del proceso a las organizaciones profesionales, sindicales, a entidades de defensa del consumidor, de jubilados, a universidades y a la Federación Farmacéutica Internacional, que se pronunció en defensa del modelo sanitario de farmacia establecido por la Ley provincial 10.606. El juicio involucró también a un ex funcionario del Gobierno Nacional -ya que el ex CEO y accionista de Farmacity, Mario Quintana, fue vicejefe de Gabinete de la Nación durante el transcurso del proceso-, y hasta a miembros de la propia Corte Suprema, ya que dos de ellos -Carlos Rosenkrantz y Horacio Rosatti- habían sido recusados por sus vínculos con la empresa.

“Hemos luchado contra un titán”

El día de la sentencia “fue histórico para los farmacéuticos”, celebró Isabel Reinoso, presidente del Colegio de Farmacéuticos de la Provincia de Buenos Aires (y entonces también presidente de la COFA). Con el voto de

tres de sus miembros, el máximo tribunal rechazó definitivamente el reclamo judicial de la empresa Farmacity para instalarse en territorio bonaerense manteniéndose como sociedad anónima, y ratificó la constitucionalidad de la Ley provincial 10.606, que en su Artículo 14 impide esa forma societaria para las farmacias, ya que son consideradas un servicio de utilidad pública.

“Hemos luchado contra un titán, contra el poder político y económico para defender el futuro de esta profesión”, afirmó la dirigente. “Fueron muchos años de lucha, hemos tenido que vencer barreras para ser escuchados en nuestro reclamo y hoy se hizo Justicia”.

“Con un fallo categórico, contundente y sanitario, la Corte Suprema estableció que el ejercicio de la profesión farmacéutica en la provincia de Buenos Aires es indivisible de la propiedad. También estableció que la farmacia siga siendo un servicio de utilidad pública y constituya una extensión del sistema de salud. Que deben estar distribuidas racionalmente, y que el farmacéutico es quien garantiza la dispensa de los medicamentos, principal herramienta terapéutica para prevenir enfermedades y salvar vidas”.



La Corte confirmó las sentencias dictadas en todas las instancias anteriores –incluso el máximo tribunal bonaerense–, negando la declaración de inconstitucionalidad de los artículos 3 y 14 de la Ley 10.606 que buscaba Farmacity, entendiendo que “el legislador local ha ejercido sus facultades en forma razonable, basándose en principios de salud pública, ampliando la protección de los pacientes”.

La decisión fue tomada por los jueces Elena Highton de Nolasco, Ricardo Lorenzetti y Martín Irurzun. La jueza Mirta Gladis Sotelo de Andreu votó en disidencia y Juan Carlos Maqueda no votó.

Farmacity tiene instaladas 241 sucursales en 14 provincias. Aún mantiene una demanda contra Santa Fe por tener una ley que limita su expansión.

El origen del conflicto

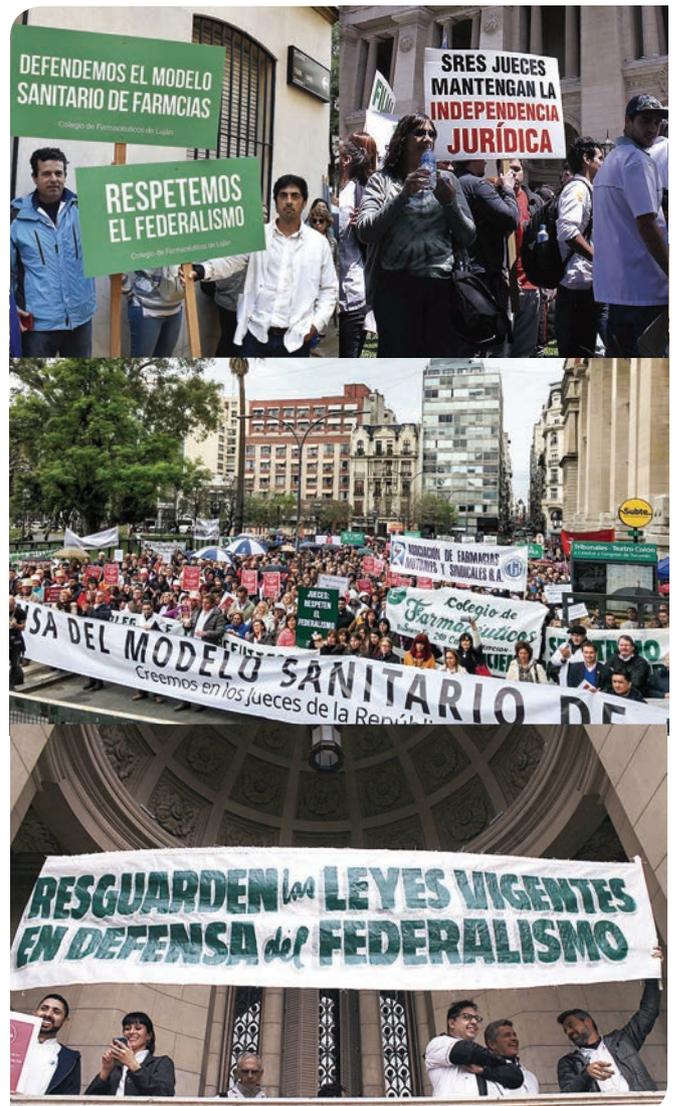
En 2010 Farmacity promovió una demanda contra la Provincia de Buenos Aires “con el objeto de obtener la declaración de nulidad” de la Ley 10.606, que condicionaba sus posibilidades de operación en territorio bonaerense. Tenía la intención de abrir una sucursal en Pilar.

En el año 2012 tenía proyectada la apertura de 150 sucursales, pero la Justicia se lo impidió. Así comenzó la batalla judicial.

La norma provincial rige desde 1987. En su articulado

considera a las farmacias un servicio público impropio; si bien son privadas, están reguladas por el Estado en función de prestar un servicio a la comunidad. Es por eso que las habilitaciones deben respetar la obligación de mantener una distancia mínima de 300 metros y asegurar que haya una cada 3000 habitantes. Además, la ley obliga a que sólo los farmacéuticos matriculados puedan ser propietarios de farmacias. El Colegio se incorporó a la causa como “tercero coadyuvante” por solicitud de la Fiscalía de Estado, en representación de los 7.600 farmacéuticos que ejercen en la provincia.

A lo largo de los diez años en que se extendió el conflicto, Isabel Reinoso aclaró públicamente: “Los farmacéuticos bonaerenses no nos oponemos a que se instale Farmacity en la provincia, lo que decimos es que debe hacerlo con las mismas condiciones que los demás, respetando la normativa vigente y la autonomía de la Provincia en materia de salud. No deben modificarse las leyes en favor de las empresas y en contra de la gente, ya sea Farmacity o cualquier otra empresa”.



“Defender causas justas”

El constitucionalista Daniel Sabsay, asesor legal del Colegio y de los farmacéuticos bonaerenses en la causa, cuenta: “La noticia del fallo fue una inmensa emoción que nunca voy a olvidar. Fue la gran oportunidad de sentir que no fue solo por el ejercicio profesional, sino por una causa de bien público, el cuidado y la protección de las personas, en una circunstancia donde sabemos, porque conocemos el territorio, que lo que hubiera ocurrido es una gran desprotección de los sectores más vulnerables”. “Es el triunfo de la Justicia no solo para con los farmacéuticos, sino sobre todo para con los habitantes de la provincia de Buenos Aires.

Deseo que esto sea un ejemplo para que se propenda en el país esta posibilidad de diálogo, de trabajo conjunto, de pensar en el bienestar general; de pen-



sar en nuestros descendientes que son los que van a recibir lo que nosotros hagamos o no hagamos. Y se van a preguntar qué hicieron nuestros padres, nuestros abuelos? Tratar de defender causas justas”

Tras recibir tres fallos en contra de la Justicia Civil platenense, la Cámara de Apelaciones de La Plata y la Corte provincial, Farmacity hizo el intento de que la causa fuera revisada por el máximo tribunal de la nación interponiendo un recurso de queja.

El reclamo de la cadena fue tomado por la Corte en

septiembre de 2017. La causa se caratuló: “Farmacity S.A. c/Fisco de la Provincia de Buenos Aires y otro s/pre-tensión anulatoria –recurso extraordinario de inaplicabilidad de ley”.

Audiencias Públicas

Un punto de inflexión hacia la resolución del caso fue la convocatoria de la Corte Suprema de Justicia, a principios de noviembre 2018, a dos audiencias públicas en las que los jueces interpellaron a las partes y dieron oportunidad a los Amicus Curiae de exponer sus posturas.

El primer encuentro en la Corte fue el 7 de noviembre por la mañana. Llegaron delegaciones de farmacéuticos de todos los partidos bonaerenses y desde diversos puntos del país para manifestarse frente al edificio de Tribunales sobre la calle Talcahuano.

La defensa de la Ley provincial 10.606 -apoyada por el Colegio de Farmacéuticos de la Provincia de Buenos Aires como tercero coadyuvante de la parte demandada (la provincia)-, presentó 43 Amicus al expediente, entre los que se contaban el Defensor del Pueblo de la Provincia de Buenos Aires, Guido Lorenzino, la UNLP, la Academia Nacional de Farmacia y Bioquímica, el Foro Farmacéutico de las Américas, Colegios de Farmacéuticos, el Colegio de Abogados de la Provincia de Buenos Aires, legisladores, asociaciones de jubilados y consumidores y el ex ministro de Salud de la Nación, Ginés González García.

Farmacity S.A. presentó 6 Amicus. De ellos, cuatro fue-

Goliat

El Colegio de Farmacéuticos de la Provincia de Buenos Aires realizó el documental “Goliat” narrando cómo se desarrolló el caso y el trabajo que se realizó para defender la ley. El documental fue producido por el equipo que realiza el programa “Con Vos 24hs” de la COFA.



Goliat puede verse en:
<https://colfarma.info/virtual/>

Los Amicus Curiae que se presentaron ante la Corte Suprema en defensa del Modelo Sanitario:

- Guido Lorenzino, Defensor Pueblo de la Pcia. de Buenos Aires
- Diputado Lisandro Bonelli
- Universidad Nacional De La Plata
- Isalud - Dr. Ginés Gonzáles García
- Foro Farmacéutico De Las Américas
- Academia Nacional de Farmacia y Bioquímica
- Federación Internacional de Farmacia
- Dr. Alberto Bianchi, constitucionalista
- Colegio de Escribanos de la Provincia de Bs. As.
- Colegio De Martilleros de Provincia de Bs. As.
- Colegio De Fonoaudiólogos de Provincia de Bs. As.
- Colegio de Psicólogos de Provincia de Bs. As.
- Colegio de Abogados de la Provincia de Bs. As.
- Colegio de Arquitectos de la Provincia de Bs As
- Colegio Superior de Odontólogos de la Provincia de Bs. As.
- Colegio de Ingenieros de la Provincia de Bs. As.
- Colegio de Farmacéuticos de Mendoza
- Colegio de Farmacéuticos de Entre Ríos
- Colegio de Farmacéuticos de Santa Fe 2da circ.
- ACOFAR
- Colegio de Farmacéuticos de Tucumán
- José Luis Ramón, ex presidente de PROTECTORA ONG de defensa del consumidor (sede Mendoza)
- Consumidores Argentinos
- Intendente Fernando Gray
- Dr. Andrés Gil Domínguez, constitucionalista
- Asociación de Jubilados de Pilar
- Federación de Jubilados de San Martín
- Diputado Ricardo Lisalde. Pte de la Comisión de Colegios profesionales. Cámara Diputados Pcia Bs. As.
- Asociación Consumidores De Temperley .Udduc
- Colegio de Farmacéuticos de Salta
- Diputada Fernanda Raverta
- FEFARA
- AABA Asociación de Abogados de la Ciudad
- FACA Federación Argentina de Colegios de Abogados
- UCU Unión Consumidores Unidos
- Grupo Argentino Por el Uso Racional de los Medicamentos - GAPURMED
- Consejo Superior de Ciencias Económicas Prov. de Bs. As.
- Colegio de Veterinarios de la Provincia de Bs. As.
- Colegio Superior de Médicos de la Provincia de Bs. As.
- Asociación Argentina de Medicamentos. ASAMED
- CELS
- Fundación Para La Investigación y Desarrollo de Las Ciencias Jurídicas
- Colegio de Farmacéuticos de Santa Fe 1ra Circ.

ron asesores contratados por la empresa para estudiar el caso, una situación que llamó la atención. Los otros Amicus de la compañía fueron Lucas Grosman, rector de la Universidad de San Andrés -el mismo cargo que ocupó Rosenkrantz antes de llegar a la Corte-, y Fermín Víctor Carricarte, representante de la Asociación de Empleados de Farmacia (ADEF).

De las presentaciones de los 43 Amicus que sostienen la constitucionalidad de la Ley 10.606, la Corte eligió 9 para exponer en la Audiencia que pareció desarrollarse en dos idiomas distintos: mientras una de las partes hablaba de planificación de la distribución para la accesibilidad al medicamento, uso racional y responsabilidad profesional, la otra parte hablaba de consumidores, competencia y libertad de mercado.

La segunda audiencia se realizó el 14 de noviembre de 2018.

La sentencia

En el mes de marzo de 2021 la causa entró en su fase final: Se sortearon los jueces que reemplazarían a Horacio Rosatti y Carlos Rozenkrantz. Ingresaron Martín Irurzún, de Capital Federal, y Mirta Gladis Sotelo de Andreu, de Corrientes, dos jueces provenientes de territorios desregulados. Las chances de una resolución favorable para un modelo sanitario parecían disminuir.

Sin embargo, el 30 de junio la Corte Suprema se expidió ratificando la ley 10.606 de la provincia de Buenos Aires y puso punto final al caso.

El fallo sentó un valioso precedente para establecer en toda la Argentina un marco legal con una distribución racional, que promueva la accesibilidad a los medicamentos y al servicio, y una la propiedad de la farmacia a los profesionales farmacéuticos: un modelo sanitario de farmacia. ■



Anticoncepción Hormonal de Emergencia

La AHE es un método seguro y efectivo para evitar una gestación no intencional.

A partir de la Resolución 1062/2023 del Ministerio de Salud de la Nación se dispensa sin receta en farmacias.

Contiene una dosis total de 1,5mg de levonorgestrel.

Es una hormona que impide o retrasa la ovulación. Altera el moco cervical, lo que afecta la motilidad y/o la capacidad del espermatozoide de unirse al óvulo.

No es abortiva.

Cuándo se utiliza

- Lo antes posible luego de tener relaciones sexuales.
- Cuando no se usó ningún método anticonceptivo eficaz.
- Ante la falla, rotura o uso incorrecto de algún método anticonceptivo.
- Expulsión del dispositivo intrauterino.

Eficacia

Si bien puede utilizarse hasta 120 horas luego de la relación sin protección, su efectividad es mayor dentro de las 72 horas, especialmente si se toma dentro de las primeras 12 horas.

Quiénes pueden utilizar este medicamento

Todas las personas con capacidad de gestar, independientemente de la edad.

Se le puede dispensar a menores de edad.

Las menores de 13 años deben estar acompañadas de un mayor responsable.

Pueden adquirirlo mayores de 13 años.

Importante:

La AHE sólo protege de la relación sexual pasada.

No hay un límite establecido para

utilizar la AHE cuando es necesaria. A las 12 hs. de haber utilizado la AHE, la persona puede retomar el método anticonceptivo habitual.

Seguridad

No hay afección médica que haga que la AHE sea insegura (por ej. La Hipertensión arterial no es un impedimento para utilizar este fármaco).

Efectos secundarios

- Leves y autolimitados: náuseas, vómitos, fatiga, cefalea
- Cambios en el patrón de sangrado
- El 50% de las usuarias cambian su fecha menstrual

Situaciones especiales en las que es necesario duplicar la dosis:

- Personas con BMI mayor a 30 (obesidad): por la distribución del fármaco en el organismo.
- Personas bajo tratamiento con inductores de las enzimas hepáticas CYP450 (antirretrovirales como efavirenz y ritonavir, ciertos medicamentos para la tuberculosis y la epilepsia, y productos que contienen hierba de San Juan (hipericum)).

Cómo actuar si la usuaria vomita dentro de las tres horas de haber tomado la pastilla

Deberá repetir la dosis.

Acceso

- Venta libre en farmacias
- Por receta de obra social o prepaga
- En forma gratuita en un centro de salud público (Programa Nacional de Salud Sexual y Reproductiva- Programa Remediar)

A tener en cuenta en el mostrador:

Es importante en el momento de la dispensa aconsejar a las pacientes

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

acerca de los métodos anticonceptivos y la forma correcta de utilizarlos.

Lo más efectivo es tener disponible la AHE al momento en que se percibe la falla del método habitual o el error en la toma.

No debe ser considerado como un método anticonceptivo habitual, excepto casos de personas que tienen relaciones sexuales esporádicamente (por ej. personas en contexto de encierro).

En todos los casos se debe aconsejar la utilización de métodos de barrera para evitar ETS.

Se debe recordar que no es un fármaco abortivo; es la última barrera para impedir un embarazo no intencional. ■

Si bien puede utilizarse hasta 120 horas luego de la relación sin protección, su efectividad es mayor dentro de las 72 horas, especialmente si se toma dentro de las primeras 12 horas.



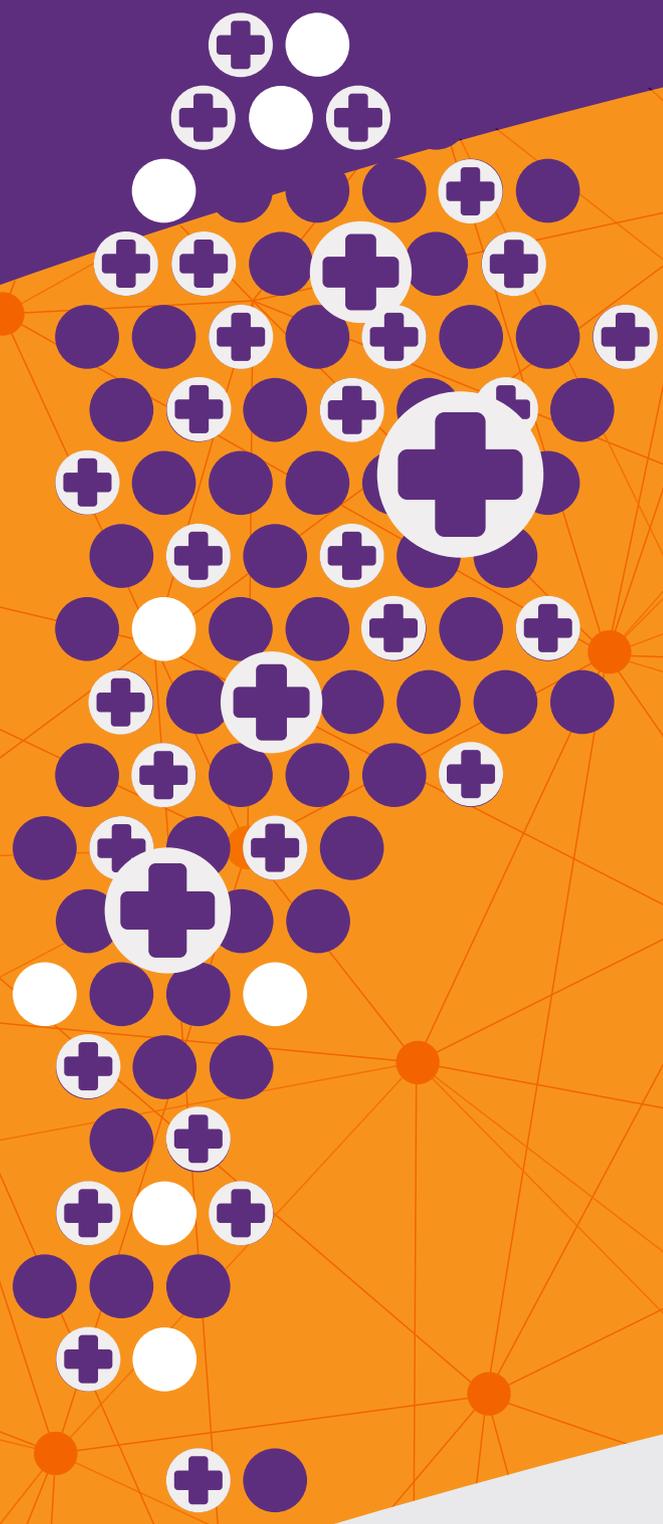
(Esta información fue extraída de la capacitación virtual que brindó la Dra. Analía Messina, de la Dirección de Salud Sexual del Ministerio de Salud de la Nación el pasado 22 de junio. Pueden acceder a la disertación completa en el canal de Youtube de la COFA: https://bit.ly/Capacitacion_AHE)

**UNIVERSIDAD
ISALUD**

EDUCACIÓN PARA LA TRANSFORMACIÓN



www.isalud.edu.ar



**Distribución integral de
productos medicinales
y consumo masivo**



Cobertura nacional



**Tecnología de última
generación**



**Productos y servicios
para clientes
y proveedores**



www.monroeamericana.com.ar



Vacunas e inmunización pasiva para enfrentar el VSR

La bronquiolitis, causada por el virus sincicial respiratorio (VRS), es una de las infecciones respiratorias más frecuentes que pueden derivar en casos graves, sobre todo en niños pequeños y adultos mayores. Este año un brote está superando en un 70% a los niveles pre-pandémicos en nuestro país, luego de 2 años baja circulación, lo que encendió las alarmas del Ministerio de Salud y la OPS.

En mayo dos vacunas -una de Pfizer y otra de GSK- fueron aprobadas por las agencias FDA de Estados Unidos y EMA de Europa para su comercialización en mayores de 60 años y se estudia su uso en embarazadas para proteger a los recién nacidos y lactantes. También están avanzando anticuerpos monoclonales como estrategia de inmunización pasiva para este grupo.



Por la
Farm. Liliana
Nogueras
Asesora de la
Presidencia de
la COFA

El virus sincicial respiratorio (VRS) tiene distribución mundial y puede afectar a cualquier edad, aunque es más frecuente en lactantes y niños pequeños. La mayor parte de las infecciones son asintomáticas o poco sintomáticas, pero el 2-3% de los lactantes infectados por VRS durante el primer año de vida necesita hospitalización, lo que lo convierte en la causa principal de ingreso hospitalario en niños menores de 5 años.

A nivel mundial, se estima que el VRS origina cada año 33 millones de infecciones de vías respiratorias bajas en menores de 5 años, 3,2 millones de hospitalizaciones y unos 49.000 fallecimientos, el 99% de ellos en países con menor Índice de Desarrollo Humano. Tanto las hospitalizaciones como las muertes son más frecuentes en los menores de 6 meses de edad.

En el caso de los adultos mayores,

FACTOR AE®

Hidrata y humecta



Factor AE
Aloe Vera



Factor AE
Avena

SIN
PARABENOS

Hipoalergénico-clínica y
dermatológicamente testado

 CASASCO

tienen un alto riesgo de enfermedad grave por VRS debido a la inmunosenescencia asociada a la edad y a las comorbilidades médicas subyacentes que pueden padecer. El virus puede exacerbar patologías, como la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), asma e insuficiencia cardíaca, y puede provocar complicaciones graves, como neumonía, hospitalización y muerte. Cada año, el VRS produce cerca de medio millón de hospitalizaciones y 33.000 muertes en adultos en países industrializados de todo el mundo.

El impacto en menores de dos años: brote de bronquiolitis

Este año, el brote de VSR supera en un 70% a los niveles pre-pandémicos en nuestro país, luego de 2 años baja circulación. Ante esta situación la Organización Panamericana de la Salud emitió un alerta para la región.

Se advierte un aumento progresivo de casos en menores de 2 años desde las semanas 1 y 21 del año, que se aceleró en las últimas semanas. Hay una situación grave en el área metropolitana (AMBA). Los casos aumentaron también en otras

Síntomas frecuentes de virus sincicial respiratorio en bebés

- Tos.
- Fiebre.
- Agitación.
- Dificultad respiratoria.
- Sibilancias.
- Rechazo a la comida.
- Apnea.
- Aunque se trata de una infección en las vías respiratorias bajas, suele iniciar con síntomas en las vías altas como otitis o rinitis.
- Color azulado en la piel, las uñas o los labios debido a la falta de oxígeno (cianosis): en este caso necesita tratamiento urgente.

Este virus se contagia de persona a persona cuando un paciente sano "respira" las secreciones de una persona infectada.



provincias. Es primordial reforzar las medidas de prevención, vigilancia e inmunización y la vacunación contra la gripe, cuya incidencia también está en aumento.

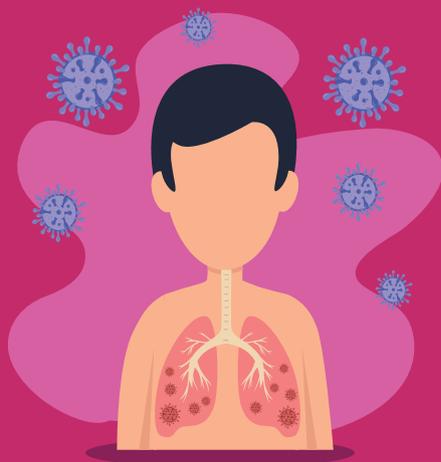
Históricamente a los 5 años casi el 100% de los niños había tenido algún contacto con el VSR. Eso funciona como barrera epidemiológica,

pero no ocurrió en tiempos de pandemia.

La infección con VSR puede provocar síntomas leves como un resfriado, pero también evolucionar hacia un cuadro más grave. Haberla padecido durante la infancia implica, además, un mayor riesgo de tener asma.

Medidas de cuidado para prevenir bronquiolitis

- Ventilar periódicamente los ambientes.
- Lavarse con frecuencia las manos con agua y jabón.
- Higienizar siempre los elementos de los bebés y las superficies de preparación de alimentos y cambios de pañales.
- Mantener al niño alejado de personas que estén enfermas y de sus objetos personales. Los virus que causan infección respiratoria aguda se transmiten, además de por las gotitas de saliva que



viajan por el aire cuando una persona enferma habla, estornuda o tose, por el contacto directo entre las manos y superficies contaminadas, y a través de las secreciones nasales.

- Mantener la lactancia materna.
- Evitar en lo posible enviar a los lactantes a guarderías en los primeros meses de vida.
- Se puede utilizar barbijos, no en menores de 2 años.
- Cumplir con el Calendario Nacional de Vacunación.

Novedad: Vacunas para mayores de 60 años

El VRS se identificó en 1956 y luego de un primer intento fallido de desarrollar una vacuna en esos años, siguieron décadas de investigación con grandes dificultades. En los últimos años se han dado pasos importantes que culminaron con la aprobación de dos vacunas, por la FDA de Estados Unidos y por la Agencia Europea.

Se estableció que la proteína F en su forma prefusión (preF) constituye un antígeno vacunal eficaz en las vacunas administradas durante el embarazo o en adultos.

Es posible que ninguna de estas dos fórmulas pueda aplicarse en bebés, ya que los estudios preclínicos mostraron efectos adversos graves y frecuentes. "La evidencia de un modelo animal sugiere fuertemente que Arexvy sería insegura en individuos menores de 2 años de edad debido a un mayor riesgo de enfermedad respiratoria potenciada", informa el prospecto de una de las fórmulas.

El 18 de mayo el grupo asesor de vacunas de la FDA recomendó el uso de la vacuna VSR Abrysvo de Pfizer en mujeres embarazadas para proteger a los recién nacidos. El 31 de mayo la agencia estadounidense la aprobó para la prevención de las infecciones por VRS en personas de 60 o más años de edad. La vacuna consta de subunidades proteicas recombinantes de los subtipos A y B del VRS. La pauta consta de una sola dosis por vía intramuscular.

La eficacia en la prevención de enfermedad confirmada por VRS con al menos dos síntomas fue del 66,7 % (IC 96,66 %: 28,8-85,8 %), con 11 casos en el grupo de la vacuna y 33 casos en el grupo placebo. Frente a infección respiratoria grave, la eficacia fue del 85,7 % (IC 96,66 %: 32,0-98,7 %).

En cuanto a la seguridad no existieron diferencias mayores entre vacunados y placebo. Se registró un caso de anafilaxia y dos casos de síndrome de Guillain-Barré (incidencia 1/9000). Por ello, la FDA ha exigido vigilar ese síndrome en la poscomercialización, la única manera de aclarar el posible riesgo. Se han solicitado también datos adicionales en los mayores de 80 años y en los pacientes con enfermedades de base. Además, también se han expresado dudas en cuanto a la coadministración con la vacuna antigripal.

sanos de 2 a 5 años, niños de 5 a 18 años que tienen afecciones médicas subyacentes y adultos más jóvenes que corren un mayor riesgo.

También en mayo la FDA aprobó la vacuna Arexvy (GSK) para la prevención de las infecciones por VRS en personas de 60 o más años de edad. Y el 7 de junio también la Comisión Europea aprobó la autorización de comercialización en ese grupo etario mediante el mecanismo de evaluación acelerada.

Arexvy contiene una versión dise-



Ensayo en Argentina

En el ensayo de Abrysvo, del laboratorio Pfizer, la Argentina fue la red de centros que mayor cantidad de voluntarios incluyó en un solo país, luego de Estados Unidos: participaron más de 8.500 personas mayores de 60 años, en CABA, La Plata, Mar del Plata, Salta, Córdoba y Tucumán.

En otros desarrollos relacionados con la vacuna, la compañía dijo que publicará un estudio de fase 3 en una revista médica revisada por pares que describe la seguridad y la inmunogenicidad de la administración conjunta de Abrysvo con la vacuna contra la gripe. Agregó que lanzará estudios para evaluar la vacuna en más grupos, incluidos niños

ñada de la glicoproteína de superficie de fusión del VSR adjuvantada. Esta proteína es esencial para que el RSV infecte el organismo y también es el objetivo principal de los anticuerpos generados para combatir la infección.

Respecto a la eficacia la vacuna redujo significativamente el riesgo de

desarrollar enfermedad del tracto respiratorio inferior asociado con VSR en un 82,6% y redujo el riesgo de desarrollar las formas graves asociados en un 94,1%.

Los efectos secundarios más comunes informados fueron dolor de cabeza, cansancio, dolor muscular, dolor en las articulaciones y dolor en el lugar de la inyección, ante el reporte de 2 casos Guillain-Barré y fibrilación articular, la FDA exige que el laboratorio realice un estudio posterior a la comercialización para evaluar las señales de riesgos graves del síndrome de Guillain-Barré y si bien no es un requisito de la FDA, la empresa se ha comprometido a evaluar la fibrilación auricular en el estudio posterior a la comercialización. El estudio aún está en curso y se utilizará para evaluar la eficacia de una dosis única de Arexvy durante varias temporadas y la necesidad de revacunación, y para monitorear su perfil de seguridad. A esta solicitud se le otorgó la designación de revisión prioritaria.

GSK está realizando tres ensayos clínicos de fase 3 adicionales que tienen como objetivo ampliar la población que puede beneficiarse de la vacunación frente al VRS en adultos de 50 a 59 años con comorbilidades subyacentes y proporcionar más evidencia sobre la administración conjunta con otras vacunas para adultos mayores.

El estudio Matisse

Aunque la investigación de vacunas para lactantes y niños pequeños ha avanzado muy poco; ha habido novedades en cuanto a la inmunización en el embarazo:

Actualmente solo se mantiene activa la investigación del producto de Pfizer, RSVpreF (Abrysvo), (estudio Matisse (MATernal Immunization Study for Safety and Efficacy),



Inmunización pasiva para lactantes

En nuestro país se viene utilizando Palivizumab para prevenir las complicaciones del VSR en bebés prematuros o con cardiopatías congénitas. Es un anticuerpo monoclonal IgG1 humanizado dirigido a un epítome en el sitio antigénico A de la proteína de fusión del VSR. Se compone por secuencias de aminoácidos humanos en un 95% y murinos en un 5%. Se aplica en cinco dosis con intervalos de un mes. Otro medicamento biológico que podría sumarse en poco tiempo al arsenal terapéutico preventivo es el nirsevimab. En la Reunión Anual de la Sociedad Europea de Enfermedades Infecciosas en Pediatría, fueron presentados los resultados de fase IIIb del ensayo clínico "Harmonie" donde se demostró un 83 por ciento de reducción en las hospitalizaciones.

El laboratorio Sanofi informó que se presentó el dossier a la ANMAT para su evaluación el 31 de marzo. "Ahora hay que esperar los tiempos del ente regulador. Se estima que para la temporada de bronquiolitis del año próximo, si el medicamento se aprueba, podría estar disponible."

de fase 3, ya que el año pasado el laboratorio GSK detuvo voluntariamente el ensayo de su vacuna en mujeres embarazadas.

Los primeros datos del estudio Matisse han sido expuestos en la reunión del ACIP-CDC (EE.UU.) el pasado 23 de febrero de 2023 y publicados en la revista científica NEJM.

Los resultados mostrados indican que el producto en estudio tiene un

perfil de seguridad y eficacia favorables, por lo que tanto los CDC (EE.UU.) como la EMA (UE) están estudiando los datos acumulados de cara a una eventual futura autorización.

Con los datos disponibles, en los próximos meses se tendrán que determinar las mejores estrategias de prevención de la infección por el VRS con las nuevas herramientas habilitadas: anticuerpos monoclonales (nirsevimab) y, probablemente, la vacuna en el embarazo. ■



Línea
Cardiometabolismo
Bagó

LUZ VERDE EN EL CAMINO DE LA DIABETES



GLIFOSIN
dapagliflozina



PRESENTACIÓN
10 mg x 30 comprimidos recubiertos.

Más información.



ACCEDER A NUESTRA PLATAFORMA

Contactá a tu representante
Bagó para mayor información

INFORMACIÓN ACTUALIZADA ACCESIBLE DESDE
CUALQUIER DISPOSITIVO LAS 24 HS. DEL DÍA.

Material con información destinada a profesionales de la salud facultados
para prescribir. Mayor información: www.bago.com.ar | 0810 666 7766


**BAGO
INNOVA**
EDUCACIÓN DE AVANZADA PARA
EL PROFESIONAL DE LA SALUD







El vínculo entre las bacterias y el origen de la endometriosis

La infección por fusobacterium podría estar relacionada con la endometriosis.

En un estudio del que participaron 155 mujeres en Japón, se encontraron bacterias *Fusobacterium* en los úteros de alrededor del 64% de las participantes que tenían endometriosis y del 7% de las que no tenían la afección (1). Los experimentos de seguimiento en ratones infectados con bacterias de este género mostraron que el tratamiento con un antibiótico podría reducir el tamaño y la frecuencia de las lesiones que están asociadas con la endometriosis.

Los resultados del estudio fueron publicados el 14 de junio en *Science Translational Medicine*.

“Hay factores que nos hacen sospechar que el microbioma está impli-

cado en la endometriosis”, dice la Dra. Elise Courtois, del Laboratorio Jackson de genómica en Connecticut, Estados Unidos.

La endometriosis es causada por la migración de tejido desde el endometrio a otras zonas de la región pélvica, donde se adhiere y crece. A menudo provoca lesiones en los órganos y se asocia con una reducción de la fertilidad.

“Queremos encontrar nuevas terapias”, afirma Yutaka Kondo, investigador de la Universidad de Nagoya en Japón y coautor del artículo. “Pero primero tenemos que saber la razón por la cual las personas sufren de endometriosis”.

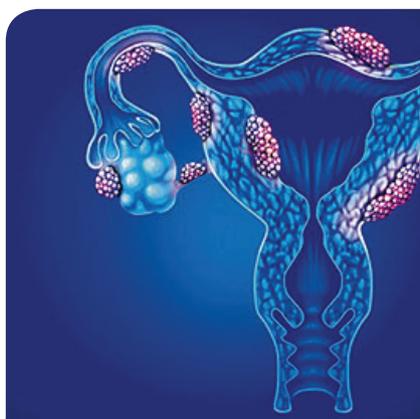
Kondo y sus colegas analizaron tejido endometrial de mujeres con y sin la afección. Descubrieron que las muestras de personas con endometriosis tenían más probabilidades de albergar bacterias pertenecientes al género *Fusobacterium*. Las fusobacterias se encontraban a menudo en la boca, el intestino y la vagina, y se han relacionado con otras afecciones, como la enfermedad de las encías.

Para ver si *Fusobacterium* podría afectar directamente el curso de la endometriosis, el equipo trasplantó tejido endometrial de un grupo de ratones a la cavidad abdominal de otro. En cuestión de semanas, se formaron lesiones endometriósicas

en los ratones receptores. Usando este modelo, los investigadores encontraron que las lesiones tendían a ser más abundantes y más grandes en los ratones que también habían sido inoculados con *Fusobacterium* que en los que no. El tratamiento de los ratones con metronidazol o cloranfenicol, administrados por vía vaginal, aminoró el desarrollo de la endometriosis y redujo el número y el tamaño de las lesiones.

Ahora se está realizando un ensayo clínico en mujeres con endometriosis para averiguar si los antibióticos podrían aliviar algunos de sus síntomas, explica el Prof. Kondo.

Los resultados son convincentes, pero a la historia aún le faltan algunas piezas clave. Se debería probar la asociación entre *Fusobacterium* y endometriosis en una



“El tratamiento de los ratones con metronidazol o cloranfenicol, administrados por vía vaginal, aminoró el desarrollo de la endometriosis y redujo el número y el tamaño de las lesiones”.

población más diversa, admite la Dra. Courtois.

La investigación más extensa en personas es particularmente importante porque los ratones, que no menstrúan ni forman lesiones endometriales espontáneas, son modelos limitados de la afección. El estudio del Prof. Kondo se centró en las lesiones que se forman en los ovarios, mientras que en las personas, las lesiones también pueden formarse en otras partes del cuerpo, incluso en el colon y la vejiga. ■

Referencia

1. Muraoka, A. et al. *Sci. Transl. Med.* 15, eadd1531 (2023).

Fuente: <https://www.nature.com/articles/d41586-023-01956-4>



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



Los 12 medicamentos de venta libre más dispensados Comparación primer cuatrimestre 2022-2023

El número de especialidades que tienen condición de venta sin receta médica se ha incrementado en los últimos años llegando aproximadamente a 6.000 productos. En este informe analizamos la evolución de la comercialización de los 12 productos más dispensados en el primer cuatrimestre de 2022-2023.

¿Qué características tienen los medicamentos de venta libre?

- ✓ Los pacientes pueden utilizarlos para problemas que pueden reconocer ellos mismos.
- ✓ Deben cumplirse las dosis indicadas, el intervalo entre las mismas y los días de tratamiento.
- ✓ Según la agencia reguladora, deben dar información en sus estuches o en el prospecto.
- ✓ No es necesaria la intervención de un médico para su uso seguro y eficaz, pero sí el consejo del farmacéutico.

✓ Ningún medicamento es inocuo.

En Argentina, uno de cada cuatro medicamentos dispensados en las farmacias corresponde a la condición de venta libre. En general, la profusa publicidad en diversos medios, gráfica, radio y televisión impulsa la adquisición de estos productos (**Gráfico N°1**).

Históricamente la participación de los productos de venta libre en el mercado total de los medicamentos ronda el 25%. Durante el primer cuatrimestre de 2023 fueron dis-

pensadas 64.934.171 unidades de medicamentos de venta libre, con una participación en el mercado total del 27%. El mercado total movió 241.712.543 unidades en el período considerado.

En el siguiente gráfico se observan las unidades dispensadas durante los primeros cuatro meses de 2022 y 2023 (**Gráfico N°2**).

Durante los primeros cuatro meses de 2023 se dispensaron 64.934.171 unidades de medicamentos de venta libre, es decir que las ventas

decrecieron un -8,58% comparativamente con igual período del año anterior, porcentaje representado por -6.096.911 unidades.

Se realiza a continuación un comparativo de las dispensas de los 12 primeros medicamentos de venta libre durante el primer cuatrimestre de 2022 y 2023. Se excluyen las fórmulas infantiles y los adhesivos para prótesis (Gráfico N°3).

De la observación del gráfico podemos concluir que solo 3 de los 12 productos considerados han aumentado las dispensas: los test de embarazo, la asociación de aspirina + cafeína en sobres y la asociación de hioscina + paracetamol.

Para interpretar mejor la situación, en el Cuadro N°1 se encuentran las unidades dispensadas en uno y otro año, la diferencia en unidades y los porcentajes de variación.

La baja total en el primer cuatrimestre de 2023 considerando los primeros 12 productos es de -21,51%, que representan 3.326.226 unidades menos.

Conclusiones

Los medicamentos de venta libre decrecieron sus ventas en un 8,58%. Debe considerarse que sobre ellos no hay descuentos de la Seguridad Social ni de la medicina prepaga. La erogación es directa de bolsillo del consumidor.

En el período considerado, tanto el ibuprofeno como la aspirina 0,1 del laboratorio Bayer ven resentidas sus ventas con una merma de aproximadamente 244 mil unidades y 294 mil unidades respectivamente.

Solo 3 productos de los 12 del listado han aumentado sus ventas: el test de embarazo, la asociación de aspirina + cafeína en sobres y la aso-

Participación en unidades según su condición de venta

* Primer cuatrimestre 2023

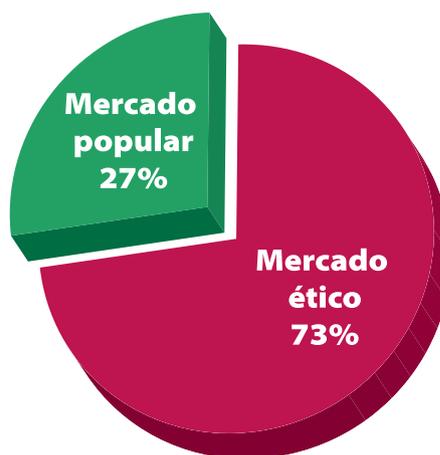


Gráfico N°1. Datos IQVIA. Producción propia.

Comparativo en unidades dispensadas de medicamentos de Venta libre

* Primer cuatrimestre 2022-2023

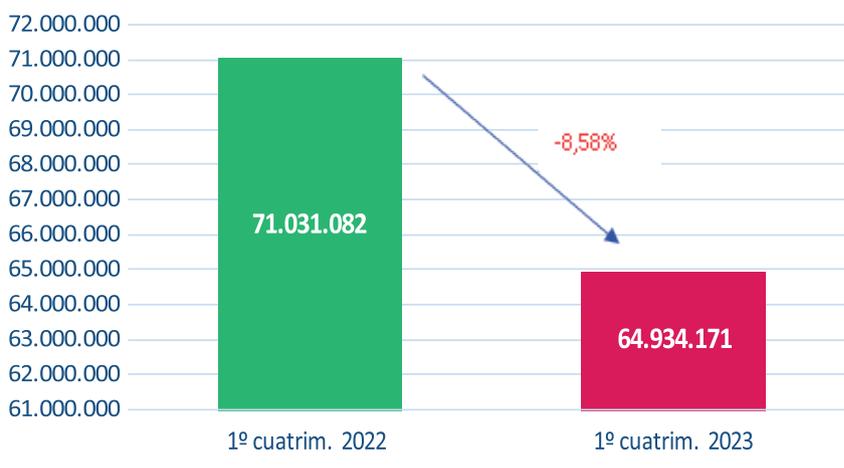


Gráfico N°2. Datos IQVIA. Producción propia.



En Argentina, uno de cada cuatro medicamentos dispensados en las farmacias corresponde a la condición de venta libre.

Comparativo en unidades de los 12 productos de venta libre más dispensados. 1º cuatrimestre 2022-2023

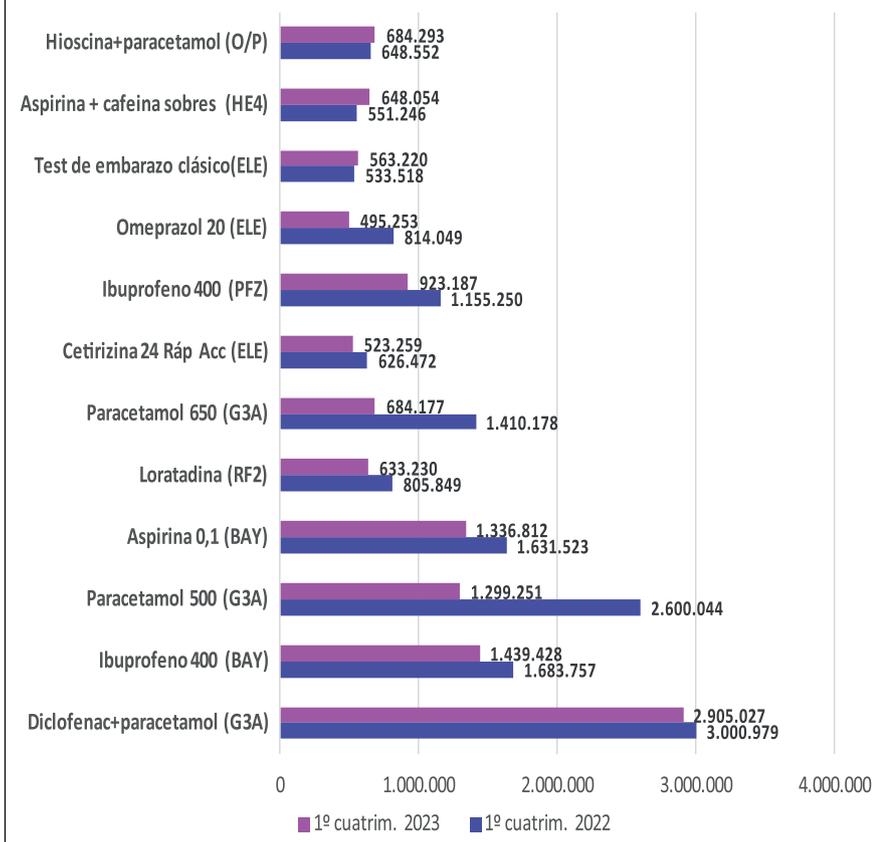


Gráfico N°3. Datos IQVIA. Producción propia.

	1º cuatrim. 2022	1º cuatrim. 2023	Dif. en unidades	% Variación
Diclofenac+paracetamol (G3A)	3.000.979	2.905.027	-95.952	-3,20%
Ibuprofeno 400 (BAY)	1.683.757	1.439.428	-244.329	-14,51%
Paracetamol 500 (G3A)	2.600.044	1.299.251	-1.300.793	-50,03%
Aspirina 0,1 (BAY)	1.631.523	1.336.812	-294.711	-18,06%
Loratadina (RF2)	805.849	633.230	-172.619	-21,42%
Paracetamol 650 (G3A)	1.410.178	684.177	-726.001	-51,48%
Cetirizina 24 Ráp. Acc (ELE)	626.472	523.259	-103.213	-16,48%
Ibuprofeno 400 (PFZ)	1.155.250	923.187	-232.063	-20,09%
Omeprazol 20 (ELE)	814.049	495.253	-318.796	-39,16%
Test de embarazo clásico (ELE)	533.518	563.220	29.702	5,57%
Aspirina+cafeína sobres (HE4)	551.246	648.054	96.808	17,56%
Hioscina+paracetamol (O/P)	648.552	684.293	35.741	5,51%
Total	15.461.417	12.135.191	-3.326.226	-21,51%

Cuadro N°1

ciación de hioscina +paracetamol.

El laboratorio Genomma está presente con 3 productos: paracetamol 500, paracetamol 650 y la asociación de paracetamol con diclofenac.

En 3 laboratorios, Genomma, Bayer y Elea, se concentra el mercado de 8 de los 12 productos más dispensados de Venta Libre.

Aparecen también dos productos antialérgicos, cuyos ingredientes farmacéuticos activos son loratadina y cetirizina.

Las dispensas de medicamentos de venta libre tienen un fuerte componente estacional y, al ser de pago directo de bolsillo, también dependen del contexto económico del país.

En cuanto a la economía de la farmacia, las dispensas de estos productos están también muy relacionadas a la publicidad.

Es importante al generar stock analizar las preferencias de compra de los usuarios de la farmacia, las diferentes ofertas de las droguerías y transfers, evaluando las condiciones de pago y también la rotación de los productos.

El consejo del farmacéutico debe estar siempre presente en la dispensa de un medicamento de venta libre, ya que es el único profesional de la Salud que tendrá oportunidad de intervenir para la correcta utilización del fármaco.

Genomma (G3A) - Bayer (BAY) - Elea (ELE) - Pfizer (PFZ) - Raffo (RF2) - O/P: Opella Healthcare - GSK: Glaxo Smith Kline

**Por expreso pedido de la empresa que provee los datos no se consignan nombres comerciales. ■*

AUTOCUIDADO Y NUTRICIÓN

COMO PILAR DEL SISTEMA INMUNE

Construir nuestra inmunidad a diario es una de las claves para tener salud y fomentar el autocuidado. Cada individuo, dependiendo de sus genes, pero especialmente de factores ambientales y de estilo de vida, irá moldeando su sistema inmunológico. Aunque somos conscientes de la importancia de una buena alimentación, la rutina diaria hace que por distintas razones no nos alimentemos de la forma que nuestro organismo lo necesita.

El autocuidado responsable es el resultado de las acciones diarias en favor de la salud de cada uno de nosotros, de nuestra familia y de la comunidad en la que vivimos. El estado de salud puede verse afectado por condiciones leves o no tan graves cuyos síntomas pueden ser prevenidos o autogestionados de manera segura y eficaz con el apoyo de productos de autocuidado. En este sentido, **el consumo de alimentos ricos en nutrientes, la incorporación de vitaminas, contar con un buen descanso, realizar actividad física y reducir los niveles de estrés, son acciones de autocuidado que debemos atender todo el año, para prevenir y protegernos de agentes externos (virus, contaminación ambiental, etc.) y mantenernos saludables.** Para quienes desean reforzar el consumo de algunas vitaminas y minerales, también está la opción de **complementar la dieta con suplementos nutricionales con vitaminas C, D y Zinc, cuyo consumo regular y adecuado contribuye a fortalecer las defensas del organismo.**

 La **Vitamina C** es un nutriente esencial utilizado para reparar tejidos dañados y para la formación de neurotransmisores y enzimas. Esta vitamina, ayuda a regular el metabolismo, sistema inmune y presión arterial. Se puede encontrar en frutas como la naranja, frutilla, kiwi, limón, y verduras como las arvejas, brócoli, tomate, zucchini, entre otras fuentes naturales. **Es posible también, que sea necesario reforzar la ingesta de Vitamina C a través de la suplementación para asegurarnos de tener la cantidad necesaria todo el año y no solo en invierno.** Algunos beneficios adicionales de esta vitamina son: protección de la salud de la piel, colaborando en la generación de colágeno, la recuperación de heridas y previniendo el envejecimiento causado por rayos UV; tiene un efecto antioxidante, logrando neutralizar sustancias perjudiciales para la salud como el humo del cigarrillo y polución, entre otras.

Además, ayuda a reducir los síntomas del resfrío común y la gripe, ya que tiene acción antiinflamatoria, disminuye la intensidad y la duración de síntomas, reduce el número de episodios en niños con infecciones respiratorias recurrentes y tiene efecto antihistamínico. También favorece la absorción de hierro y la eliminación de colesterol, es indispensable para el adecuado crecimiento, desarrollo y funcionamiento de todos los órganos.

 La **Vitamina D** es uno de los más poderosos nutrientes, ya que modula y coordina el sistema inmune. Favorece la integridad de la piel y tejidos, promueve la producción de nuevos componentes celulares inmunológicos, estimula el movimiento celular hacia el sitio de infección y disminuye el riesgo de infección respiratoria aguda. Algunas fuentes naturales de vitamina D son el sol (rayos UVB), pescado, leche y huevos.

 El **Zinc** es un mineral que ayuda a controlar la inflamación provocada por las infecciones, posee acción antiviral y alivia los síntomas del resfrío común en adultos. Asimismo, contribuye a la correcta producción de la hormona tiroidea y aumenta la conversión de T4 y T3. **Al igual que la vitamina C, favorece la producción de anticuerpos y también tiene efectos beneficiosos en la función inmune del intestino.** El zinc no está tan disponible en vegetales y frutas como sí en fuentes animales. Es por esto, que es difícil encontrarlo en dietas bajas en proteínas, lo que hace aún más necesario reforzar este mineral a través de suplementos nutricionales.

Los suplementos multivitamínicos son importantes aliados para el autocuidado del sistema inmune y son parte fundamental de la estrategia de autogestión y bienestar en salud. Estos suplementos nutricionales, contienen las dosis diarias suficientes para suplementar o reforzar dietas deficientes y, siempre que se tomen según la recomendación del médico o la indicación del envase/prospecto, son bien tolerados por la población general.

Dra. Luciana Armengol, Médica Especialista en Medicina Farmacéutica y Gerenta Médica en Bayer Cono Sur (MN 112.756)



Adam Maida

Digitalización de procesos e inteligencia artificial en la farmacia

El uso de la Inteligencia artificial se está expandiendo en todos los ámbitos. La digitalización de la Farmacia es un paradigma que se impone cada vez más a nivel global. A continuación publicamos un informe del Grupo Asesor de Tecnología de la FIP acerca de los retos, oportunidades y limitaciones.

Combinar la atención con servicios presenciales y virtuales en una farmacia es un componente vital para un futuro modelo de atención sostenible, ya que la demanda está aumentando, mientras que la cantidad de personal capaz de brindar atención está disminuyendo en muchos países.

Entre los recursos disponibles, está avanzando la tendencia a la utilización de aplicaciones de salud.

Los farmacéuticos pueden usar aplicaciones (apps) de salud para diferentes propósitos:

- Asistencia clínica y diagnóstica;
- Monitoreo remoto de la salud;
- Herramienta de referencia clínica;
- Productividad y apoyo logístico; y
- Seguimiento de bienestar y estilo de vida saludable.

Retos y oportunidades

La migración a los servicios digitales no está exenta de desafíos y oportunidades. Por ejemplo:

- Existe la necesidad de rediseñar los flujos de trabajo para facilitar las innovaciones de servicio.
- A medida que se comparta más información, habrá una necesidad de interoperabilidad entre diversos sistemas y plataformas de tecnología, estándares de documentos y terminologías (p. ej., Nomenclatura sistematizada de términos clínicos de medicina (SNOMED CT), Nombres y códigos de identificadores (LOINC), normas y terminologías de la Organización Internacional de Normalización (ISO).
- Las historias clínicas digitales, los sistemas de registros electrónicos de pacientes y los sistemas de apoyo a las decisiones clínicas (CDSS) deberán optimizarse para manejar los datos del mundo real.
- La inteligencia artificial (IA) puede ser utilizada como fuente de información por los consumidores en el futuro. ¿Será exacto? ¿Será engañoso? ¿Se llamará a los farmacéuticos para seleccionar la información?
- La IA puede resultar útil para reducir la carga administrativa de las farmacias.
- En la era digital, se comparten más datos e información, lo que aumenta el riesgo de violaciones de seguridad y privacidad. Esto puede resultar en una mayor carga regulatoria.
- Es necesario desarrollar modelos de remuneración para reflejar los nuevos modelos de prestación

de servicios, es decir, de un modelo de “dispensación y suministro” a un modelo híbrido de “dispensación, suministro y servicios digitales”.

- La farmacogenética se está convirtiendo en un área cada vez más importante y conducirá a una mayor provisión de medica-

mentos personalizados por parte de la farmacia comunitaria, esto requerirá nuevos CDSS para apoyar a los farmacéuticos.

- Si los sistemas de apoyo a las decisiones clínicas (CDSS) no están diseñados para optimizar la experiencia del usuario, puede existir el riesgo de que se ignoren las

indicaciones y afectar negativamente la prestación segura de los servicios.

El futuro modelo de farmacia comunitaria será omnicanal, no solo online o en persona, sino una combinación de ambos que variará según las preferencias del consumidor. El futuro parece interesante. ■

1. The dawn of digital medicine. [Cited: 2 May 2023].

Available at: <https://www.economist.com/business/2020/12/02/the-dawn-of-digital-medicine>

(El Grupo Asesor de Tecnología de la FIP publicó el reporte “Avances en farmacia digital post COVID-19” basado en los aportes que surgieron del evento “Cómo la salud digital está cambiando la prestación de atención para los farmacéuticos y mejorando la salud pública”).

Consideraciones acerca de la inteligencia artificial en la farmacia

Definición de inteligencia artificial y aprendizaje automático

La inteligencia artificial (IA) es cualquier cosa que imita la inteligencia humana. Esto incluye tanto programas basados en reglas como algoritmos de aprendizaje automático. El aprendizaje automático (*machine learning*, ML) es un subconjunto de IA que involucra algoritmos que reconocen patrones e infieren información a partir de datos que luego se pueden aplicar a datos que el algoritmo nunca antes había visto. El aprendizaje profundo es un tipo de ML que toma prestado del diseño arquitectónico de las vías neuronales en el cerebro humano. ML es un espectro, según el grado de ingeniería de características y la codificación requerida. En el otro extremo del espectro se encuentran las redes neuronales profundas (DNN). Un modelo DNN reduce la necesidad de ingeniería de funciones manual porque el modelo detecta qué funciones debe usar y las aplica a la tarea dada.

Las DNN se basan en la teoría del aprendizaje de representaciones, donde las representaciones simples se utilizan como bloques de construcción para conceptos más complejos, hasta que un modelo puede completar tareas complejas más allá de la habilidad de la programación tradicional, como el reconocimiento de imágenes.



Por Whitley Yi, miembro del Grupo Asesor de Tecnología de la FIP

Desafíos y oportunidades

Ya existen aplicaciones de AI/ML en farmacia, tanto en el ámbito de la investigación como en el de la práctica. Dentro de la investigación, la IA se ha utilizado para el descubrimiento de fármacos, la reutilización de fármacos, la inscripción en ensayos clínicos y la identificación de participantes. La IA en la práctica clínica se puede clasificar en cinco tipos generales de aplicaciones: (1) diagnóstico; (2) recopilación y medición de datos; (3) automatización del flujo de trabajo y herramientas administrativas; (4) clasificación de pacientes y estratificación de riesgo; y (5) recomendaciones de tratamiento y terapia.

Cuando se trata de herramientas administrativas y de flujo de trabajo, la IA se ha aprovechado para mejorar la gestión de la cadena de suministro, identificar el fraude clínico y detectar el desvío de opioides, por nombrar al-

gunos ejemplos. El uso de la IA en el diagnóstico se ha centrado principalmente en modelos de reconocimiento de imágenes que detectan la presencia de enfermedades a partir de imágenes clínicas, como radiografías, tomografías computarizadas o imágenes de la retina. Por el contrario, ha habido muy pocas aplicaciones exitosas de IA dentro del dominio de las recomendaciones de tratamiento. La recomendación y optimización del tratamiento es una tarea particularmente desafiante para la IA, especialmente en el contexto de la optimización de medicamentos.

Es importante entender lo que la IA puede y no puede hacer. La implementación de IA en aplicaciones clínicas para la gestión de medicamentos se ve obstaculizada por varias limitaciones clave, que es importante que los farmacéuticos entiendan.

Reconocer las limitaciones de la IA ayudará a los farmacéuticos a saber cuál es la mejor manera de usar e interactuar con la IA en entornos del mundo real. Tres limitaciones algorítmicas clave de la IA incluyen la desviación del modelo, el sesgo algorítmico y los algoritmos de caja negra.

Desviación del modelo: los modelos de aprendizaje profundo se basan en el reconocimiento de patrones y asociaciones de aprendizaje entre variables en un entorno fijo. Sin embargo, el

mundo no es un entorno fijo. Los parámetros cambian constantemente. A medida que cambian, el mundo se parece cada vez menos al entorno en el que se entrenó al modelo. Es posible que los patrones que aprendió el modelo ya no sean aplicables. Cuanto más rápido cambie un entorno, más rápido se degradará el rendimiento de un modelo con el tiempo.

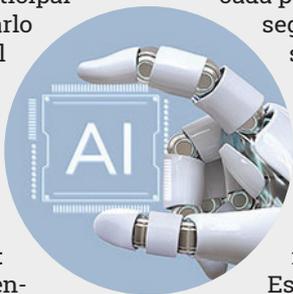
Sin embargo, no todos los dominios se ven afectados por igual. Por ejemplo, el uso de IA para reconocer enfermedades pulmonares en una radiografía de tórax es menos susceptible a la deriva, porque es poco probable que la calidad de las imágenes de rayos X cambie a un ritmo excesivamente acelerado; además, cuando cambian, los desarrolladores de modelos pueden anticipar el cambio y planificarlo volviendo a entrenar el modelo.

Sin embargo, la farmacia es uno de los dominios que cambia más rápido y dinámicamente dentro del cuidado de la salud: se lanzan constantemente nuevos medicamentos, se genera nueva evidencia, se modifican las pautas de tratamiento y se pueden revertir las recomendaciones de mejores prácticas previamente aceptadas.

Todo esto contribuye a que la precisión de un modelo comience a degradarse tan pronto como se implemente. Un gran ejemplo es el uso de grandes modelos de lenguaje como ChatGPT. Cuando se lanzó el Transformador preentrenado generativo-3 (GPT-3), solo se entrenó con datos hasta 2020. Por lo tanto, si uno le preguntara a GPT-3 "¿Qué es paxlovid?", proporcionaría una respuesta falsa, como "Paxlovid es un medicamento antipsicótico que se usa para tratar la esquizofrenia y el trastorno bipolar".

Sesgo algorítmico: Hay muchos ejemplos de sesgo de codificación de modelos debido a los sesgos preexistentes en los datos utilizados para entrenar el modelo. Los modelos también pueden estar

sesgados si los datos con los que se entrenan no son representativos de la población en la que se implementará el modelo. Sin embargo, también hay formas mucho más sutiles en que un modelo puede estar sesgado y es posible que no lo reconozcamos de inmediato. Por ejemplo, mirando GPT-3 nuevamente, si le pide a GPT-3 que enumere las preguntas más importantes que un paciente debe hacer a su farmacéutico antes de comenzar un nuevo medicamento, el modelo responde con diferentes tipos de preguntas dependiendo de si se especifica que el paciente es hombre o mujer. Incluso algo tan simple como sugerir una lista de preguntas para que un paciente haga puede generar impactos posteriores en los resultados de salud porque el nivel y el tipo de información que recibe cada paciente puede ser diferente según las preguntas que se le soliciten.



Algoritmos de caja negra: los modelos de aprendizaje profundo son opacos, lo que significa que uno no puede saber intuitivamente cómo un modelo tomó su decisión.

Esto es preocupante cuando se permite que los modelos tomen decisiones en entornos de alto riesgo donde las consecuencias podrían ser perjudiciales para la salud de un individuo. Tener un modelo que funcione bien es solo una parte del desafío. También debe asegurarse de que el modelo esté aprendiendo de la manera correcta. A los modelos les encanta tomar atajos siempre que sea posible.

Por ejemplo, una empresa que creaba un modelo para clasificar las radiografías de tórax como "normales" o "anormales" notó que su modelo dejaba de funcionar bien cuando se implementaba en datos de pacientes reales. Después de la investigación, la empresa se dio cuenta de que el modelo no estaba usando lo que asumió al tomar su decisión. En lugar de observar las características de los pulmones, el modelo solo escaneaba el texto presentado o las anotaciones superpuestas en la imagen. Esto se debió a que todas las imágenes en las que se entrenó ya habían sido anotadas por un radiólogo. Cuando

se implementó en imágenes que aún no habían sido examinadas por un radiólogo, el modelo asumió que todas las imágenes eran "normales" debido a la ausencia de texto presentado en la imagen. Además de las limitaciones de los algoritmos, también existe una falta de experiencia farmacéutica en IA. Esto puede tener efectos profundos en el desarrollo de aplicaciones de IA adecuadas para su propósito. Es fundamental tener a todas las partes interesadas en la mesa cuando se construye una IA responsable. Necesitamos tanto científicos de datos como expertos clínicos. Por ejemplo, cuando los expertos en medicamentos no están involucrados, esto puede llevar a que los modelos de lenguaje sean menos precisos al responder preguntas relacionadas con medicamentos que al responder preguntas de otros dominios en el cuidado de la salud. La falta de experiencia farmacéutica también es evidente cuando se examina la calidad de los datos de capacitación utilizados en una gran parte de la investigación de IA/ML en el cuidado de la salud. Muchos conjuntos de datos de código abierto EHR que se utilizan comúnmente en la investigación de IA solo contienen datos parciales de administración de medicamentos. Esto puede conducir a modelos que son engañosos en sus afirmaciones. Sin datos de medicación completos, las conclusiones que se pueden extraer de la investigación son limitadas y el resultado del modelo tiene un valor mínimo en las aplicaciones del mundo real.

En resumen, la AI/ML es, en última instancia, una herramienta, y el valor de cualquier herramienta depende de cómo se utilice. El valor futuro de la IA en el cuidado de la salud estará determinado por las decisiones que tomemos ahora sobre cómo la implementamos. **Necesitamos farmacéuticos involucrados en cada parte del ciclo de vida de desarrollo del modelo de IA para garantizar que estamos resolviendo los problemas correctos y minimizando las consecuencias no deseadas.**

SERRAPEPTASA

Ud. está llevando un MEDICAMENTO de VENTA LIBRE

La serrapeptasa es una alternativa viable de origen natural a los fármacos antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) como la aspirina, ibuprofeno, diclofenac, entre otros.

Este medicamento es una enzima proteasa antiinflamatoria que ha demostrado en diversos estudios clínicos poseer mayor actividad que las enzimas tradicionales.

Se la indica para tratar inflamaciones crónicas, lesiones traumáticas, hinchazones y edemas. También se la prescribe para infecciones de oído, garganta y nariz.

Este medicamento es apto para celíacos.

Se presenta en forma de cápsulas vegetales gastrorresistentes.



Es importante tener en cuenta:

- ✓ No utilice serrapeptasa si tiene alteraciones de la coagulación sanguínea.
- ✓ Este medicamento no debe ser administrado a personas que tienen pancreatitis, antecedentes hepáticos o renales.
- ✓ No debe utilizar serrapeptasa durante el embarazo ni el período de lactancia.

Dosis y Administración:

En procesos inflamatorios agudos

Se puede recomendar la ingesta de hasta 3 cápsulas diarias
Dosis usual 1 cápsula de serrapeptasa cada 8 horas durante 4 días.

En procesos crónicos

Dosis usual 1 cápsula de serrapeptasa diaria alejada de las comidas.

A tener en cuenta

Se recomienda tomar una cápsula fuera de las comidas, es decir, media hora antes de comer o 2 horas después, con un vaso de agua.

SUSCRIBITE GRATIS



NEWSLETTER SEMANAL

CoFA
CONFEDERACIÓN FARMACÉUTICA ARGENTINA



Advertencias y Precauciones:

- ✓ La serrapeptasa se presenta en forma de cápsulas entéricas que se liberan en el intestino para que la acidez del estómago no perturbe su acción.
- ✓ Se advierte que la serrapeptasa no se debería administrar en pacientes con trastornos hematológicos, hepáticos, renales o en personas con pancreatitis crónica.
- ✓ Se debe tener en cuenta que ante la aparición de náuseas, erupción cutánea, rash o prurito, éstas desaparecen al suspender el tratamiento.
- ✓ La serrapeptasa, además de disminuir la inflamación y controlar el dolor agudo y crónico, ayuda a la cicatrización de lesiones. También elimina las secreciones bronco-pulmonares.
- ✓ Se advierte que la serrapeptasa está contraindicada en mujeres embarazadas o en período de lactancia.
- ✓ También está contraindicado el uso de este medicamento en niños menores de 12 años, ya que su seguridad y eficacia no han sido establecidas.
- ✓ Se aconseja que avise a su médico y/o a su farmacéutico si tiene alguna patología crónica antes de tomar este medicamento.

Mantenga este medicamento fuera del alcance de los niños.

Consérvelo 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 producto.

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



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



SISTEMA DE AUTORIZACIONES FARMACÉUTICAS



CONFEDERACIÓN FARMACÉUTICA ARGENTINA