

>>> CORREO FARMACÉUTICO

ISSN 2451 - 7739 | Año XXX | N° 251 | Diciembre 2023 | www.cofa.org.ar | prensa@cofa.org.ar



Campaña COFA-CONACRA contra la resistencia antimicrobiana y para el cuidado del medio ambiente



Prestaciones COFA-PAMI:
✓ Baja en las bonificaciones
✓ Retorno de los pañales al canal farmacéutico



**El rol del farmacéutico
en el abordaje de la salud
mental y consumos
problemáticos**

Misma fórmula, nueva imagen.

✓ Digluconato de
Clorhexidina 0,12%

✓ Xilitol

✓ Aloe vera

✓ Sin alcohol



Envases x 200 ml y x 500 ml

El enjuague bucal antiséptico número 1 del mercado.*

*Fuente: Mercado Farmacéutico Privado Octubre 2023, Close Up International.

Para mayor información comunicarse al 0810-555-0111
o escribanos a info@laboratoriosbernabo.com
Laboratorios Bernabó S.A. Terrada 2346 (C1416ARZ) C.A.B.A.

  **odontobernabo**
www.odontobernabo.com.ar




Laboratorios Bernabó

>>> SUMARIO

Año XXXII | N° 251 | Diciembre 2023



P|6

Las bonificaciones de las farmacias a PAMI bajan 2 puntos desde el 1° de diciembre

EDITORIAL

P|4



P|8

Comunicado conjunto de entidades farmacéuticas



P|16

Futuros farmacéuticos de la Universidad Nacional de San Luis visitaron la sede de la COFA



P|18

**Farmacia hospitalaria
El rol del farmacéutico en el abordaje de la salud mental y consumos problemáticos**

Entrevista al Farm. Gabriel Molina, jefe del Servicio de farmacia del Hospital "Lic. Laura Bonaparte"

A cargo de la Dra. Analía Messina de la Dirección de Salud Sexual del Ministerio de Salud.

Ciclo de conferencias COFA

P|10

CNC
COMITÉ NACIONAL DE CERTIFICACIÓN

Cursos COFA 2023

P|12



P|26

**Servicio farmacéutico de inmunización
Información sobre la vacuna contra el dengue (Qdenga)**



P|14

Campaña COFA-CONACRA contra la resistencia antimicrobiana y para el cuidado del medio ambiente



P|28

Guía para el Servicio Farmacéutico de apoyo a la cesación tabáquica (Parte 2)

**Folleto informativo:
ADAPALENO**

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
Colegio de Farmacéuticos de Santa Cruz
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 cerrando 2023 y esperando con ansias comenzar el nuevo año, una nueva etapa, con esperanzas renovadas de poder salir todos juntos de la crisis y retomar el camino de crecimiento y desarrollo.

Hay nuevas autoridades, con las cuales ya están solicitadas las reuniones pertinentes para presentarnos, plantear la situación del sector y propuestas para mejorar. Esperamos mantener el diálogo fluido que tuvimos hasta ahora.

En este último mes del año logramos bajar las bonificaciones de las farmacias a PAMI 2 puntos en todos los segmentos de prestación y restablecimos la dispensa de pañales exclusivamente en farmacias a los afiliados al PAMI, a partir de la firma de un nuevo Convenio.

Estamos en un contexto complejo, agravado por actores que avanzan por sobre las regulaciones, como la entrega a domicilio promocionada a través de plataformas de E-commerce y de empresas de Delivery, que viola lo establecido por la Ley 17565.

Esperamos que las nuevas autoridades mantengan las regulaciones que garantizan la calidad y seguridad de los medicamentos y productos médicos, así como la consolidación de la red sanitaria de farmacias en todo el país.

En esta edición de *Correo Farmacéutico* informamos acerca de la experiencia piloto que la COFA está desarrollando junto con la CONACRA en 100 farmacias de diversos puntos del país, en el marco de una campaña contra la resistencia antimicrobiana y para el cuidado del medio ambiente.

También recordamos las conferencias que están disponibles en el canal de Youtube de la COFA.

En nuestra sede recibimos una delegación de estudiantes de San Luis que compartieron su visión de la formación, la profesión y las instituciones farmacéuticas.

En las páginas de *Correo* van a conocer cómo trabaja el equipo de Farmacia del Hospital "Lic. Laura Bonaparte", especializado en Salud Mental y consumos problemáticos.

Compartimos también un informe importante para el servicio farmacéutico de inmunización sobre las características de la nueva vacuna contra el dengue (Qdenga)

Y publicamos la 2da. parte de la Guía para el Servicio Farmacéutico de apoyo a la cesación tabáquica, un servicio que la COFA impulsará desde SIAFAR en 2024. ■

MESA EJECUTIVA



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



Colegas! Que el año 2024
llegue con esperanza,
unidad y paz para
construir un futuro mejor
para todos.

*Felices
Fiestas* **2024**



CoFA
CONFEDERACIÓN FARMACÉUTICA ARGENTINA



Las bonificaciones de las farmacias a PAMI bajan 2 puntos desde el 1º de diciembre

A partir del acuerdo entre COFA y PAMI, junto al resto de las entidades farmacéuticas, a partir del 1º de diciembre de 2023 todas las bonificaciones que realizan las farmacias en el convenio PAMI se reducen 2 puntos porcentuales, en todos los segmentos de prestación, desde ambulatorio a tiras reactivas o insulinas.

Con este cambio el promedio nacional de bonificaciones del convenio PAMI, para las farmacias de la Red COFA, queda en 6,28% tomando todos los segmentos de prestación (ambulatorios, insulinas y tiras reactivas), y en 5,95% si se enfoca solo en todos las dispensas del rubro “ambulatorios”, que incluyen también Resolución 337 y plan Vivir Mejor.

Esta reducción de bonificación, destinada a mejorar la ecuación eco-



nómica de las farmacias dentro del Convenio, se integra a una baja general del aporte de las farmacias en 3,25 puntos porcentuales en el transcurso del año calendario 2023.

Entendemos que en un contexto de alta complejidad como el que estamos transitando este proceso de baja constituye una herramienta de mejora al panorama general del convenio, y un dato sustancial dentro del panorama de la seguridad social.

Las farmacias pueden consultar sus bonificaciones ingresando a SIAFAR y accediendo a PAMI Adhesiones, pudiendo allí verificar el porcentaje que tiene asignada la farmacia como aporte, según cada uno de los tres planes básicos.

También accediendo a través de la web de COFA, con su usuario y clave, y clickeando en el Tablero de Control – Liquidaciones, puede consultar en cada quincena la bonificación general que hace cada farmacia, pero en este caso tomada en promedio de los tres segmentos, según la dispensa de productos de la farmacia para esa quincena. ■

Nuevo Convenio PAMI Pañales

El viernes 1º de diciembre se reanudó la dispensa de PAÑALES exclusivamente en farmacias a los afiliados al PAMI, a partir de la firma de un nuevo Convenio entre COFA y el resto de las entidades farmacéuticas con el Instituto.

De esta manera se cumple con el objetivo planteado por COFA desde el momento en que se rescindiera el anterior convenio, en el mes de octubre pasado, de recuperar este importante segmento de prestación de manera exclusiva para las farmacias. Este segmento se ha constituido en una importante fuente de recursos para las farmacias prestadoras de la población de beneficiarios del PAMI, in-

mediatamente después del Convenio de Medicamentos Ambulatorios.

El nuevo convenio Pañales mantiene la misma metodología de validación de afiliado y receta, y entrega gratuita que se desarrolló hasta la pausa del mes de septiembre pasado.

Del mismo modo, se mantienen los procedimientos habituales en cuanto a cierre mensual y presentación para su destino final en la COFA, y los módulos también responden a la misma conformación del anterior convenio.

Los pedidos a droguerías de módulos de adultos se deben realizar sobre dos marcas proveedoras en el convenio PAMI, que son LIBERTY y

NOCHÍSIMO, no pudiendo dispensar ninguna otra marca por fuera de estas dos, ya que de hacerse no será convalidada por PAMI. En caso de agregarse en el futuro nuevas empresas fabricantes, serán informadas a través de sus entidades farmacéuticas locales.

En el caso de validación y dispensa de módulos pediátricos, la compra la deberá hacer la farmacia libremente de la oferta de los diversos pañales comerciales pediátricos disponibles.

El plazo de pago convenido con las droguerías es de 45 (cuarenta y cinco) días. No deben incluir esta facturación dentro del límite de crédito de la farmacia.

Ante cualquier consulta o duda sobre la práctica de este nuevo Convenio PAMI Pañales solicitamos se contacten con su entidad local o a la dirección mesadeayuda@cofa.org.ar

Se reinició la dispensa de pañales a jubilados exclusivamente en farmacias



**COLEGIO DE
FARMACEUTICOS
DE TUCUMAN**

*Gracias por acompañarnos,
brindemos juntos por un nuevo año*

Muchas Felicidades!

Consejo Directivo



COMUNICADO CONJUNTO DE ENTIDADES FARMACÉUTICAS

Las entidades representantes de las Farmacias en todo el territorio de la República Argentina recuerdan que se encuentra en plena vigencia la Ley 17565, que establece que:

“Los medicamentos, aun los de venta libre, deberán ser dispensados personalmente en mostrador por farmacéuticos o personas autorizadas para el expendio. Su venta y despacho fuera de estos establecimientos se considera ejercicio ilegal de la farmacia”.

La entrega a domicilio promocionada a través de plataformas de E-commerce y de empresas de delivery colisiona con el espíritu de la citada ley, en clara infracción al artículo primero de la misma. La presencia de las farmacias en las citadas plataformas, podría facilitar la introducción de medicamentos sin seguridad para el paciente y la confusión del consumidor (el cual carece de los conocimientos para diferenciar a establecimientos y profesionales habilitados para el manejo de medicamentos, de los que no lo son y qué productos pueden comercializarse por estas vías). Se atenta contra la seguridad, legitimidad de la oferta y libre elección del consumidor, erosionando la solidez de la cadena legal de comercialización de medicamentos y alejan al paciente de la farmacia, en la cual no solo se dispensan medicamentos y productos para el bienestar, sino que se ofrecen servicios farmacéuticos de promoción de la salud, que contribuyen al beneficio y seguimiento de las dolencias de los pacientes.

Además, esta práctica atenta contra la distribución sanitaria de las farmacias, privando a la población de los servicios farmacéuticos brindados en beneficio de su salud.

Las farmacias brindan acceso a servicios esenciales de salud y de calidad: su ausencia vulneraría la implementación del plan de desarrollo de los servicios farmacéuticos en atención primaria en salud delineados en la Res 2949/2021 del MSN, algo que tenemos que sostener.

Por todo esto y en cumplimiento con las leyes y los decretos reglamentarios, es que se solicita el estricto respeto de las normas sanitarias que nos regulan, estando en conocimiento que a partir del 1° de diciembre de 2023 se incrementará la fiscalización. Para cualquier aclaración o ampliación comunicarse con su entidad representante.

COFA Confederación Farmacéutica Argentina
FACAFA Federación Argentina de Cámaras de Farmacias
FEFARA Federación Farmacéutica de la República Argentina
ASOFAR Asociación de Propietarios de Farmacias Argentinas
AFMYSRA Asociación de Farmacias Mutuales y Sindicales de la República Argentina



al servicio de la comunidad farmacéutica

**Deseamos que los desafíos del próximo año
nos permitan seguir trabajando juntos,
sumando esfuerzos que continúen prestigiando
a la farmacia argentina.**

¡Feliz 2024!

www.monroeamericana.com.ar

 @masadigitalok  MasaDigital

Nuevo tratamiento hipolipemiante Ácido bempedoico "Un nuevo mecanismo de acción con más beneficios y mejor tolerancia"

Factores de Riesgo Cardiovascular (ENSANUT, 2018)

82.7 millones de personas de 20 y más años

- 65.4% con Síndrome Metabólico
- 20% (USA)
- 25% (Europa)
- 15% (China)
- 35% (México)
- Argentina 25%

Dislipidemia (19.5%)

Hipertensión (15.2 mil)

Sobrepeso/Obesidad (75.2%)

Diabetes (8.6 mil)

Dr. Cafferata Alberto

Bases para el tratamiento del dolor

Sitios de inhibición

Diagrama de la fisiopatología del dolor y los sitios de acción de los fármacos:

- Portafolios de Membrana
- Formosomas AS
- Carbonilos
- LIPOXIGENASA
- COX-1
- AINES
- COX-2
- Opioides
- COX-3
- PCT
- Endotelio, Plaquetas, Tubulios renales, Protección glúcica, Agregación plaquetaria, Función renal
- Osteoclastos, Endotelios, Mastocitos, Macrófagos
- INFLAMACION
- SNC
- Dolor Central

Dr. Agustín Izaguirre

Las vitaminas y el sistema inmune en adultos y niños.

La inmunidad de los Niños...

¿Qué factores pueden influir en la inmunidad de los niños?

- Exposición al humo del cigarrillo y a la contaminación del aire
- Dieta equilibrada y consumo de probióticos
- Suficiente descanso y sueño
- Activación
- Factores genéticos para ciertos autoanticuerpos
- Conducta con higiene personal
- Reducción de la exposición al estrés
- Falta de vitamina para fortalecer el sistema inmune

Dr. Susana Benavente

APNEA DEL SUEÑO SINTOMAS, RIESGOS Y TRATAMIENTO

Dr. Oscar Pardo Chelva

Ciclo de Conferencias COFA

A lo largo de 2023 la COFA organizó una serie de conferencias a cargo de especialistas en diversos temas que son parte de la práctica diaria en la farmacia. Están disponibles actualmente en nuestro canal de Youtube (<https://www.youtube.com/@CofaOrgArg>). Los invitamos a verlas, ya que son una fuente de consulta para la práctica diaria y una valiosa oportunidad para la actualización de los conocimientos.

Nuevo tratamiento hipolipemiante Ácido bempedoico "Un nuevo mecanismo de acción con más beneficios y mejor tolerancia"

Ácido Bempedoico una nueva molécula hipolipemiante, un nuevo mecanismo de acción con más beneficios y tolerancia

- Dr Alberto m Cafferata
- Lipidólogo ex presidente Sociedad Argentina de Lípidos
- Director, profesor de la carrera de Lipidología Universidad del Salvador BS AS
- FELLOW Sociedad sudamericana de cardiología

Dr. Claudia Marina COFA

Dr. Cafferata Alberto

LEDC

Nuevo tratamiento hipolipemiante
 Ácido bempedoico: "Un mecanismo de acción con más beneficios y mejor tolerancia"

El Dr. Alberto Cafferata, miembro de la Sociedad Argentina de Cardiología, Director de la Diplomatura de Lípidos de la Universidad del Salvador, especialista del Fleni y del Sanatorio Finochietto brinda información importante para aconsejar y acompañar en su tratamiento a los pacientes con hipercolesterolemia:

- Recomendaciones para la prevención de enfermedad cardiovascular
- Diferencias en los factores de riesgo cardiovasculares

- según el sexo
- Seguridad y eficacia del ácido bempedoico para reducir el colesterol LDL

<https://www.youtube.com/watch?v=VhhxjVUDJ2Q>

Bases para el tratamiento del dolor

Capacitación en DOLOR

Dr. Agustín Izaguirre
 Especialista en Clínica Médica
 Director médico de grupo KYNET

Dr. Agustín Izaguirre

Bases para el tratamiento del dolor
 El Dr. Agustín Izaguirre, del Servicio de Clínica Médica y Medicina Interna del Hospital de Clínicas José de San Martín, actualiza los conocimientos sobre las Buenas Prácticas para el adecuado manejo del dolor. Desde la fisiopatología al uso responsable de AINES y opioides.

<https://www.youtube.com/watch?v=npFf6SFKstQ>



Capacitación en diabetes para farmacéuticos

Las Dras. María Gabriela Rovira, Directora del curso para médicos de primer contacto con la Diabetes, de la Sociedad Argentina de Diabetes, y María Yuma, Directora de la Diplomatura de Obesidad de la Universidad Nacional del Nordeste y la Sociedad Argentina de Diabetes, desarrollan, entre otros temas:

- Factores de riesgo
- Síntomas
- Tratamiento
- Complicaciones
- Bases generales de la alimentación en diabetes (las porciones adecuadas, identificación de los alimentos que contienen hidratos de carbono, elección de alimentos a través del plato saludable y etiquetado frontal).

<https://www.youtube.com/watch?v=S80s8be0LFw>

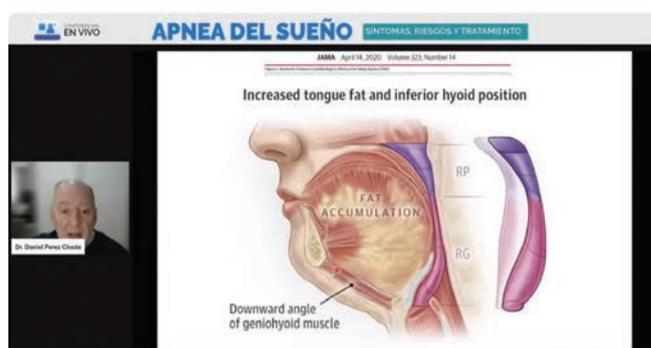


Las vitaminas y el sistema inmune en adultos y niños

La Dra. Luciana Armengol, Especialista en Medicina Farmacéutica desarrolla la relación entre las vitaminas y el buen funcionamiento del sistema inmune en adultos y niños.

“Construir la 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”.

https://www.youtube.com/watch?v=pv4yf_z9p6o



Apnea del sueño, síntomas, riesgos y tratamiento

Los Dres. Daniel Schönfeld, Especialista en Neumología y Medicina del Sueño, ex presidente de la Asociación Argentina de Medicina Respiratoria (AAMR) y Daniel Pérez Chada, Especialista en Neumología y Medicina del Sueño, Profesor Adjunto de Medicina del Hospital Universitario Austral, director de la Diplomatura en Medicina del Sueño de la Universidad Austral y Presidente de la Fundación Argentina del Sueño, brindan información para la implementación del servicio farmacéutico de detección de Apnea del Sueño que está disponible en el Sistema SIAFAR, con el apoyo de herramientas como una guía y un test orientativo de detección de Apnea del Sueño.

En la conferencia describen las formas clínicas en que se presenta la apnea, AOS y obesidad, AOS y Diabetes, el impacto en el aparato cardiovascular, grupos de riesgo, síntomas, alteraciones anatómicas, detección, derivación, diagnóstico y tratamiento.

<https://www.youtube.com/watch?v=vLRBJtQv3Q0>



Anticoncepción Hormonal de Emergencia (AHE) para su dispensa en farmacias sin receta médica

En esta Capacitación Virtual, la Dra. Analía Messina, de la Dirección de Salud Sexual del Ministerio de Salud de la Nación, explica cómo y cuándo se debe utilizar el fármaco correctamente, la dosis, situaciones especiales en que es necesario modificar la dosis, entre otros aspectos.

https://bit.ly/Capacitacion_AHE



Cursos COFA 2023

A partir de los aportes que brindaron los colegas de todo el país a través de la encuesta realizada en el Sistema SIAFAR a principios de año, se diseñó el ciclo de cursos para este 2023.

Los farmacéuticos pudieron asistir a las siguientes capacitaciones online:

- Bases de la medicina del dolor para farmacéuticos
- Esterilización: reforzando e incorporando saberes
- Redes sociales: Optimización de la Comunicación Digital de los farmacéuticos y las farmacias
- Aspectos Prácticos del manejo de los nuevos anticoagulantes orales y futuros anticoagulantes

Recordamos que los certificados de las actividades se pueden descargar, con el número de DNI, desde cnc.cofa.org.ar/certificado/

Próximamente desde el área de Asuntos Profesionales habrá novedades sobre la oferta de educación continua para el ciclo lectivo 2024.

UN PLAN DE SALUD PENSADO PARA VOS.



amffa
Salud

Siempre junto a vos.

0800-333-2636

  amffa salud



Cubrimos la **totalidad**
de tus **consultas generales**
y **especializadas.**



Cubrimos hasta el **60%**
de tus **medicamentos**
en la farmacia de tu barrio.



Nos encargamos de
todo lo relacionado
a la **internación.**

Visitá nuestra web



www.amffa.com.ar



Campaña COFA-CONACRA contra la resistencia antimicrobiana y para el cuidado del medio ambiente

La COFA y la Comisión Nacional de Control de la Resistencia Antimicrobiana (CONACRA) pusieron en marcha a fines de noviembre en farmacias comunitarias de diversos puntos del país una prueba piloto de gestión de medicamentos antimicrobianos vencidos o en desuso para prevenir la contaminación del medio ambiente.

Se está implementando durante un mes en 100 farmacias de 9 jurisdicciones del país -Buenos Aires, Corrientes, Entre Ríos, Jujuy, Mendoza, Salta, San Juan, Santa Fe y Tierra del Fuego-.

Las farmacias adheridas tienen a disposición un cesto para la recepción de medicamentos antimicrobianos vencidos, en desuso o con envase en mal estado, tanto en formato de cápsulas, comprimidos o soluciones. También reciben cajas y envases vacíos.

Los antimicrobianos recibidos son

trasladados según los circuitos habituales instituidos por las farmacias para su disposición final.

El proyecto se realiza en el marco de lo establecido por la Ley 27680 de Prevención y Control de la Resistencia a los Antimicrobianos -en cuya elaboración participó la Confederación Farmacéutica-, y cuenta con el apoyo de la Organización Panamericana de la Salud.

Más de 700 mil muertes anuales son causadas cada año por infecciones por bacterias resistentes a los antimicrobianos, lo que se

**¡CUIDÁ EL PODER DE LOS ANTIBIÓTICOS!
SI LOS USAMOS O LOS DESECHAMOS MAL,
LAS BACTERIAS SE FORTALECEN.**

Por eso:

- ✓ La farmacia es el lugar seguro para el desecho de antibióticos vencidos y en desuso.
- ✓ Acercate a las farmacias adheridas.

Financiada por la Unión Europea | OPS | Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura | Organización Mundial de Sanidad Animal | **CoFA** Confederación Farmacéutica Argentina | Ministerio de Salud Argentina

¡CUIDÁ EL PODER DE LOS ANTIBIÓTICOS!

Adquirilos en el único lugar seguro: La farmacia Y SIEMPRE CON RECETA

Financiada por la Unión Europea | OPS | Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura | Organización Mundial de Sanidad Animal | **CoFA** Confederación Farmacéutica Argentina | Ministerio de Salud Argentina

ha convertido en un serio problema de salud pública mundial, que podría ocasionar 10 millones de muertes en los próximos 25 años y dejar pérdidas económicas que superarían los 100 billones de dólares para 2050.

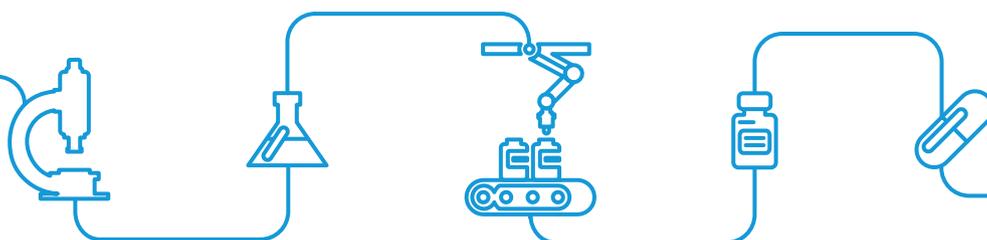
El medio ambiente es la fuente de gran cantidad de genes de resistencia a antibióticos.

Al ambiente se desechan residuos de antibióticos y sus metabolitos, bacterias resistentes y genes de resistencia que tienen gran capacidad de mantenerse, amplificarse y diseminarse, convirtiéndose en un peligro para la naturaleza y para la salud humana y animal.

Las farmacias participantes de esta iniciativa están geo-referenciadas en este link <https://bit.ly/3QPsoEs>. ■



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



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



Futuros farmacéuticos de la Universidad Nacional de San Luis visitaron la sede de la COFA

El jueves 16 de noviembre visitaron la sede de la Confederación Farmacéutica 18 estudiantes de 5º año de la carrera de Farmacia de la Universidad Nacional de San Luis.

Muy cerca de su promoción y en viaje de estudios, los futuros farmacéuticos viajaron a Buenos Aires para conocer diversos campos de ejercicio, como plantas industriales, y fueron recibidos también por el presidente de la COFA, Farm. Ricardo Pesenti y la secretaria de la entidad, Farm. Claudia Martino.

Con las autoridades y la Farm. Florencia Gómez, del área de Asuntos Profesionales, los estudiantes dialogaron acerca de la situación de la profesión, las perspectivas de desarrollo en la carrera, sobre la educación continua, la certificación y recertificación, las actividades de la Confederación y los servicios y herramientas que brinda. También trataron uno de los problemas más amenazadores para el futuro de la profesión: la merma de nuevos profesionales que se viene dando en

los últimos años. Pesenti les informó las iniciativas que están encarando las instituciones educativas que integran ECUAFYB, junto a las organizaciones profesionales para sumar estudiantes a las facultades en todo el país y los invitó a sumarse a las acciones informando e incentivando a otros jóvenes a que elijan la carrera.

Consultados sobre las motivaciones que tuvieron para elegir Farmacia, el estudiante Martín Santillán contó que lo inspiró la forma en la que trabajaba el farmacéutico de su barrio. Y mientras iba transcurriendo la carrera, más me interesaba. Esta carrera te da la posibilidad de aprender cada vez más y es muy motivador que haya muchos ámbitos en los que el farmacéutico puede ejercer”.

En el grupo sienten que están preparados, que tienen todas las he-

rramientas para salir a ejercer. “Por ejemplo, cuenta Isabella Dume, en el hospital aplican tecnología farmacéutica y nos dimos cuenta que ya habíamos visto en la facultad cómo se formulaba. También conocemos los equipos con los que se trabaja en industria. Creo que estamos bien preparados”.

Un área en la que consideran necesario profundizar conocimientos es en las nuevas terapias. Valentina Zenobi comenta: “Tenemos como materia medicamentos biotecnológicos, aunque no genética. Esto es lo que se viene, los medicamentos individualizados. Tendríamos que tener mayor capacitación sobre el tema. No obstante nuestros profesores nos tienen bastante al tanto, pero vamos a tener que hacer cursos”.

Emmanuel Mendoza agrega: “Somos

conscientes de que ser farmacéutico implica estudio constante porque siempre se van descubriendo nuevas terapias o efectos adversos”.

Valentina sostiene que es importante que los estudiantes puedan acceder a recorrer todos los ámbitos de ejercicio: “A mí siempre me interesó la industria, pero no había tenido oportunidad antes, y ahora que conocí una planta, que vi los diversos procesos, me gusta más”.

Los estudiantes de la Universidad Nacional de San Luis habían participado hace unas semanas del Congreso Farmacéutico Argentino que se realizó en Paraná presentando un trabajo científico junto a su profesora, la Farm. Silvia Arce. El trabajo fue un análisis de formulaciones farmacéuticas semisólidas elaboradas por los alumnos de las prácticas profesio-



“Somos conscientes de que ser farmacéutico implica estudio constante porque siempre se van descubriendo nuevas terapias o efectos adversos”.

sionales de Farmacia de la UNSL. Ahora están planificando continuar con otras investigaciones.

“Estas experiencias nos nutrieron

mucho”, destacó Valentina. “Tendría que haber más contacto con las organizaciones para que podamos crecer como estudiantes y futuros profesionales”. ■



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



El rol del farmacéutico en el abordaje de la salud mental y consumos problemáticos

Gabriel Molina tiene a su cargo la farmacia del Hospital "Lic. Laura Bonaparte", especializado en salud mental y consumos problemáticos. En esta entrevista cuenta cómo se organiza el equipo de profesionales para dar atención a pacientes adultos, niños y adolescentes internados, realizar seguimiento de pacientes ambulatorios y abordaje en territorio. Además es uno de los pocos centros de salud en los que la farmacia integra un equipo interdisciplinario que realiza acompañamiento en tratamientos de hormonización a personas trans.

Cuando el farmacéutico Gabriel Molina ingresó al Hospital Laura Bonaparte en 2020, durante la pandemia, la farmacia solo contaba con una farmacéutica y una técnica. Venía del Hospital Garrahan, donde había sido jefe de residentes, y luego, del CESAC 25 del Barrio Padre Carlos Mujica.

"Era la primera vez que trabajaba en salud mental. El hospital Bonaparte tiene 60 camas de internación y atiende a 50 pacientes en el servicio de Hospital de Día, y además de proveer a estos servicios, la Farmacia también dispensa medicamentos y productos médicos a la guardia y servicios ambulatorios. Había necesidad de ordenar la farmacia y las compras. La farmacia satélite en ese momento se encontraba a cargo de enfermería, y había pedidos de medicación que se hacían informalmente. Se comenzó entonces a trabajar para centralizar todo lo relacionado a medicamentos y productos médicos bajo la órbita del Servicio de Farmacia. Se reacondicionó la farmacia satélite con computadoras y armarios, pasó a ser atendida por personal de Farmacia, y se formalizaron los circuitos de pedidos".

Entonces cambió el vademécum, la dispensación y el manejo de los medicamentos dentro del hospital. "En Urgencias hay una guardia interdisciplinaria con un stock semanal. En un principio era muy extenso. Después de muchas charlas con el equipo logramos reducirlo al mínimo porque por ejemplo, muchos antidepresivos no eran necesarios en la guardia. Los tratamientos con antidepresivos suelen ser prolongados y no son utilizados en situaciones de urgencia. Ahí tenemos que tener otro tipo de stock de medicación, como lorazepam inyectable, fármacos para abordar una crisis, un cuadro agudo. Por ejemplo, una intoxicación alcohólica. Trabajamos muchísimo sobre el stock. Son hábitos difíciles de cambiar, pero nos está yendo muy bien".

FACTOR AE®

Hidrata y humecta



Factor AE
Aloe Vera



Factor AE
Avena



Hipoalergénico-clínica y dermatológicamente testado

-¿Cómo es el proceso de dispensa a los pacientes en internación?

-La dispensa de medicación en internación se hace de la siguiente manera: En primer lugar, relevamos los planes de medicación. En eso también trabajamos bastante. Antes se hacían a mano y después de mucho insistir, logramos que las planillas de indicación sean "informatizadas". Creamos una carpeta compartida con los profesionales que estamos involucrados en el proceso. La prescripción se encuentra digitalizada, con la dosis en miligramos (anteriormente se expresaba por comprimidos, lo que llevaba a confusiones).

Las planillas de los pacientes internados están en enfermería. Vamos todos los días a las salas de internación y separamos por contenedor individual, con nombre y apellido, historia clínica, y diariamente chequeamos las indicaciones y les preparamos la medicación. Esto implicó una mejora en el sistema de distribución de la medicación, que pasó de ser un sistema de reposición por stock a un sistema de distribución por dosis diaria.

Crisis económica y consumos problemáticos



La pandemia y la crisis económica impactaron en la salud mental y también en los consumos problemáticos. "La demanda de pacientes aumenta, eso se nota sobre todo en consultorios externos. En cuanto a consumos problemáticos, hace poco tiempo se publicó una encuesta nacional sobre consumos problemáticos. No es un estudio oficial, pero refleja lo que vemos en el hospital: la mayoría de los pacientes llegan al hospital por consumo de alcohol, cigarrillos (tabaco), marihuana y luego el resto de las sustancias. Existen consumos problemáticos de múltiples sustancias. Es complejo. Los consumos problemáticos deben ser abordados desde una perspectiva integral de la salud, teniendo en cuenta las múltiples variables que afectan la salud de las personas.

A partir de las planillas, llenamos los contenedores individualizados de los pacientes, que controlamos in situ con los enfermeros.

En Hospital de Día la dispensa a los pacientes es semanal. Porque si bien están en un Seguimiento Ambulatorio Intensivo, no todos vienen todos los días. Hay algunos que por las características de su cuadro vienen diariamente, hay otros que vienen una

vez por semana, otros tres veces por semana. Todo depende de las actividades y la propuesta que se haga desde el equipo profesional.

El hospital atiende también a aquellos pacientes que ya no requieren medicación, que solo necesitan asistencia psicológica.

La dispensa se realiza a los usuarios que requieren medicación, siempre y cuando pasen primero por la consulta, que es donde se genera la receta.

Luego, si la mejoría se sostiene en el tiempo, el paciente se externa y se comienza a entregar medicación por 15 días. El paciente vuelve a su casa con su familia, se reinserta en su trabajo y en sus actividades cotidianas.

En este hospital, que es de referencia en cuanto a la ley de Salud Mental, la internación siempre queda como último recurso. Y las internaciones pueden ser voluntarias o involuntarias. En el caso de las involuntarias, el equipo interdisciplinario tiene que informar regularmente al órgano de revisión los motivos por los cuales el usuario sigue internado. Se debe realizar un informe médico que refleje que el paciente no se encuentra en riesgo cierto o inminente para sí o para terceros.

Abordaje territorial

"En el hospital tenemos un Servicio de Abordaje Territorial. Dos veces al mes participamos de trabajos en territorio en los que se va a múltiples lugares, por ejemplo, a la Isla Maciel, el barrio Zavaleta. Nuestra función en esas jornadas, es básicamente atención farmacéutica focalizada en lo que es salud sexual y reproductiva. Nosotros hacemos una charla introductoria. Muchas veces las personas vienen con una demanda concreta de un método anticonceptivo y nuestra función es presentarles todas las opciones. En algunos casos esa decisión cambia. En otros casos vienen totalmente desinformados, se les da la información y deciden. Hay otra instancia en que se hace una consultoría junto a un médico generalista, se le dan las recomendaciones, la información y se realiza la dispensa.



-¿Tienen la posibilidad de intervenir en la decisión de los tratamientos?

-Sí, aunque hay profesionales que son más permeables que otros a la intervención del farmacéutico. Al principio nos preguntaban: ¿qué hacen los farmacéuticos acá? ¿Para qué venís al pase de sala, para informarme que falta algún medicamento? Porque siempre nos ubican en ese rol de gestión. Entonces les explicamos que veníamos a involucrarnos, a quizás hacer una observación sobre alguna interacción o efecto adverso que un paciente puede llegar a tener con este plan de tratamiento. O proponer una deprescripción. O que algo que le está pasando al paciente puede ser un efecto secundario. Lo bueno que tiene este hospital es que tiene mucho antecedente de trabajo interdisciplinario. Entonces, si bien nos miraban raro, nunca nos cerraron las puertas. Se trabaja en equipo.

-¿Cuál es la patología prevalente en la población del hospital?

-Si hablamos específicamente de padecimientos en salud mental graves, el diagnóstico más prevalente es la esquizofrenia. Y en cuanto a consumos problemáticos, el consumo más prevalente es el de alcohol. Es una sustancia legal y socialmente aceptada y es la más consumida. Cuando los usuarios ingresan a la guardia con un cuadro agudo de consumo de alcohol, en primera instancia se los asiste para resolver esa situación y luego se intenta abordar el consumo problemático.

Los consumos problemáticos de sustancias deben ser abordadas como parte integrante de las políticas de salud mental.

-¿Cuáles son las particularidades de la farmacia especializada en salud mental y consumos problemáticos, teniendo en cuenta la población y el manejo de un vademécum donde prevalecen los psicofármacos?

- Los psicofármacos, según la Res.

Acompañamiento en la hormonización

“Tenemos actualmente unos 50 pacientes bajo este tratamiento. El servicio que realizamos desde el hospital no es solo dar la medicación. Cuando la persona con voluntad de iniciar un tratamiento de hormonización llega a la atención con el equipo profesional, hay muchos procesos previos a la toma de medicación. Hay una entrevista inicial con el equipo interdisciplinario para escuchar sus expectativas, explicarle las opciones disponibles, los pro y los contra del mismo. Hay



muchos pacientes que después de presentarle todo el contexto prefieren esperar. Otros deciden comenzar. Una vez que se inicia se hacen pruebas de laboratorio. Se compró equipamiento nuevo para el servicio de laboratorio de forma de poder realizar la medición de niveles hormonales, para hacer seguimiento y titulación. Una vez hecho el perfil de laboratorio, se dispensa la medicación. Al principio se hace un control cada 15 días, dependiendo el método elegido, y después, si está todo bien, se empiezan a espaciar las dispensas, aunque siempre con control.

Se trabaja mucho sobre las expectativas del paciente, porque en la realidad no siempre se cumplen tal cual lo imaginado. A veces sucede, por ejemplo, que el paciente se aplica por decisión propia mayor dosis de testosterona que la indicada. Entonces el equipo debe intervenir y hacer un seguimiento. También estamos muy pendientes de la eventualidad de efectos adversos, por ejemplo, hipertensión”.

580 del Ministerio de Salud (<https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/259480/20220321>) están resguardados en un mismo ambiente, cerrado con dos puertas bajo llave, con cámaras, alarma, doble aire acondicionado, temperatura y humedad controlada. Y sin dudas otra particularidad es la formación del personal en psicofármacos y en los distintos padecimientos de salud mental.

-¿Cómo fueron trabajando en el vademécum del hospital? ¿Hicieron algún estudio farmacoeconómico?

-Desde 2020 hacemos un seguimiento de todos los consumos. Primero por una cuestión económica de ver dónde hay que apuntar y dónde ajustar. Tenemos que saber cuánto pedir, porque si pedimos de más se vence y

si pedimos de menos dejamos usuarios sin medicación. Entonces, primero por la gestión, pero además porque con los números se puede hacer una clínica mucho más sólida.

La primera intervención clínica sobre los consumos fue sobre el uso de clotiapina. La clotiapina es un antipsicótico, pero su efecto adverso es una sedación profunda. Vimos que el consumo de clotiapina era muy alto, habiendo otros sedativos como el zolpidem o la prometazina, que tienen menor incidencia de efectos adversos. Uno puede realizar una higiene del sueño farmacológicamente o con medidas no farmacológicas. Farmacológicamente uno utiliza zolpidem, zopiclona, puede llegar a usar benzodicepinas, difenhidramina, prometazina, levomepromazina.

Uno va escalando. Pero la clotiapina es el último escalón. Estábamos usando ese último recurso muy frecuentemente. Entonces hicimos un fuerte trabajo desde la clínica y desde la gestión. Hicimos una búsqueda, y de toda América, desde Canadá hasta Tierra del Fuego, somos el único país que la usamos. La provee un laboratorio francés, el único que la produce en el mundo. Se compra en dólares porque es importada. No hay mucha bibliografía sobre su uso porque las bases de datos que solemos usar son las estadounidenses, canadienses o la española. Estamos sosteniendo tratamientos con un insumo crítico en este contexto de problemas con las importaciones. Entonces llamamos la atención sobre esto.

Desde 2020 hasta ahora todos los años hacemos el Diagrama de Pareto. Y estamos viendo que el divalproato

de sodio es el producto en el que más recursos invertimos, aunque en cantidad no es el más utilizado. Y en 2020 la clotiapina era el segundo.

Y la clotiapina, además, tiene muchos efectos adversos, sobre todo cardiovasculares, genera una fuerte sedación y tiene una duración de acción larga.

Recopilamos toda la información de bases de datos científicas, y llevamos al Comité de Medicamentos argumentos económicos y de gestión para intentar cambiar el perfil de uso de este medicamento. Entonces los psiquiatras encararon la deprescripción.

Esto comenzó a finales de 2020 y principios de 2021 y hoy, año 2023, este producto está 10° en el Pareto. Bajamos de un consumo de 3.000 comprimidos mensuales aproxima-

damente a 700. Aumentó el consumo de otros inductores del sueño, pero con un perfil de efectos adversos mucho mejor. Y no tuvimos reportes de problemas con los pacientes por este cambio.

Atención farmacéutica

“Con el equipo elaboramos un proyecto de Atención Farmacéutica y Farmacia Clínica que presentamos al hospital. Fue muy bien recibido por la Dirección y empezamos a trabajar en la clínica. Al principio, en hospital de día, después se trabajó un poco más en las internaciones, y se terminó de concretar cuando se contrató a un cuarto farmacéutico. Hoy somos 4. Pablo, que se encarga de la parte clínica de las internaciones, de lo que es cuidados en la urgencia y los dispositivos de internación. Marisa, que es la farmacéutica de la tarde, se encarga de la parte clínica de Hospital de Día o Servicio de Atención Ambulatoria intensiva y Emanuel está a cargo de la farmacia satélite donde tenemos nuestro consultorio de Atención Farmacéutica”.

Para poder hacer atención farmacéutica reestructuramos la farmacia satélite. Antes era una oficina con ingreso directo. Eso, en un hospital donde se brinda atención a personas con consumos problemáticos, no es recomendable. Se acondicionó el consultorio. Hoy hay un auxiliar de farmacia y un farmacéutico encargado de ese espacio que participa de las reuniones de equipo de los dispositivos ambulatorios, de consultorios externos y de atención a la demanda espontánea. El farmacéutico del sector es quien realiza las entrevistas y lleva adelante la atención farmacéutica.

El primer trabajo que iniciamos es el seguimiento en base a la clasificación de los problemas relacionados a los medicamentos.

El primer grupo de personas a los

La compleja tarea de tratar el dolor en pacientes con problemas de salud mental y consumos problemáticos

“Para abordaje del dolor hay un equipo interdisciplinario del cual participamos. El dolor es muy subjetivo. Y sobre todo con los padecimientos de las personas que atendemos en este hospital. Uno puede sentir dolor porque se quedó sin casa, porque perdió el trabajo, todas esas cosas lo que hacen es bajar el umbral del dolor, sumado a si uno tiene un diagnóstico en relación a la salud mental.

Es muy fuerte cuando uno puede ver que se les van resolviendo esas esferas que no tienen que ver con lo orgánico, sino con lo social, lo habitacional, laboral, de escucha, y se puede ver cómo el umbral del dolor va subiendo y la persona va aliviando su padecimiento.

El equipo de tratamiento del dolor está compuesto por un médico generalista, farmacéuticos, kinesiólogos, psicólogos y dependiendo del problema se incorpora más gente, por ejemplo, un trabajador social. Y se aborda el dolor desde una esfera más macro, una mirada integral”.



ICOPEN

ICOSAPENT 0,5 / 1 g

Eficacia cardiosaludable



- ◆ Efecto aditivo al tratamiento con estatinas para reducir el riesgo cardiovascular.
- ◆ Reduce los parámetros aterogénicos y los biomarcadores de inflamación.
- ◆ Reducción significativa de eventos cardiovasculares más allá de la reducción del LDL-C.
- ◆ Estabiliza la placa aterosclerótica.
- ◆ Tratamiento efectivo y seguro en prevención primaria y secundaria.
- ◆ Óptima tolerabilidad.



Fórmula: Icosapento de etilo 0,5 / 1 g

Presentación: 30 cápsulas blandas



Información completa para prescribir
Material para uso exclusivo del Profesional facultado
para prescribir o dispensar medicamentos.
Prohibida su entrega a pacientes, consumidores
y/o el público en general.

Icopen 0,5 / 1 se encuentra sujeto a
un Plan de Gestión de Riesgos (PGR)
aprobado por la ANMAT.



Baliarda
Vida con salud
www.baliarda.com.ar

cuales estamos brindando este servicio de la atención farmacéutica es el de los usuarios polimedificados, con potenciales efectos cardiológicos por ejemplo, porque uno de los principales problemas de los psicofármacos es la prolongación del intervalo QT. Para esto elaboramos un protocolo de seguimiento de pacientes con prolongación del intervalo QT. De esta forma, realizamos seguimiento de los pacientes que consideramos de alto riesgo, por ejemplo, pacientes con síndrome metabólico (muy común en el tratamiento con antipsicóticos atípicos), pacientes con clozapina (que tienen riesgo de agranulocitosis severa), pacientes polimedificados, etc. Hay muchos criterios que ya estuvimos trabajando y analizando para hacer seguimiento intensivo de esos pacientes”.

-En cuanto a la atención farmacéutica de pacientes con esquizofrenia, ¿cómo debería ser el acompañamiento del farmacéutico en el tratamiento? ¿Qué consejos se le deberían dar acerca del manejo de la medicación?

-El principal grupo farmacológico que se utiliza en esos casos son los antipsicóticos, que pueden ser típicos o atípicos. Lo primero que vemos siempre acá es el perfil de efectos adversos en base a qué tipo de antipsicótico está usando el usuario. Los atípicos, por ejemplo, son los más nuevos. Tienen más efectos adversos de tipo metabólico: aumento de peso, dislipemia, aumento de la glucemia, con lo cual se tiene que prestar especial atención a la alimentación y al ejercicio físico. Los farmacéuticos podemos aconsejar, pesquisar y estar atentos. Por ejemplo, podemos preguntarles si notan un aumento de peso, recomendarles hacerse análisis de sangre para ver cómo están los triglicéridos, control de la glucemia, medición de la presión arterial. Y se puede hacer un seguimiento de estas variables en las personas que están en tratamiento con antipsicóticos atípicos.

Atención a pacientes pediátricos



“La atención de niños y adolescentes es muy reciente en el hospital. Se les asignó un área exclusiva, diferenciada de los servicios para adultos. En cuanto a la medicación, no hay muchas presentaciones disponibles en el mercado para pediatría. Tenemos la idea de hacer preparaciones magistrales en algún momento, pero hoy no están dadas las condiciones edilicias, no tenemos un espacio para hacerlo. Lo que hicimos fue buscar las presentaciones disponibles en el mercado; por ejemplo, risperidona solución, incorporamos haloperidol en gotas, clonazepam en gotas, ácido valproico. En el hospital utilizamos este anticonvulsivante como estabilizador del ánimo. Empezamos a incorporar presentaciones pediátricas pero quedan algunas formulaciones huérfanas. Ese es el principal problema de la pediatría. De todas formas, los pacientes pediátricos del hospital generalmente tienen más de 7 años, por lo que no requieren necesariamente una presentación líquida, aunque es mejor por la dosificación. En risperidona la presentación más baja que tenemos es de 0,5 mg. Hay algunos psiquiatras que quieren comenzar con dosis más bajas y para eso tenemos las gotas, pero después la dosis se va titulando y se va aumentando en base a lo que vayan evaluando los equipos”.

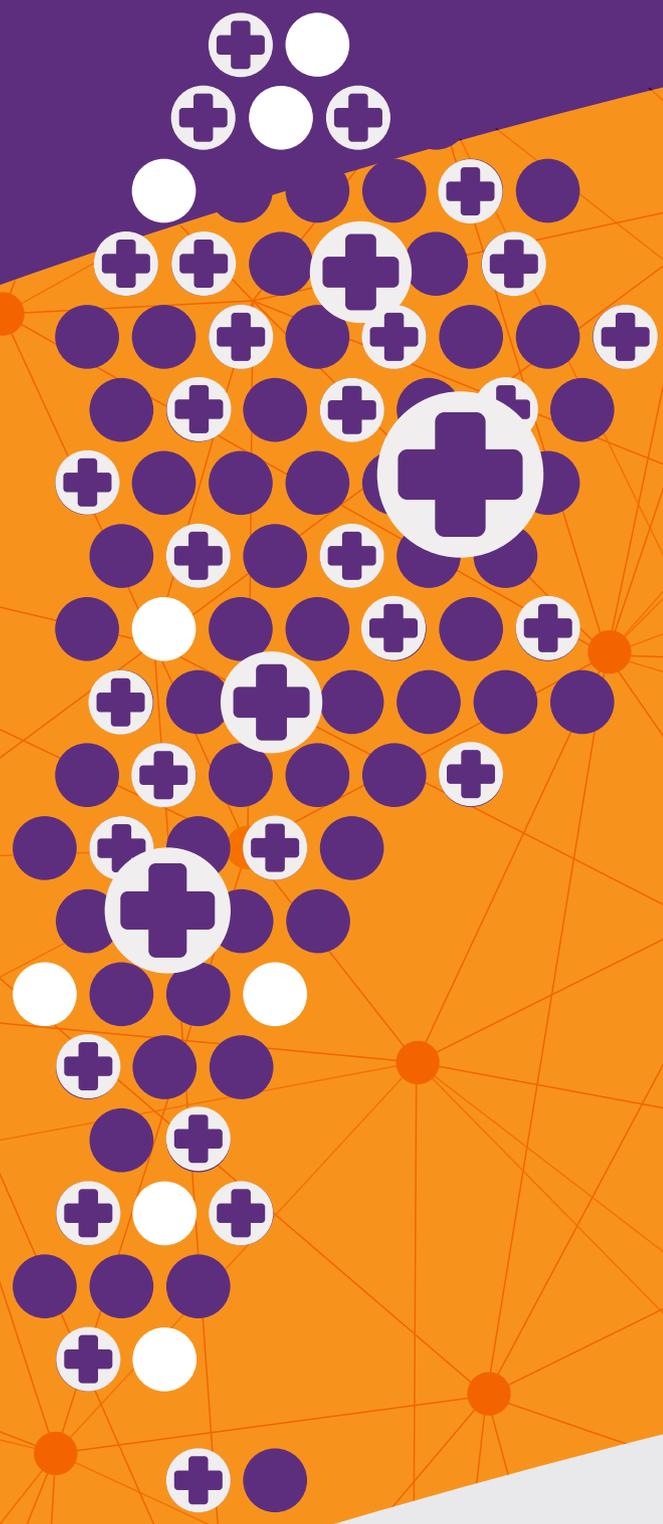
En cuanto a los usuarios de antipsicóticos típicos, se manifiestan efectos adversos que se pueden detectar visualmente en las entrevistas: temblores; disquinesias, que pueden ser tardías o tempranas; movimientos atípicos de los ojos, la boca, con dificultad para hablar o caminar. Si vemos el plan de medicación y está con altas dosis de antipsicóticos típicos, y no está con un anticolinérgico por ejemplo, ahí se puede hacer una intervención, una sugerencia si tenemos contacto con el prescriptor.

En el Servicio de Farmacia accedimos a los resultados de laboratorio para el control de los efectos adversos. Y también hacemos sugerencias si notamos que el paciente aumenta de peso.

El hospital se está dando cuenta de lo que aporta la farmacia. El año pasado participamos con un trabajo científico sobre si las intervenciones farmacéuticas que se habían realizado eran reactivas o proactivas, es decir, si la intervención realizada era por iniciativa de la farmacia (proacti-

va) o si la intervención resultaba de una consulta realizada por equipo tratante hacia la farmacia (reactiva). En 2022 el 95% de las intervenciones eran proactivas. Seguimos registrando y actualmente, en 2023, están casi equiparadas, proactivas y reactivas. Esto refleja nuestra incorporación a los equipos y que año tras año estamos siendo más tenidos en cuenta.

En los últimos 3 años la Farmacia del Hospital Bonaparte experimentó muchos cambios positivos que, entre otros logros, permitieron en 2023 habilitar la Farmacia ante el Ministerio de Salud. Esto no hubiese sido posible sin el trabajo de los 3 farmacéuticos, 1 psiquiatra y 5 auxiliares de Farmacia que me acompañan en este desafío todos los días. Sin dudas tampoco hubiese sido posible sin el acompañamiento del jefe de nuestro departamento y de la Dirección, así como el personal de las distintas áreas del hospital (mantenimiento, compras, servicios asistenciales, gestión de pacientes, etc) que son fundamentales para que nuestro servicio funcione correctamente. ■



**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



Información sobre la vacuna contra el dengue (Qdenga)

La vacuna Qdenga se encuentra disponible en las farmacias argentinas. Es una vacuna tetravalente de virus vivos atenuados. Está indicada a partir de los 4 años con esquema de dos dosis (0 y 3 meses) para todos aquellos individuos que hayan o no padecido una infección previa por cualquiera de los serotipos del virus dengue.

La vía de aplicación es subcutánea.

Inmunogenicidad

La vacuna está diseñada para inducir respuestas inmunes protectoras humorales y celulares contra los cuatro serotipos del dengue. Además, el uso de DENV-2 como columna vertebral para la vacuna puede conferir protección adicional

contra el dengue ya que contiene los genes para las proteínas conservadas no estructurales (NS). Se ha demostrado que las proteínas NS son importantes en la generación de respuestas mediadas por células T para la infección por dengue. También los anticuerpos contra

NS1 se han asociado con respuestas inmunitarias humorales de protección cruzada.

Persistencia

En el estudio TIDES la EV (para dengue sintomático), dos años después de la vacunación (~27 meses desde la primera dosis), fue del 72,7% (IC 95%, 67,1–77,3). En seropositivos al inicio 74,8% (IC 95%, 68,6–79,8) y en seronegativos 67% (IC 95%, 53,6–76,5).⁵⁶ La eficacia para prevenir hospitalización por dengue fue del 89,2% (IC 95%, 82,4–93,3), 90% (IC 95%, 81,9–94,5) en los participantes inicialmente seropositivos y 87% (IC 95%, 70,1–94,3) en los seronegativos.

En el año 1 y el año 2, la eficacia fue similar independientemente de estado serológico contra DENV-1 o DENV-2, y sin eficacia contra DENV-3 en seronegativos basales. La eficacia contra DENV-4 no pudo ser establecida debido a los escasos casos identificados de infección por este serotipo durante el estudio.

De acuerdo con los datos de tres años de seguimiento después de la vacunación, desde la primera dosis hasta el tercer año después de la segunda dosis, la eficacia por cada 100 persona-años fue 62,0% (IC 95%, 56,6–66,7) contra la DCV. En seropositivos al inicio 65% (IC 95%, 58,9–70,1) y en seronegativos 54,3% (IC 95%, 41,9–64,1). La eficacia contra la hospitalización por DCV fue 83,6% (IC 95%: 76,8–88,4), en seropositivos iniciales 86% (IC 95%, 78,4–91,0) y en seronegativos 77,1% (IC 95%, 58,6–87,3).⁶¹ La falta de eficacia previamente observada contra DENV-3 en los seronegativos al inicio del estudio continuó hasta el tercer año. La evaluación del desempeño de la vacuna contra DENV-4 en seronegativos estuvo limitada por el reducido número de casos.

TAK-003 demostró una eficacia sostenida, hasta 4,5 años contra la hospitalización por dengue y dengue en general, independientemente del estado serológico inicial. La eficacia declinó en forma variable según el serotipo.

Dosis, Vías de administración y Presentación

Deben administrarse dos dosis (0 y 3 meses) de 0,5 mL cada una, por vía subcutánea, preferentemente en la región deltoidea.

Es una vacuna de 2 componentes, un vial que contiene la vacuna liofilizada y un vial o jeringa prellenada que contiene el diluyente (solución de cloruro de sodio al 0,22%).

Revacunación

La necesidad de una dosis de refuerzo no ha sido establecida.

Seguridad

En los estudios clínicos los eventos adversos notificados con más frecuencia, en sujetos entre los 4 y los 60 años de edad, fueron dolor en el sitio de la inyección (50%), cefalea (35%), mialgia (31%), eritema en el sitio de la aplicación (27%), malestar general (24 %), astenia (20%) y fiebre (11%). Ocurrieron generalmente en los 2 días posteriores a la inyección, de gravedad leve a moderada, duración corta (1 a 3 días) y menos frecuentes después de la segunda dosis de la vacuna que después de la primera.

En el estudio clínico DEN-205, se observó viremia transitoria después de la vacunación en el 49% de los participantes del estudio sin antecedentes de dengue y en el 16% de los participantes del estudio seropositivos basales. La viremia por lo general comenzó en la segunda semana después de la primera inyección y tuvo una duración media de 4 días y se asoció con síntomas

transitorios, de leves a moderados, como cefalea, artralgias, mialgias y exantema en algunos sujetos. En raras ocasiones se ha observado con posterioridad a la segunda dosis. No se identificaron eventos relacionados con la seguridad luego de tres años de la segunda dosis. Cabe aclarar que a los 54 meses después de la segunda dosis de la vacuna, si bien no tuvo significancia estadística, una mayor proporción de vacunados seronegativos basales fueron hospitalizados con infección confirmada por serotipo 3 en comparación con el grupo placebo.



Es una vacuna de 2 componentes, un vial que contiene la vacuna liofilizada y un vial o jeringa prellenada que contiene el diluyente (solución de cloruro de sodio al 0,22%).

Contraindicaciones

Hipersensibilidad a las sustancias activas o cualquiera de los excipientes de la vacuna o hipersensibilidad a una dosis previa de Qdenga®.

- Personas con deficiencia inmune congénita o adquirida, incluyendo tratamientos inmunosupresores tales como quimioterapia o dosis altas de corticoides (20 mg/día o 2 mg/kg/día de prednisona por 2 semanas o más) dentro de las 4 semanas antes de la vacu-

nación como con otra vacuna de virus vivos atenuados.

- Individuos con infección por VIH sintomática o asintomática cuando se acompaña con evidencia de función inmune alterada.
- Embarazadas
- Lactancia materna

Precauciones

La vacunación debe posponerse en sujetos que padezcan una enfermedad febril aguda grave.

Uso simultáneo con otras vacunas

Si se administra con otra vacuna al mismo tiempo deben utilizarse diferentes sitios de inyección.

Puede coadministrar con la vacuna contra la hepatitis A (estudiada en adultos 18-60 años) y contra la fiebre amarilla. En un estudio clínico que incluyó aproximadamente 300 sujetos, recibieron concomitantemente la vacuna contra la fiebre amarilla 17D, no hubo efecto en las tasas de seroprotección de la fiebre amarilla pero las respuestas de anticuerpos contra el dengue se redujeron. Para DENV-1 no se cumplieron los criterios de no inferioridad. El significado clínico de estos hallazgos es desconocido.

Conservación y presentación

Conservar en la heladera entre 2°C y 8°C. No congelar.

Almacenar en el empaque original para protegerlo de la luz.

Después de la reconstitución con el disolvente proporcionado debe utilizarse inmediatamente y hasta un período máximo de 2 horas a temperatura ambiente. ■

Fuente: Documento sobre vacunas para la prevención del Dengue desarrollado en conjunto por SADI y SLAMVI <https://www.sadi.org.ar/publicaciones/item/1723-documento-sobre-vacunas-para-la-prevencion-del-dengue-desarrollado-en-conjunto-por-sadi-y-slamvi>



Guía para el Servicio Farmacéutico de apoyo a la cesación tabáquica (Parte 2)

En esta edición de Correo Farmacéutico publicamos la 2da. parte de la guía de la FIP que contiene las últimas prácticas, técnicas y estrategias basadas en evidencia para que los farmacéuticos puedan asistir a las personas en el proceso de dejar de fumar.

La COFA está trabajando en un proyecto para la implementación y registro de este servicio farmacéutico a través del SIAFAR para 2024.

En la edición anterior de Correo Farmacéutico publicamos diversas intervenciones como apoyo conductual, la entrevista motivacional y el manejo del tratamiento farmacológico. En esta segunda parte abordaremos cómo mejorar la adherencia a la medicación, recursos y herramientas para apoyar los intentos de dejar de fumar y promover el abandono a largo plazo.

Mejorar la aceptación y adherencia de la medicación

El consumo de tabaco es un hábito difícil de abandonar, y muchas personas necesitan hasta seis intentos para dejarlo con éxito. Con el apoyo y asesoramiento de los farmacéuticos se pueden mejorar los resultados. Para proporcionar un manejo farmacoterapéutico eficaz, existen algunas consideraciones que deben tratarse con el paciente. Es fundamental que comprenda la importancia de su voluntad de realizar cambios de comportamiento positivos. Los medicamentos para dejar de fumar ayudan a aliviar los síntomas de abstinencia; pero no curan la adicción. Es importante asegurarse de que el paciente esté tomando la forma farmacéutica y la dosis adecuadas. Esto reducirá el riesgo de efectos adversos. Si la dosis es demasiado baja, el fármaco no será tan eficaz, lo que provocará síntomas de abstinencia, mientras que si la dosis es demasiado alta, el paciente puede experimentar más efectos secundarios. También es importante que el paciente sepa durante cuánto tiempo debe tomar el medicamento. Algunos productos de terapia de reemplazo de nicotina tienen una dosis reducida después de que el medicamento se ha tomado durante un período adecuado. Durante este tiempo, se debe animar al paciente a continuar con el cambio de conducta. Además, el paciente puede considerar apoyo psicológico para optimizar aún más el tratamiento.

Hay varios medicamentos que se ha demostrado que interactúan con el humo del tabaco mediante mecanismos farmacocinéticos o farmacodinámicos. Las interacciones farmacocinéticas pueden afectar la forma en que se absorben, distribuyen, metabolizan y eliminan otros medicamentos, lo que puede provocar una respuesta farmacológica

diferente a la esperada. Las interacciones farmacodinámicas pueden modificar los efectos o acciones previstos de otros medicamentos. Se desconoce la cantidad precisa de consumo de tabaco necesaria para desencadenar una interacción y se supone que todos los consumidores de tabaco son igualmente susceptibles al mismo grado de interacción. En muchos de estos casos en los que se produce una interacción, el paciente puede necesitar un ajuste de dosis para lograr la eficacia y seguridad adecuadas de los medicamentos. Los medicamentos que se ha demostrado que interactúan con el humo del tabaco incluyen clozapina, teofilina, olanzapina, propranolol, insulina, heparina, benzodiazepinas como el alprazolam, opioides y antidepresivos tricíclicos, betabloqueantes, haloperidol, corticosteroides inhalados y anticonceptivos hormonales. La combinación de anticonceptivos hormonales es la interacción más importante a considerar, ya que las mujeres de 35 años o más que fuman 15 o más cigarrillos al día tienen un mayor riesgo de sufrir efectos secundarios cardiovasculares graves, lo que hace que el uso de todos los anticonceptivos hormonales esté contraindicado.

Es importante que los farmacéuticos sean conscientes de estas interacciones para que puedan brindar asesoramiento eficaz a los pacientes y establecer contacto con otros profesionales de la salud según corresponda. Hay más información sobre cómo optimizar los resultados del tratamiento en <https://www.fip.org/file/1358> (en inglés).

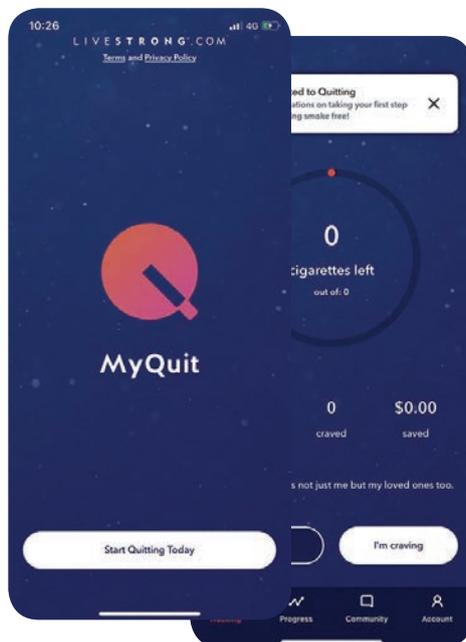
Algunos recursos digitales alternativos son:

Apps para dejar de fumar

Los programas de mensajes de texto son una forma sencilla y eficaz de recibir apoyo y estímulo periódicos

para dejar el consumo de tabaco: consejos, recordatorios y mensajes motivadores para ayudar a los pacientes a mantener el rumbo.

Asesoramiento virtual: Apoyo, asesoramiento y orientación personalizados para ayudar a los consumidores de tabaco a superar los obstáculos y mantenerse motivados. Ejemplos de programas de asesoramiento virtual son MyQuit Coach y Florence (Robot). Desarrollado por la OMS en asociación con Soul Machines, Amazon Web Services y Google Cloud.



Campañas en las redes sociales: Pueden ser una forma eficaz de promover el abandono del tabaco y brindar apoyo a las personas que intentan dejar el consumo de tabaco. Estas campañas pueden proporcionar mensajes motivadores, compartir historias de éxito a través de narraciones en video y ofrecer recursos y apoyo.

Soporte telefónico

Materiales de autoayuda: Folletos, multimedia y recursos online que pueden incluir información sobre riesgos para la salud asociados con

el consumo de tabaco, consejos sobre cómo intentar dejar de fumar, estrategias para controlar el impulso de fumar o controlar los síntomas de abstinencia.

Herramientas para la evaluación de la dependencia del tabaco

Cuestionario de Tolerancia de Fagerström. Es un cuestionario autoadministrado de seis preguntas que evalúa la intensidad de la adicción física a la nicotina. Se puede utilizar para identificar personas que pueden beneficiarse de la Terapia de Reemplazo de Nicotina u otras intervenciones para dejar de fumar. <https://www.ucm.es/data/cont/docs/3-2015-05-20-TEST%20DE%20FAGERSTR%C3%96M.pdf>

Cuestionario de escala de dependencia al cigarrillo: MEASURE INFORMATION SHEET (cancer.gov)

Escala del Síndrome de Dependencia de la Nicotina: Evalúa cinco aspectos de la adicción a la nicotina: El "impulso", los síntomas de abstinencia y la compulsión a fumar; la "prioridad" mide el nivel de preferencia por fumar en comparación con otras formas de refuerzo; la "tolerancia" mide la menor sensibilidad a los efectos del tabaquismo; la "continuidad" mide la regularidad del hábito de fumar; y la "estereotipia" mide la consistencia de los patrones de tabaquismo. Appendix: R3 (nidagenetics.org)

La lista de verificación Hooked on Nicotine Checklist (HONC) es un cuestionario de 10 ítems que se utiliza para establecer el inicio y el grado de dependencia del tabaco en adolescentes. Una respuesta positiva a cualquier pregunta del HONC demuestra la pérdida de autonomía y el inicio de la dependencia, donde el número de respuestas positivas indica el nivel de dependencia.

(https://www.umassmed.edu/globalassets/attocpenn/the_hooked_on_nicotine_checklist.pdf)

Herramientas para evaluar la motivación o la disposición para dejar de fumar

El test WHY fue desarrollado con colaboración de la Asociación Canadiense de Farmacéuticos. Esta prueba ayuda a los pacientes a identificar y comprender sus motivos y desencadenantes para fumar. <https://www.camh.ca/-/media/files/professionals/conditions-and-disorders-2021/why-do-i-smoke-quiz-2021-pdf.pdf>

Herramienta de evaluación de las etapas del cambio

El modelo de Etapas de Cambio fue diseñado para ayudar a las personas a superar conductas adictivas como el consumo de tabaco, el abuso de drogas o alcohol y la ingesta excesiva de alimentos.

Esta herramienta permite a los farmacéuticos determinar el nivel de disposición al cambio de un consumidor de tabaco identificando las cinco etapas de comportamiento que el paciente puede encontrar con la adicción: Precontemplación, contemplación, preparación, acción y mantenimiento. A continuación se detallan escenarios que pueden ocurrir y posibles intervenciones que pueden implementarse con una conversación adecuada.

Pre-contemplación

- **Escenario:** El paciente quiere dejar de consumir tabaco pero no se ha planteado dar los siguientes pasos. El paciente dice “en más de un mes y en menos de seis meses”.
- **Intervención:** El farmacéutico puede ayudar al paciente a

identificar los factores desencadenantes y comprender las posibles barreras para dejar de fumar mediante la utilización de estrategias de entrevistas motivacionales.

- **Diálogo:** “¿Qué crees que puede estar impidiéndote considerar dejar el consumo de tabaco?” y “¿Cuáles son algunas de tus razones para dejar de fumar?”



Preparación

- **Escenario:** El paciente está listo para intentar dejar de fumar en el próximo mes y ha tomado la decisión de comprometerse a actuar.
- **Intervención:** El farmacéutico debe ayudar al paciente a desarrollar un plan para dejar de fumar, brindarle educación adicional sobre el grado de dependencia de la nicotina y ayudarlo a crear una estrategia para dejar de fumar.
- **Diálogo:** “Qué bueno que estés listo para dejar el cigarrillo. Te felicito por tomar esta decisión. Estoy aquí para ayudarte a elaborar un plan para que tengas éxito en tu intento”.

Acción

- **Escenario:** El paciente está reduciendo su consumo o ha fijado una fecha para dejarlo..
- **Intervención:** El farmacéutico debe proporcionar al paciente apoyo continuo y recursos para identificar posibles desencadenantes para prevenir una recaída.
- **Diálogo:** “¿Cuál crees que es tu mayor desafío desde que dejaste el consumo de tabaco?” y “¿Experimentaste algún efecto secundario debido a los medicamentos o síntomas de abstinencia?”

Mantenimiento

- **Escenario:** El paciente ha permanecido sin fumar durante al menos seis meses.
- **Intervención:** El farmacéutico debe brindar apoyo y aliento durante todo el recorrido del paciente. También se debe implementar un seguimiento de las mejoras en los resultados de salud.
- **Diálogo:** “¿Qué cambios positivos notaste desde que dejaste de fumar?” y “¿Qué enfoques te ayudaron a dejar el cigarrillo?”

Herramientas para apoyar los intentos de dejar de fumar y promover el abandono del hábito a largo plazo

Los farmacéuticos pueden proporcionar evaluaciones e intervenciones de seguimiento de rutina para ayudar a los pacientes en su proceso para dejar de fumar. El seguimiento es uno de los pasos más relevantes para lograr dejar de fumar. El siguiente gráfico proporciona un ejemplo de un plan que permite ver y comprender los pasos que se pueden tomar para dejar de fumar

de manera efectiva y mantener un estilo de vida libre de tabaco.

Los farmacéuticos pueden intervenir en cualquier etapa del proceso, brindando apoyo y recursos para garantizar el éxito del paciente. Los protocolos de seguimiento son fundamentales. Por lo tanto, los farmacéuticos deben alentar a los pacientes a realizar un seguimiento en la farmacia o con su médico para garantizar que se les ofrezcan todas las opciones y apoyo posibles para dejar de fumar.

Desarrollar un plan personaliza-

do para dejar de fumar puede simplificar el proceso, ayudar a los pacientes a mantenerse concentrados y decididos durante los momentos difíciles. Es importante identificar exactamente qué es lo que el paciente está intentando dejar para que el farmacéutico pueda trabajar con él y crear el plan más preciso. Diferentes productos, como vaporizadores, cigarrillos y productos sin humo, contienen diferentes cantidades de nicotina y la duración del uso de estos productos puede afectar la gravedad de los síntomas de abstinencia. También es impor-

tante identificar la fecha exacta en la que el paciente quiere dejar de fumar, las motivaciones para dejar de fumar y los factores desencadenantes que pueden provocar los antojos. En los primeros días después de dejar de fumar, es importante reconocer cualquier dificultad o síntoma de abstinencia que el paciente pueda estar experimentando para tener estrategias y realizar un seguimiento. El gráfico muestra los principales pasos en el desarrollo de un plan personalizado para dejar de fumar. Los pacientes pueden elaborar su propio plan para dejar de fumar



Plan de seguimiento QUIT

Visita inicial (14 días previos a la cesación)

- Establecer una fecha de cesación en aproximadamente 14 días.
- Proveer al paciente de recursos
- Programar una consulta de seguimiento

Una semana antes de la cesación

- Reconfirmar la fecha de cesación
- Consultar acerca de preocupaciones y medios asociados a la cesación
- Programar una consulta de seguimiento

Fecha de cesación

- Felicitar y motivar al paciente por su decisión de dejar de fumar.
- Discutir estrategias de afrontamiento de la abstinencia a la nicotina en el corto plazo.
- Programar una consulta de seguimiento.

3 días posteriores a la cesación

- Monitorear síntomas de abstinencia y evaluar el cumplimiento, eficacia y tolerancia de terapias farmacológicas.
- Felicitar al paciente por el éxito y motivarlo a reintentar si sufrió una recaída.
- Programar una consulta de seguimiento.

Seguimiento posterior

- Programar visitas de seguimiento según sea necesario.
- Motivar y alentar al paciente en sus avances.
- Ayudarlo a manejar cualquier dificultad o barrera que pueda experimentar el paciente.



en (<https://smokefree.gov/build-your-quit-plan#edit-your-personalized-quit-plan-is-ready>).

La atención de seguimiento es una parte esencial del proceso de ayudar a los pacientes a dejar el consumo de tabaco y, a menudo, son necesarias varias visitas para brindar una atención óptima. Un ejemplo de un programa intensivo para dejar de fumar que consta de varias sesiones es el programa QUIT de la

Asociación Canadiense de Farmacéuticos, que ofrece un esquema sugerido para un plan de seguimiento con pacientes.

El seguimiento regular de los pacientes permite a los farmacéuticos identificar posibles obstáculos e intervenir antes de que se produzca una recaída. Una estrategia útil para mejorar el seguimiento es programar la siguiente cita en cada interacción, lo que reduce

el riesgo de perder pacientes en el proceso. Las estadísticas muestran que alrededor del 22% de los consumidores de tabaco recaen dentro de los tres meses y entre el año 1 y 5 después de dejar de fumar, entre el 35% y el 40% de los consumidores de tabaco recaen. Por lo tanto, es esencial que los farmacéuticos brinden seguimiento a largo plazo para ayudar a prevenir la recaída y garantizar un abandono exitoso. ■

ADAPALENO

Ud. está llevando un MEDICAMENTO de VENTA LIBRE

El adapaleno es un fármaco que pertenece al grupo de los llamados medicamentos retinoides tópicos. Su acción consiste en detener la formación de granos bajo la superficie de la piel.

Se usa para el tratamiento cutáneo del acné vulgar, en el que predominan los comedones (puntos negros), pápulas y pústulas en personas mayores de 12 años.

Es apropiado para el tratamiento del acné de la cara, pecho y espalda.

Se presenta en forma de gel.



Es importante tener en cuenta:

- ✓ No use el producto si es alérgico al adapaleno.
- ✓ No utilice el gel más de una vez por día.
- ✓ No depile las zonas en las que esté aplicando el gel de adapaleno.
- ✓ No aplique sobre piel dañada, quemaduras solares o eczematosa ni con acné grave.
- ✓ No se exponga al sol o camas solares durante el tratamiento con adapaleno.
- ✓ No utilice con otros medicamentos retinoides.
- ✓ No use si está embarazada o en periodo de lactancia.

Dosis y Administración:

Para la administración del gel de adapaleno siga los siguientes pasos:

- Limpie suavemente las áreas afectadas (o sea las áreas de la cara, pecho y/o espalda) donde tiene las lesiones y asegúrese que estén bien secas.
- Aplique una capa delgada del gel de adapaleno sobre las áreas afectadas de la piel una sola vez al día. Se aconseja hacerlo por la noche.
- Si tiene acné en la cara, primero limpie y seque. Luego aplique una capa delgada de gel sobre la cara.
- Este gel no debe ser aplicado sobre una sola lesión, sino que debe distribuirse por el resto del rostro.
- Lave bien sus manos luego de aplicarse el gel de adapaleno.
- Evite colocar este medicamento sobre los ojos, labios, membranas mucosas, ángulos de la nariz. Si esa situación ocurre, lave inmediatamente la zona con agua.
- La mejoría se manifiesta al cabo de 4 a 8 semanas.

 UNIVERSIDAD
ISALUD

EDUCACIÓN PARA LA TRANSFORMACIÓN



www.isalud.edu.ar



Advertencias y Precauciones:

- ✓ El adapaleno se aplica una vez al día siguiendo las instrucciones de su médico o farmacéutico.
- ✓ Se aconseja no aplicar una cantidad mayor o menor del gel ni con mayor frecuencia que la indicada.
- ✓ Se debe tener en cuenta que si se aplica más adapaleno o lo usa con mayor frecuencia de lo recomendado, no agilizará ni mejorará los resultados, pero si podría irritar su piel.
- ✓ Se debe evitar el contacto del gel con ojos, boca, nariz y mucosas.
- ✓ No se debe aplicar sobre la piel dañada, quemaduras solares o eccemas ni acné grave, especialmente en mujeres en edad de concebir.
- ✓ En caso de producirse sensibilidad o irritación grave se aconseja interrumpir la aplicación del producto.
- ✓ Se recomienda evitar la exposición a la luz solar excesiva o a la radiación UV, incluidas las lámparas UV durante el tratamiento.
- ✓ Este producto está contraindicado durante el embarazo o en mujeres que planean quedar embarazadas. Si el gel se usa durante el embarazo o si la paciente queda embarazada mientras usa este medicamento, debe interrumpir el tratamiento.
- ✓ Informe a su médico y/o farmacéutico si tiene cualquier otro problema médico.

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

Consérvelo en su envase original 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 deteriorarlo.

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

Suscribese

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



El Programa solidario de los Laboratorios Argentinos y las Farmacias

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