

>>> CORREO FARMACÉUTICO

ISSN 2451 - 7739 | Año XXXIII | N° 252 | Febrero 2024 | www.cofa.org.ar | prensa@cofa.org.ar



DNU 70/2023

La COFA, sus colegios y los farmacéuticos en defensa de la profesión y la Salud Pública





¿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





P|6

Una nueva ofensiva contra la profesión farmacéutica y la salud pública



EDITORIAL

P|4



P|24

Gestión: Trabajando por la jerarquización de la Farmacia



P|27

Farmacéuticos enterrados en contra de una ley que vulnera a la profesión y al sistema sanitario



P|30

Jujuy se prepara para los XXVII Juegos Deportivos Farmacéuticos



P|26

Primer llamado del año para la certificación y recertificación profesional



P|31

Seguridad e inmunogenicidad de la vacuna BNT162b2 (COVID-19) administrada en conjunto con la vacuna contra la influenza estacional inactivada en adultos

**Folleto informativo:
ESPIRULINA**

P|33

AUTORIDADES

Presidente

Farm. Ricardo Pesenti

Vice Presidente

Farm. Jorge Bordón

Secretaria

Farm. Claudia Martino

Tesorero

Farm. Roberto Aranguren

Pro Tesorero

Farm. Luis Salvi

Revisores de Cuentas Titulares

Emilio Álvez

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

En el mes de diciembre cambió el escenario del sector: El DNU 70 saca medicamentos de venta libre de la farmacia y desregula la profesión poniendo en riesgo miles de puestos de trabajo.

Inmediatamente la COFA se puso a la cabeza de la defensa de los farmacéuticos, las farmacias y la salud de la población. Se contrató al mejor equipo de abogados para elaborar la presentación en la Justicia. A nivel político, los dirigentes recorrieron todos los bloques de legisladores a fin de concientizarlos sobre el riesgo para la salud pública que implica quitar el control profesional al medicamento, así como sobre el ataque que está sufriendo nuestra profesión y su próximo impacto en todo el sistema sanitario.

A la vez se contrató una agencia de publicidad para iniciar una campaña hacia la opinión pública. Se distribuyeron comunicados de prensa y se está teniendo presencia permanente en los medios nacionales, provinciales y locales, trabajando en conjunto con las autoridades de todos los Colegios. Todo el sector se unió en defensa de la profesión y del modelo sanitario de farmacia.

En esta edición de *Correo Farmacéutico* publicamos un resumen de los numerosos argumentos que sostienen el rechazo al DNU 70.

También informamos acerca de la defensa que está haciendo el Colegio de Farmacéuticos de Entre Ríos ante el avance de un intento de atropello a las incumbencias profesionales por parte de los bioingenieros.

En las páginas de esta edición encontrarán, además, un material interesante para el servicio farmacéutico de inmunización: un estudio que evalúa la seguridad e inmunogenicidad de la vacuna BNT162b2 para el SARS CoV-2 administrada en conjunto con la vacuna contra la influenza estacional inactivada en adultos.

Y anunciamos oficialmente la realización de la XXVII edición de los Juegos Deportivos Farmacéuticos, del 20 al 22 de junio en Jujuy. Una vez más nos encontraremos en uno de los destinos turísticos más hermosos de nuestro país para competir y compartir grandes momentos con colegas y amigos. ■

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

LLEGAMOS A LOS

10K



¡GRACIAS!



cofaorgar



Seguinos vos también
en nuestras redes
y formá parte de
esta gran comunidad
de colegas



 **CoFA**
CONFEDERACIÓN FARMACÉUTICA ARGENTINA



Una nueva ofensiva contra la profesión farmacéutica y la salud pública

Tres décadas después de que el ex ministro de Economía Domingo Cavallo firmara el Decreto 2284/91 por el cual se desencadenaron situaciones que pusieron en riesgo la salud de la población, y que llevó a la Confederación Farmacéutica, sus Colegios y los farmacéuticos a emprender innumerables luchas para lograr con el tiempo nuevamente leyes, sentencias y resoluciones sanitarias, el país vuelve abruptamente hacia atrás rompiendo los avances alcanzados. El gobierno decreta no solo la desregulación de la salud, también del ejercicio de la profesión farmacéutica.

El 29 de diciembre, día que entró en vigencia el DNU 70/2023, la Confederación Farmacéutica Argentina, acompañada de casi 600 colegas de diversos puntos del país y con el apoyo de otras organizaciones e instituciones y farmacéuticos de todos los ámbitos de ejercicio, presentó en Tribunales una Acción Declarativa a fin de que se establezca la inconstitucionalidad y nulidad de los artículos 313 al 325 del Decreto de Necesidad y Urgencia N°70/2023 por ser contrarios a los arts. 1, 14, 22, 18, 28, 29, 30, 31, 36, 42, 77 a 84, 99 inc. 3 y 121 de la Constitución Argentina; así como de los artículos 1, 11, 18, 28 de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre y otros pactos y convenciones internacionales.

Estuvieron junto a la COFA Colegios farmacéuticos, la Asociación de Farmacias Mutuales y Sindicales, FACAFA, FEFARA, ASOFAR, FATFA y ADEF, representantes de universidades y estudiantes de la carrera de Farmacia.

A continuación publicamos un resumen de los fundamentos por los cuales se solicita que los artículos del DNU sean inmediatamente erradicados del ordenamiento jurídico, por generar daños irreparables al derecho fundamental del ejercicio de la profesión de farmacéuticos, las farmacias y, en general, al derecho a la salud.

El 21 de diciembre se publicó en el Boletín Oficial el Decreto de Necesidad y Urgencia 70/2023, denominado "Bases para la reconstrucción de la Economía Argentina".

El decreto alega la (presunta) necesidad de "...introducir modificaciones en la Ley N°17.565 de Ejercicio de la Actividad Farmacéutica y en la Ley N°17.132 de Ejercicio de la Medicina, a los fines de incrementar la competencia en el sector y reducir los precios para el usuario".

La entidad de las modificaciones planteadas no se condice ni con el fin del DNU 70 ni tampoco se justifican las razones de urgencia que motivan que estas decisiones se realicen por el Poder Ejecutivo no sólo sin contar con el debate necesario para la modificación de leyes, sino en contra de toda la doctrina dominante que incluso en materias que no son legislativas, recomiendan la debida garantía de la participación ciudadana. Nada de ello ha ocurrido. Por el contrario, se han avasallado los derechos de los farmacéuticos y el derecho a la salud.

Los medicamentos como bien social y la farmacia como servicio de interés público

(...) El Poder Ejecutivo Nacional, mediante el dictado del DNU 70 sustituye la función legislativa a través del abuso de derecho público, regulando sobre aspectos de la salud con criterios eminentemente mercantilistas y derribando las buenas prácticas que en materia sanitaria se imponen, desde los estándares internacionales aplicables (OMS, OPS, FIP entre otros), así como desjerarquizando el rol de los farmacéuticos, eliminando su calidad de agentes de salud y como garantía de calidad del servicio en la dispensa de medicamentos. Por el contrario, la norma pretende regular la liberalización de la actividad

que no sólo luce como una política pública peligrosa, inapropiada e indebida, sino que resulta una normativa emitida por el Poder Ejecutivo en solitario, sin tener la mínima participación de aquellos a quienes las nuevas normas pretenden ser dirigidas y a quienes afectan en su diario ejercicio profesional.

No hay emergencia alguna que se vincule y por ello no resulta constitucional ni razonable lo decidido.



(...) Las modificaciones que se introducen en los artículos cuestionados resultan modificaciones de carácter permanente en la ley 17.565 que afectan de manera sustancial e irreparable las condiciones de la prestación del servicio de interés público o servicio público impropio que brindan las farmacias. Pretender una liberalización absoluta de la actividad sin reparar en límites legales o constitucionales vigentes atenta contra la validez de esta norma.

A través de la pretensión que se articula, se intenta demostrar la flagrante vulneración del derecho a la salud patentizada en las medidas dispuestas por el DNU 70/23, implicando una reforma regresiva de la legislación sanitaria.

(...) Tales medidas, lejos de beneficiar a los pacientes, significan un perjuicio al acceso de calidad a los medicamentos, productos médicos, formulaciones individualizadas, a la par que altera los servicios farmacéuticos basados en la atención primaria de la salud ofrecidos por los profesionales farmacéuticos universitarios, a través de las farmacias comunitarias. Tales medidas a su vez, alteran el uso racional de los medicamentos, los controles de far-

macovigilancia farmacéutica, entre otros.

Incluso proponen soluciones que en la práctica resultan contrarias a las recomendaciones de organismos internacionales especializados en salud, tales como la Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud y Federación Internacional de Farmacia, siendo contrarias a las políticas implementadas por los países del mundo donde el acceso al medicamento se efectiviza como un verdadero derecho a la salud de sus habitantes y donde se halla garantizada la participación de los profesionales farmacéuticos como garantes de la efectividad, eficacia, calidad, adherencia a los tratamientos y acceso a los mismos.

Es menester tener presente el fuerte compromiso y la misión de la profesión farmacéutica en la contribución a la mejora de la salud y en la asistencia brindada a los pacientes que utilizan medicamentos, para que hagan el mejor y más responsable uso de los mismos para así mejorar sus resultados en salud, tal como ha sido reconocido por la OMS y la FIP.

(...) Los medicamentos constituyen uno de los temas de mayor importancia en las políticas sanitarias y económicas de los países, reconociéndose desde antaño desde los foros internacionales (OMS-OPS) que la política de medicamentos esenciales es un componente básico de la política sanitaria, cuyo objetivo es asegurar a todos los sectores de la población la accesibilidad y el uso racional de los productos farmacéuticos que respondan a sus principales necesidades de salud. El acceso a los medicamentos, entendidos como bienes sociales, requiere de políticas farmacéuticas. Para garantizar un acceso de calidad a

los medicamentos, con una disponibilidad equitativa y asequibilidad de los medicamentos esenciales, se requieren acciones que tiendan a la selección y uso racional, lo cual implica tareas firmes por parte del Estado de concientizar a la sociedad para que conciba al medicamento como un derecho, como un bien social y no como un bien de consumo más; asegurar la disponibilidad de medicamentos en las formas y cantidades necesarias a precios razonables; promover el

uso racional de los medicamentos a fin de disminuir riesgos y aumentar la eficiencia, siendo en este aspecto trascendental el rol del profesional farmacéutico.

La intervención profesional del farmacéutico

Tales acciones solo pueden realizarse eficazmente desde el ámbito de las farmacias y en tanto y en cuanto se garantice la presencia personal y efectiva de un farmacéutico durante todo el horario de atención de la oficina farmacéutica (y no de forma intermitente, al solo efecto de firmar los libros reglamentarios, ni en forma simultánea con otras direcciones técnicas en farmacias), para así garantizar el debido control profesional de las dispensas.

Por añadidura, la intervención de los farmacéuticos en los procesos de producción y comercialización de medicamentos forma parte de las actividades reservadas a su título, tal como se encuentra previsto en la normativa preexistente y vigente que este DNU parece desconocer”.



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

En efecto, por aplicación del art. 43 de la Ley 25.521, las actividades profesionales de los farmacéuticos –junto con la de otros profesionales sanitarios- se ubican entre aquellas que pueden poner en riesgo de modo directo bienes y valores que requieren ser protegidos, como la salud pública, la seguridad y en función de ello, con la finalidad de garantizar a la población un ejercicio profesional responsable, se exige contar con una trayectoria curricular que permita brindar a la sociedad un profesional idóneo.

(...) Toda persona tiene el derecho de contar con la participación personal y efectiva del farmacéutico, único profesional que garantizará la seguridad, disponibilidad y eficacia de los medicamentos. A su vez el farmacéutico tiene el deber (irrenunciable) de ejercer sus competencias profesionales, según el compromiso asumido en el ejercicio profesional y conforme a las actividades reservadas a su título, en procura de la tutela de la salud de los pacientes.

En tal sentido, las modificaciones introducidas por el DNU N°70/23 (arts.320 y 321) a los arts. 25 y 26 y la eliminación del art.- 27 de la Ley 17.565 (art.319) tendrán fuerte impacto para la salud pública, en tanto importan lisa y llanamente la posibilidad, en primer término, del funcionamiento de las farmacias como oficinas sanitarias, sin contar con un farmacéutico al frente de las mismas, permitiendo que personas sin título habilitante puedan estar a cargo de dicho establecimiento sanitario. Evidenciando además un notorio apartamiento a las previsiones del art. 43 de la Ley de Educación Superior, con consecuencias irreversibles: autorizar a realizar actividades del título de farmacéutico por quienes no tienen la formación académica ni la capacidad adecua-



das, resulta conducente a generar un riesgo directo para la salud, comprometiéndose así en el interés público en la tutela de aquel bien jurídico consagrado como derecho fundamental.

Las modificaciones impuestas en los art.25 y 26 del DNU 70/2023 colisionan con las definiciones de la Farmacopea Argentina, en el capítulo “Buenas Prácticas de Dispensación en la Farmacia Oficial Comunitaria y Hospitalaria”, que

define a la dispensación como el servicio farmacéutico que consiste en la entrega del medicamento y la información sobre su buen uso y que incluye la interpretación de una receta en los casos que correspondiere. Con relación a ello, se prevé que a los efectos de la implementación de Buenas Prácticas de dispensación “los medicamentos deben ser dispensados solamente por establecimientos habilitados por la autoridad sanitaria competente y cuyas

actividades serán inspeccionadas regularmente por la autoridad jurisdiccional. En el ámbito comunitario y hospitalario, los Servicios Farmacéuticos comprenden toda gestión que garantice la adquisición, preparación, conservación y dispensación de los medicamentos, ayudando a la sociedad a emplearlos adecuadamente para el uso previsto y en cumplimiento de la legislación vigente. Las Buenas Prácticas de Dispensación no son un elemento estático, todo lo contrario, son metodologías de trabajo susceptibles de una actualización continua.

En esa dirección, la flexibilización introducida al artículo 25 de la Ley 17.565 deviene impracticable, ya que, trabajando en varios establecimientos, al farmacéutico director técnico le resultará materialmente imposible supervisar en forma adecuada las dispensas en una oficina farmacéutica, estando físicamente en otra u otras, simultáneamente. Esto expone además su responsabilidad profesional, debiendo asumir personalmente las consecuencias frente a eventuales hechos dañosos que pudieran acontecer durante su ausencia

en la farmacia en funcionamiento.

No debe perderse de vista que el profesional farmacéutico es quien refrenda con su firma cada una de las recetas dispensadas y presentadas al cobro a la seguridad social como responsable de la dispensa; sin la presencia real y efectiva del mismo en la oficina de farmacia será de imposible cumplimiento la observancia de sus deberes y obligaciones profesionales. Se privará además a los pacientes de la posibilidad de contar con un profesional como es el farmacéutico en los horarios que esté abierto el estable-

cimiento, limita la oferta de servicios como toma de presión arterial, aplicación de inyectables, contralor de psicotrópicos y estupefacientes, trazabilidad de medicamentos de alto precio, dispensa por nombre genérico, preparación de fórmulas magistrales individualizadas, farmacovigilancia, consultas sobre interacciones medicamentosas, adherencia a los tratamientos, asesoramiento a pacientes ostomizados, asesoramiento a pacientes diabéticos, cesación tabáquica y demás servicios farmacéuticos basados en atención primaria de la salud.

En ese sentido, resulta insólito y un verdadero dislate jurídico una regulación de tal tenor: a nadie se le ocurriría que un consultorio médico no requiera que esté presente el médico o que un consultorio odontológico funcione sin odontólogo. En todos los casos, es necesaria la presencia del respectivo profesional de la salud para cumplir efectivamente con el cometido para el cual su título profesional lo habilita.

Resulta sorprendente, además, la modificación al art. 26 de la ley 10606 (art.321, dec.cit) que con-





templa que cuando el director técnico no esté presente en la farmacia, la atención de las farmacias podrá quedar a cargo de farmacéuticos auxiliares, admitiéndose en estos casos despachar rectas médicas, o bien, por parte de “auxiliares de despacho”, quienes solo podrán despachar recetas médicas con la “autorización del director técnico, conforme lo establezca la reglamentación”. En efecto, surge dificultoso comprender de qué forma los empleados que no poseen título de farmacéutico despacharán recetas médicas con la autorización del director técnico estando ausente de la farmacia: en la práctica ello no se podrá llevar a cabo, ya que resulta materialmente imposible que el director técnico pueda conocer a priori qué recetas son las que van a ingresar a la farmacia para poder otorgar su autorización a los colaboradores respecto de cuestiones que atañen al acto sanitario de la dispensa, que resultan exclusivamente de responsabilidad del farmacéutico. Y que luego, tal como reza el artículo 25, el director técnico pueda firmar el libro de conformidad de recetas que no tuvo la oportunidad de controlar.



Se evidencia también desconocer que, además de los libros reglamentarios, el director técnico o farmacéutico auxiliar registrado ante la autoridad sanitaria, son los únicos que pueden firmar las recetas de la seguridad social además de ejercer las funciones profesionales que someramente fueran descriptas.

En otro orden de ideas, la derogación del artículo 27 importa desprofesionalizar la farmacia, ya que si el Director Técnico se ausenta no será requisito que quede al frente de la oficina farmacéutica el farmacéu-

tico auxiliar; es decir que, según se adelantara, **tendremos farmacias sin farmacéutico, lo cual genera un claro y evidente riesgo a la salud de la población en la dispensa de medicamentos.**

(...) Desde un paradigma orientado principalmente a “incrementar la competencia en el sector”, tal como se consigna en los considerandos del DNU 70, el objeto de esta norma altera directa y certeramente el principio de progresividad, al incorporar en forma temeraria la posibilidad de que cualquier persona sin título habilitante pueda estar a cargo de la farmacia, que las farmacias funcionen sin la presencia de un farmacéutico, como así también la venta de medicamentos en cualquier lugar, sin ningún tipo de control por parte del farmacéutico.

Expendio de medicamentos de venta libre fuera de las farmacias. Ineptitud de la medida para alcanzar el objetivo pretendido de reducir los precios de medicamentos.

Decimos “expendio” y no dispensación, ya que este último acto sanitario solo está reservado al profesional farmacéutico. Al respecto,

igualmente alarmante resulta la autorización al acceso indiscriminado a los medicamentos por parte de la población, pudiendo adquirirse aquellos mal denominados de "venta libre" en cualquier comercio (kioscos, estaciones de servicio, supermercados, etc), sin ningún tipo de supervisión profesional ni por parte de la autoridad estatal; eliminando también la consideración sobre "ejercicio ilegal de la farmacia" a los que vendan o despachen fuera de los establecimientos.

Así, con la introducción de la reforma al art. 1 de la Ley 17.565, a través del art. 313 del DNU 70/2023, se pretende retrotraer el estado de situación existente durante el periodo comprendido entre el año 1991, cuando se emitiera el DNU N°2481 titulado de "Desregulación económica" y el año 2009, oportunidad que en que se dictara la Ley 26.567.

Durante esta etapa en que se encontraba autorizada la venta de medicamentos denominados de venta libre fuera del ámbito de la farmacia, se produjo un gran descontrol, con la total ausencia del debido control estatal, que derivara

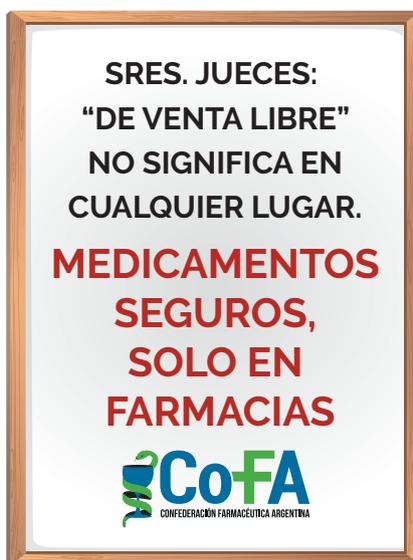
en la circulación en el mercado de medicamentos falsificados e ilegítimos, comercio ilegítimo de medicamentos, el incremento en atención de pacientes en centros de salud por intoxicaciones y el aumento del uso irracional de fármacos, por encontrarse estos a la mano de los pacientes como si fuesen golosinas, un bien de consumo más.

Treinta años después, con el DNU 70/2023 y bajo argumentos similares, básicamente vinculados a incrementar la competencia del sector, reducir (supuestamente) los precios

del medicamento, etc., se intenta nuevamente implementar una política en esta materia que no tuviera éxito en su implementación en décadas pasadas, quedando sobradamente demostrado que los apuntados objetivos no fueron alcanzados.

Como prueba de ello, la Confederación Farmacéutica Argentina realizó una encuesta en el año 1996 con el objeto de comprobar cuál había sido el resultado de estimular la supuesta competencia propuesta como fundamento del DNU 2284 con relación a productos de venta libre, incluyendo algunos productos de venta bajo receta (transformados en fármacos de uso común), como así también, si dicha política había efectivamente favorecido a la población, como fuera pregonado. Esta fue presentada al entonces Ministro de Salud, Dr. Alberto Mazza, mediante nota fechada el 24 de julio de 1996.

Los resultados revelaron que el precio del medicamento resultó mucho más caro fuera de la farmacia. El precio libre legalizó verdaderos excesos que alcanzaron valores del 232% por encima del precio sugerido. Esta posibilidad de venta de



medicamentos en cualquier lugar hizo que el Estado haya perdido toda capacidad para controlar a un producto caracterizada en todo su proceso de producción, distribución y dispensación por los controles de calidad que exige.

En concreto, pudo comprobarse que el medicamento fuera de la farmacia es altamente peligroso y más caro no sólo para el consumidor sino también para el Sistema de Salud que paga las consecuencias. Al respecto, la Corte Suprema de Justicia de la Nación se ha expedido con elocuente claridad "que el consumo excesivo y la utilización incorrecta de medicamentos suponen un derroche de recursos financieros de los sistemas de seguridad social, que resulta perjudicial porque el sector farmacéutico debe responder a necesidades

crecientes y genera gastos considerables. Así, incumbe a la provincia demandada someter el ejercicio de la profesión a condiciones estrictas a fin de asegurar el nivel de seguridad y calidad del abastecimiento de me-



dicamentos a la población" (Fallos: 344:1557).

Las modificaciones de política de medicamentos propuestas por el DNU 70 eliminan todas las garantías de calidad del servicio y como quedara demostrado a través de idénticas experiencias pasadas, no tendrán impacto alguno en la reducción de los precios para los usuarios. Es conocido por todos que el precio del medicamento, a diferencia del resto de la cadena de valor de otros bienes y servicios, no es fijado por la farmacia, sino por el laboratorio elaborador (quien es a su vez el que decide sobre su incremento). Todas las farmacias del país respetamos el precio que fija el laboratorio fabricante, incluso es la farmacia quien absorbe internamente los costos impositivos, gastos fijos, costos salariales y demás costos, manteniendo el precio que estableció el laboratorio fabricante.



El actual sistema de seguridad social, hace que un medicamento que hasta aquí era considerado bien social y no un mero bien de consumo de mercado, tenga el mismo precio en las distintas provincias del país para garantizar el acceso, las coberturas de la seguridad social con equidad en cada rincón del país. Es el sistema del sector farmacéutico quien absorbe los costos sin traslado al paciente. Las farmacias compiten por servicio profesional y no por precio de los medicamentos.

(...) la condición de "venta libre", significa únicamente que el fármaco no requiere receta médica para su dispensa, pero nunca de atribuírsele a aquella calidad el significado de "libre ingesta", sin el adecuado asesoramiento y seguimiento profesional.

La Universidad Nacional de Buenos Aires, Facultad de Farmacia y Bio-

química ha manifestado su rechazo al Decreto de Necesidad y Urgencia 70/2023 “en función de las modificaciones que atentan contra el rol del farmacéutico como agente sanitario, posicionan al medicamento como un bien meramente comercial y ponen en riesgo la investigación, desarrollo y producción pública de medicamentos”. En la misma línea argumental científico sanitaria, expusieron su postura contraria al DNU la Academia Nacional de Farmacia, la Federación Farmacéutica Sudamericana y el Ente Coordinador de Unidades Académicas de Farmacia y Bioquímica (ECUAFYB).

Propiedad de las farmacias

Partiendo del concepto de que la farmacia constituye una actividad profesional y un servicio público de interés para el Estado, debe tenerse particularmente en cuenta la trascendencia que la regulación de su propiedad y funcionamiento revisten a los efectos de garantizar el abastecimiento regular y adecuado de medicamentos a la población.

Esta condición justifica la aplicación de una regulación más intensa respecto de aquellas actividades donde la principal atención se centra en el ámbito económico y comercial. La intervención administrativa de la autoridad sanitaria en el ejercicio de la farmacia y la ordenación de los medicamentos, resulta de interés social y público en la prestación de un servicio esencial para la comunidad, vinculado a la procura de la salud como necesidad y derecho humano fundamental”.

La más calificada doctrina ha señalado que “la farmacia es, por excelencia, el ámbito del ejercicio profesional del farmacéutico, al que es inherente la titularidad del establecimiento”.

En consonancia, la Corte Suprema

de Justicia se pronunció en la causa “Farmacity SA” señalando “...que la correlación entre la propiedad de las farmacias y el tipo de persona es un elemento fundamental de garantía de la calidad del servicio farmacéutico. El carácter potencialmente nocivo de los medicamento

exige que su uso sea controlado y racionalizado. Para garantizar la prioridad del abastecimiento regular y adecuado de medicamentos a la población sobre las consideraciones económicas el legislador local consideró que las personas deben reunir ciertas cualidades para poder ser propietarias de una farmacia. La exigencia de la titularidad de las farmacias limitada a los sujetos indicados en la norma busca garantizar la independencia profesional real para evitar que, eventualmente, se afecte el nivel de seguridad y calidad del abastecimiento de medicamentos a la población. La presencia de un Director Técnico-farmacéutico-, como postula la actora, no basta para garantizar el derecho a la salud de los consumidores. El ánimo de lucro de una persona que no sea farmacéutico no está mitigado de modo equivalente al de los farmacéuticos autónomos pues



la subordinación del farmacéutico trabajador por cuenta ajena al titular de la farmacia podría implicar que aquel no pueda oponerse a las instrucciones del titular (Tribunal de Justicia de la Unión Europea, Asunto C-531/06 –Comisión de las Comunidades Europeas contra República Italiana, sentencia del 19 de mayo de 2009). La influencia que ejerce el titular de la farmacia en la política de venta de medicamentos es indudable...”.

En sentido totalmente contrario al descripto, con la modificación al art. 2 de la Ley 17.565 (art. 314 dec. cit), se establece que las farmacias podrán constituirse mediante cualquier figura jurídica permitida por la legislación vigente, reproduciendo lo ya previsto al respecto por el art. 13 del Decreto 2284/91.

No surge claro cuáles son los motivos de la reiteración de la regulación para una misma materia. Más allá de una evidente técnica legislativa deficiente, cabría preguntarse si la referida inconsistencia podría devenir en un artificio encubierto para sortear la falta de adhesión al DNU 2284/91 por parte de aquellas provincias en las que se rigen por la Ley 17.565, para así modificar los requisitos establecidos en sus respectivas legislaciones locales y posibilitar la entrada de cadenas de farmacias bajo el formato de sociedades anónimas en un intento de avasallamiento de las autonomías provinciales del poder de policía en materia de salud.

Distorsión de la cadena de comercialización

Con la modificación que se introduce al art. 36 de la Ley 17.565 (art.323 del DNU 70/2023) por la que se autoriza a las droguerías para “despachar recetas”, se desvirtúa la cadena legal de comercialización del medicamento. Resulta tan desatinada e



irrazonable la introducción de disposiciones tales que incluso las propias entidades representativas del sector de distribuidores de especialidades medicinales han expresado su rechazo a lo previsto por el DNU (...) destacando que no es función de las droguerías recibir rectas ni cumplir roles ajenos a su función como establecimiento dedicado a la distribución de medicamentos.

El intercambio de roles y competencias propuesto en este DNU, lejos de reducir costos, desata un caos en el mercado donde los eslabones de una cadena virtuosa se rompen, desnaturalizando los roles que cada uno asume desde el punto de vista sanitario, provocando la imposibilidad de una adecuada supervisión sobre la legitimidad, pureza, conservación y otros que contrarían las mínimas garantías que requiere el usuario de los medicamentos. Nuevamente estamos frente a una

modificación que ningún país del mundo con regulaciones adecuadas, que privilegia la salud de los pacientes, haya contemplado.

Avance sobre las incumbencias profesionales

La eliminación de los arts. 13 y 20 de la Ley 17.656 (art. 319 dec.cit) importa admitir la instalación de casas o talleres de ópticas en farmacias. Como además, que los farmacéuticos que al mismo tiempo sean médicos u odontólogos, puedan ejercer ambas profesiones simultáneamente; al igual que los bioquímicos, que podrán ser directores técnicos de farmacias y laboratorios al mismo tiempo, suprimiéndose la prohibición de contar con consultorios en el local de la farmacia o anexadas.

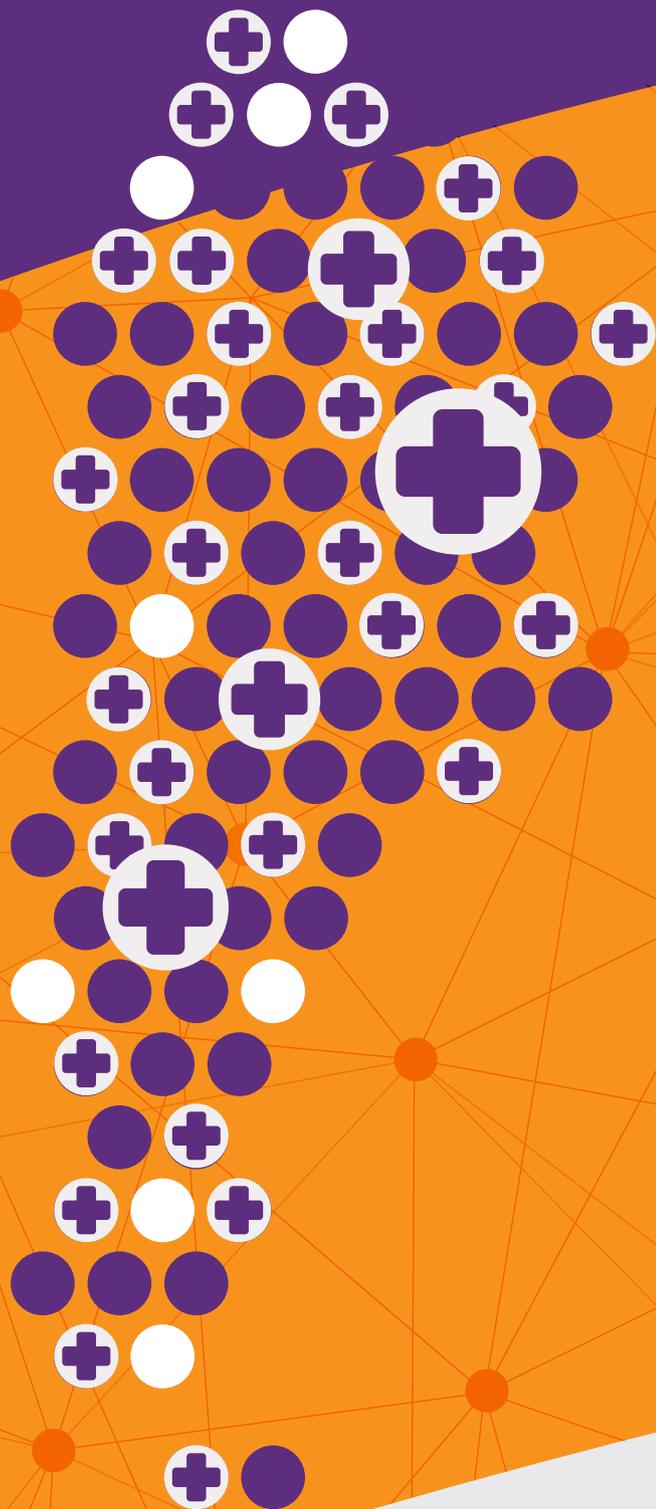
Lo expuesto implica avanzar sobre las incumbencias y competencias de otros profesionales universitarios del arte de curar o de la salud.

La autoridad gubernamental ha establecido actividades profesionales reservadas a los títulos comprendidos en el art. 43 de la Ley N°24.521, actuando precisamente con la finalidad de evitar el riesgo que importaría el ejercicio profesional de las competencias reservadas al título de farmacéutico por parte de personas que no cuenten con la debida formación universitaria.

De esta forma, la derogación de los arts. 13 y 20 de la Ley 17.565, resulta claramente conducente para poner en riesgo la salud pública.

Implicancias sobre la salud de la supresión de la regulación del funcionamiento de herboristerías

La derogación de los artículos 41, 42, 43 y 44 de la Ley 17.565 dejando sin marco legal la habilitación de las herboristerías o depósitos de hierbas de uso medicinal y la dirección



**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

técnica de los profesionales farmacéuticos en las mismas, implica desconocer que las hierbas medicinales son utilizadas para la preparación de medicamentos fitoterapéuticos que poseen acción farmacológica, efectos adversos, contraindicaciones y que muchas de ellas provocan efectos tóxicos.

La falta de habilitación y control por parte de la autoridad sanitaria en estos procesos, lejos de bajar los precios tendrá un impacto sanitario negativo sobre los pacientes.

Decreto Reglamentario 63/2024

El 19 de enero de 2024 fue publicado el Decreto 63 que reglamentó algunos artículos del DNU. Entre otras medidas, en su artículo 3, limita las especialidades de venta libre a los antiácidos y analgésicos, estableciendo requisitos mínimos para autorizar su expendio en establecimientos por fuera de las farmacias.

Reafirma el artículo 266 del DNU 70, manifestando “el farmacéutico debidamente autorizado por la autoridad competente, es el único responsable y capacitado para la debida dispensa de especialidades medicinales que requieren recetas, como así también para su sustitución”. En ningún artículo más allá

de la intención de abaratar costos se documenta por qué sería el único habilitado solo para los medicamentos de venta bajo receta, desconociendo o desconsiderando la peligrosidad de los medicamentos de venta libre cuando no son utilizados apropiadamente.

El decreto 63/70 en sus considerandos sostiene que la autorización para expender medicamentos por fuera de la farmacia “no puede ser efectuada sin garantizar el cumplimiento de condiciones mínimas de seguridad sanitaria”. Desconoce el peligro para la salud individual y colectiva que el consumo no responsable y sin recomendación farmacéutica, implica el adquirir estos medicamentos por fuera del canal farmacéutico. Y entre otros riesgos sanitarios, impide dar rápida respuesta a los recall de medicamentos emitidos por la ANMAT.



Entre los requisitos, la norma establece una póliza de seguros que cubra riesgos de venta de productos farmacéuticos por una suma asegurada mínima equivalente a 750 salarios mínimos, vitales y móviles (SMVM). Pretende así reemplazar la responsabilidad, ética, civil y penal del ejercicio de la profesión farmacéutica con un seguro que cubrirá parcialmente daños a la salud individual, sin medir el impacto para la salud colectiva. Con la intención de compensar los riesgos ocasionados por la actividad temeraria del ejercicio ilegal de la farmacia que propone.

Al disponer que los medicamentos de venta libre en establecimientos que no sean farmacias sean entregados por un dependiente reemplaza la figura del profesional farmacéutico, violando el art 43 de la ley de Educación Superior No24521 ACTIVIDADES PROFESIONALES RESERVADAS AL TÍTULO DE FARMACÉUTICO.

FACTOR AE®

Hidrata y humecta



Factor AE
Aloe Vera



Factor AE
Avena

SIN
PARABENOS

Hipoalergénico-clínica y
dermatológicamente testado

 CASASCO

La reglamentación planteada es regresiva, desconoce la actividad farmacéutica, ataca a la profesión farmacéutica lesionando los derechos de los farmacéuticos, acarrea gastos al Estado para autorizaciones y fiscalizaciones, contribuye al aumento de la automedicación irresponsable con el consecuente daño a la salud individual y colectiva, y al aumento del gasto en atención de la salud. Afecta los ingresos de las farmacias que facilitan la financiación a la seguridad social.

El DNU 70 en su artículo 323 y el decreto reglamentario 63/24 vienen a proponer alterar la cadena legal de comercialización de medicamentos, aquella que establece claramente los alcances y obligaciones de cada uno de los actores en el sector del medicamento, facilitando la repetición de hechos ilícitos que causaron estragos. Afectan las garantías de calidad y trazabilidad de los medicamentos de alto costo y planes especiales, alejando al paciente vulnerable de la contención dada por la farmacia de cercanía. Estos artículos plantean una clara inconsistencia de la normativa.

Sustitución

Conociendo la problemática planteada en los considerandos del decreto reglamentario 63/24 relativa a la deficiente cantidad de estudios de bioequivalencia realizados en nuestro país para autorizar especialidades medicinales (EM), nos permitimos ilustrar que en el ámbito de la farmacia comunitaria, conviven en menor medida los medicamentos innovadores producidos por los laboratorios que invirtieron en la investigación y desarrollo del producto, siendo muy pocas las especialidades fabricadas bajo licencia y también abundan copias, la mayoría registradas por laboratorios de gran participación en el mercado, identificados muchas veces por

marcas y nombres de fantasía que muchos médicos, así como el público, eligen. Es oportuno resaltar que muchas de estas marcas comparten proveedores internacionales y laboratorios terceristas nacionales.



Como farmacéuticos respetamos los conocimientos, experiencias basadas en estudios observacionales o práctica profesional y datos confiables que respaldan la decisión médica al elegir una marca que, según su buen saber y entender, llevará alivio y óptimos resultados en beneficio del paciente, pero objetamos que la responsabilidad profesional y el comportamiento ético, esté ligado a la elección de una marca. De la misma manera el farmacéutico ofrece todas las marcas disponibles que cumplen con la prescripción, todas ellas autorizadas por la ANMAT cumpliendo con la ley 16463 y normativas que la complementan o modifican y disposiciones de buenas prácticas de manufactura, distribución y almacenamiento. Entendemos que así como el médico tiene la potestad de sugerir una marca por diversas motivaciones, experiencia en el uso con alcance de las metas terapéuticas, bibliografía de respaldo y hasta promociones de descuento que supuestamente benefician al

paciente; el farmacéutico hace lo propio, en el ámbito académico y profesional de la farmacia, al sugerir marcas disponibles que de acuerdo a su experiencia, facilitan el acceso al medicamento y al resultado de los tratamientos en el marco del uso racional o responsable de los medicamentos. En nuestro país son numerosas las jurisdicciones en las cuales la disponibilidad y el acceso se vieron favorecidas juntamente con la libre elección por parte del paciente sin limitación de valor, quien decide en manifiesta situación de asimetría frente a los profesionales de la salud en quienes confía, este lo hace de acuerdo a sus posibilidades económicas, sugerencia farmacéutica o acatamiento de la prescripción por marca. Sin embargo al establecer como requisito que el farmacéutico solo podrá ofrecer especialidades medicinales de menor valor que la marca sugerida por el médico, limita la libre elección del paciente y el acceso al medicamento habida cuenta que es frecuente la falta transitoria en el mercado de algunas EM, recall, o porque la farmacia no tiene posibilidad de acceder a determinadas marcas debido a que las droguerías que las comercializan, no entregan en la zona de estas o porque la farmacia agotó ese día las opciones más económicas, pero dispone de otras con pequeñas diferencias de valores pero que no responden a la obligación de menor valor requerido. Esta exigencia limita el acceso al medicamento por falta de disponibilidad de una marca que sería fácilmente sustituido por otras. El farmacéutico cumple con los principios de la sustitución cumpliendo con la prescripción por que debe respetar principios activos, dosis, concentración, forma farmacéutica, y número de unidades de dosificación, en la sustitución, el requisito que deba de ser de menor valor que el sugerido no tiene ningún sustento académico científico. Este requisito impues-

to a la sustitución impedirá, en determinadas circunstancias, obtener resultados de salud, solo generará impactos negativos que impedirán el acceso a los medicamentos, interrupciones de tratamiento, falta de adherencia, sentimientos de frustración y zozobra que impactan en el estado de salud y bienestar de la población al evitar que el paciente adquiera una EM impedido por un requisito burocrático. Por otro lado, resulta extraño en el marco del contexto desregulador del DNU 70 y decreto reglamentario 63/2024, que no resguarde la libre elección del paciente, vulnerado por una medida de exceso regulador paternalista, del pretendido decreto desregulador, que pondera en los artículos del 313 al 325 al vulnerar todos los derechos de los profesionales farmacéuticos y el derecho a la salud. En la misma línea no nos parece oportuno la obligación de informar al médico la sustitución a su prescripción, en la relación de asimetría entre el prescriptor y el paciente, este podría verse amedrentado en su derecho a optar por una sustitución, pudiendo entender que el médico podría sentirse contrariado por tal decisión. Tengamos presente que el farmacéutico conoce muy bien los IFAs en los que no es aconsejable la sustitución ya sea por margen terapéutico estrecho, solubilidad, etc. Conclusión: El requisito que impone a la sustitución de una marca de menor valor a la sugerida, así como la obligación de informar al médico, afectan el acceso al medicamento y la libre elección del paciente. Los requisitos no fueron consensuados con las instituciones representativas de los prescriptores y dispensadores.

Una vez más se quiere insistir con un modelo probadamente fallido que pretende desprofesionalizar la farmacia, quitándole su esencia como centro de salud. ■

La defensa del rol sanitario de la profesión farmacéutica y la farmacia y el medicamento como bien social encabezada por la COFA, recibió apoyo de diversas instituciones a nivel nacional e internacional, entre ellas, la Federación Farmacéutica Sudamericana; el Consejo General de Colegios Farmacéuticos de España; la Universidad de Buenos Aires; la Universidad Nacional de La Plata; el Ente Coordinador de Unidades Académicas de Farmacia y Bioquímica (ECUAFYB); la Confederación la Asociación de Farmacias Mutuales y Sindicales; la Asociación de Distribuidores de Especialidades Medicinales (ADEM); el Foro de Sociedades Científicas, Organizaciones de la Sociedad Civil y Universidades; la Asociación Argentina de Farmacéuticos de Hospital (AAFH) y FEFARA. La Federación Farmacéutica Internacional (FIP) envió una carta señalando: "Confiamos en que las autoridades del gobierno de Argentina serán sensibles al superior valor social de la salud y pondrán los intereses y la seguridad de los pacientes ante los intereses económicos..." (ver la nota completa aparte).

The collage features several key documents and logos:

- AAFH:** "Farmacéuticos responsables y presentes, en ámbitos dónde existan o se utilicen medicamentos asegurar el acceso y el bienestar de los pacientes. Nos sumamos a las organizaciones que representan a los farmacéuticos argentinos, para defender y fortalecer la profesión farmacéutica, en beneficio de la salud de la población. ¿Cuál es el valor que agrega un farmacéutico?"
- Academia Nacional de Farmacia y Bioquímica:** "Posición respecto a la Actividad Farmacéutica frente a las repeticiones del Decreto de Necesidad y Urgencia 70/2023. La Academia Nacional de Farmacia y Bioquímica, ante algunas manifestaciones difundidas por diversos medios, consecuencia de las repeticiones del DNU 70/2023, desea poner en conocimiento de todos aquellos interesados en la actividad farmacéutica los siguientes conceptos:"
- ADEM:** "Acordando distancias, conectando establecimientos. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Diciembre de 2023. MEDICAMENTOS ENTRE LABORATORIOS Y FARMACIAS. Entidad agrupadas en ADEM- Asociación de Distribuidores de su completa identificación como componentes de la cadena de suministro."
 - Resolución Consejo Directivo:** "Referencia: RECHAZO Decreto de Necesidad y Urgencia 70/2023"
- CGP:** "La Confederación General de Profesionales (C.G.P.) se encuentra en alerta permanente. Declaración de la CGP ante el DNU 70/2023 y proyecto de ley de Necesidad y Urgencia, solo pedimos acatamiento a la Constitución y respeto a la Ley. La C.G.P., con 50 años de lucha en la jerarquización del ejercicio profesional, por mandato estatutario de ejercer la defensa de los intereses de los profesionales, en los ámbitos de todos los niveles de la actividad profesional, en la división de poderes, el estado de derecho, lo que exige que las profundas reformas propuestas, sean tratadas con la máxima cautela y no mediante la utilización de mecanismos de fuerza."
 - COMUNICADO:** "Visto la propuesta de modificación de la Ley 17565, se emite el siguiente como la Oficina de Farmacia es un Centro de Atención Primaria de la Salud (OPS) de medicamentos, un bien social. A nivel comunitario, es el ámbito donde el farmacéutico se asegura las condiciones de calidad, seguridad y eficacia de los medicamentos, desarrollando compromiso social y ético con la promoción de la mejora de la calidad de vida de la población. La formación profesional a nivel comunitario en el mundo se encuentra orientada a la atención primaria de salud."
- FEFARA:** "Buenos Aires, 21 de Diciembre de 2023. UN DECRETO DE NECESIDAD Y URGENCIA QUE DETERIORA LA SALUD ARGENTINA. La Federación Farmacéutica FEFARA junto a los miles de profesionales farmacéuticos que integran advertimos a los ciudadanos argentinos y a los señores Diputados y Senadores de la Nación Argentina sobre una pretensión del DNU 70/23 de desregular la profesión farmacéutica, banalizar al medicamento y afectar la salud de la población. La red de farmacias Argentina es un ejemplo mundial de un sistema organizado de acceso al medicamento en todo el territorio con profesionales farmacéuticos responsables de cada acto profesional. En esta situación, la Federación Farmacéutica FEFARA junto a los miles de profesionales farmacéuticos que integran advertimos a los ciudadanos argentinos y a los señores Diputados y Senadores de la Nación Argentina sobre una pretensión del DNU 70/23 de desregular la profesión farmacéutica, banalizar al medicamento y afectar la salud de la población."
 - FORO DE SOCIEDADES CIENTÍFICAS, O SOCIEDAD CIVIL Y UNIVE:** "Llamado a la urgente reflexión del Decreto 70/23 y sus Implicaciones en el sistema de salud. Desde el Foro de Sociedades Científicas, Organizaciones de la Sociedad Civil y Universidades, manifestamos nuestra profunda preocupación por el Decreto de Necesidad y Urgencia (DNU) 70/23 significativamente en el sistema de salud de nuestros principios fundamentales de que la salud es un bien social y que en este ámbito debe primar la equidad y el acceso a la salud. Desde el Foro de Sociedades Científicas, Organizaciones de la Sociedad Civil y Universidades, manifestamos nuestra profunda preocupación por el Decreto de Necesidad y Urgencia (DNU) 70/23 significativamente en el sistema de salud de nuestros principios fundamentales de que la salud es un bien social y que en este ámbito debe primar la equidad y el acceso a la salud. Desde el Foro de Sociedades Científicas, Organizaciones de la Sociedad Civil y Universidades, manifestamos nuestra profunda preocupación por el Decreto de Necesidad y Urgencia (DNU) 70/23 significativamente en el sistema de salud de nuestros principios fundamentales de que la salud es un bien social y que en este ámbito debe primar la equidad y el acceso a la salud."
- FEFAS:** "Asociación de Farmacias Mutuales y Sindicales de la República Argentina. Buenos Aires, 28 de Diciembre de 2023. Señores Presidentes: CUBA, COOPERATIVA, PRESENTES. De nuestra mayor consideración: Nos dirigimos a Uds. a los fines de manifestar nuestra posición respecto a la Ley 17565, que modifica el Decreto de Necesidad y Urgencia 70/2023, el cual establece que el medicamento debe ser el resultado de un proceso de producción que garantiza la calidad, seguridad y eficacia de los medicamentos. Como entidad farmacéutica queremos expresar el respecto, y el compromiso de la profesión farmacéutica con la salud de la población, y el compromiso de la profesión farmacéutica con la salud de la población, y el compromiso de la profesión farmacéutica con la salud de la población."
 - UBA400:** "Resolución Consejo Directivo. Referencia: RECHAZO Decreto de Necesidad y Urgencia 70/2023. El Consejo Directivo de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la Universidad de Buenos Aires RECHAZA el Decreto de Necesidad y Urgencia 70/2023 en función de las modificaciones que atentan contra el rol del farmacéutico como agente sanitario, posicionen al medicamento como un bien meramente comercial y ponen en riesgo la investigación, desarrollo y producción pública de medicamentos."
 - JUBA FARMACIA Y BIOQUÍMICA:** "LA FEDERACIÓN FARMACÉUTICA SUDAMERICANA RECHAZA EL DNU 70/2023 PORQUE AFECTA ASPECTOS ESENCIALES DEL EJERCICIO PROFESIONAL Y DE LA ACTIVIDAD FARMACÉUTICA, AMENAZA EL SISTEMA DE SALUD Y ENCARNECE LOS MEDICAMENTOS. El Decreto Presidencial atenta contra los principios rectores del ejercicio profesional farmacéutico, resulta contrario a las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud, de la Organización Panamericana de la Salud, de la Federación Farmacéutica Internacional y principalmente atenta contra la salud de la población argentina que sufrirá las consecuencias de aplicar políticas que afectan la accesibilidad a los medicamentos y a la salud en general, desconociendo el rol sanitario que cumplen los profesionales farmacéuticos y las farmacias comunitarias en Argentina. A partir de la experiencia negativa de los países de la región, por aplicación de políticas públicas en este sentido, manifestamos nuestra oposición a normas que abren la posibilidad al comercio indiscriminado y descontrolado de medicamentos de dudosa procedencia, sin garantías de conservación y legitimidad. El farmacéutico tiene un papel fundamental en la sociedad y en el sistema de salud, siendo el profesional universitario experto en medicamentos, prestando un servicio esencial a la comunidad."



La Haya, 19 de enero de 2024
 Ref.: GS002208/PGS/INdC/RvK

Apreciados Señores,

La Federación Internacional Farmacéutica (FIP) fue creada en 1912 y es la federación mundial de 156 organizaciones nacionales de farmacéuticos y científicos farmacéuticos, dedicada a mejorar el acceso y el valor del uso apropiado de los medicamentos, y a contribuir al avance de la ciencia, la práctica profesional y las políticas de salud, así como la educación farmacéutica y el desarrollo de la fuerza laboral farmacéutica en todo el mundo. La FIP representa a más de cuatro millones de farmacéuticos y científicos farmacéuticos a nivel mundial y se esfuerza por hacer avanzar el papel del farmacéutico a través de colaboraciones estratégicas, tales como nuestra condición de ONG en relaciones oficiales con la Organización Mundial de la Salud desde 1948.

La sanidad es un sistema que se apoya en muchas disciplinas que son importantes para su crecimiento. En concreto, una de estas disciplinas es la Farmacia. La existencia de la farmacia consiste en apoyar y sostener el sistema sanitario, incluidos los servicios clínicos, la revisión de los medicamentos para comprobar su seguridad y eficacia, y el suministro de información sobre medicamentos. El papel de los farmacéuticos comunitarios se ha ampliado en los últimos años. Las farmacias comunitarias ofrecen a nuestras comunidades servicios esenciales como pruebas en el punto de atención, inmunizaciones, servicios de asesoramiento sobre medicamentos y también recomendaciones de autocuidado para dolencias menores.

Los farmacéuticos son una parte crucial de la atención sanitaria continua y vitales para la seguridad de la medicación a largo plazo. Los farmacéuticos constituyen un importante recurso clínico para los prescriptores y los pacientes y deben seguir creando una base de confianza dentro de nuestras comunidades locales y en colaboración con la atención primaria

de salud. El importante papel de la farmacia comunitaria, como parte esencial de la asistencia sanitaria primaria, incluye:

- **Tramitación de recetas** - el farmacéutico verifica la legalidad, seguridad y adecuación de la orden de prescripción, comprueba el historial de medicación del paciente antes de dispensar la receta.
- **Atención a los pacientes o farmacia clínica** - el farmacéutico trata de recopilar e integrar información sobre el historial de medicamentos del paciente, aclarar la comprensión del paciente sobre el régimen de dosificación previsto y el método de administración, y aconsejar al paciente sobre las precauciones relacionadas con los medicamentos.
- **Seguimiento de la utilización de los medicamentos** - el farmacéutico puede participar en acuerdos para el seguimiento de la utilización de los medicamentos, como proyectos de investigación práctica y planes para analizar las prescripciones para el seguimiento de las reacciones adversas a los medicamentos.
- **Preparación extemporánea y fabricación de medicamentos a pequeña escala** - los farmacéuticos siguen preparando medicamentos en la farmacia. Esto les permite adaptar la formulación de un medicamento a las necesidades de cada paciente.
- **Respuesta a síntomas de dolencias leves** - el farmacéutico recibe peticiones de consejo de los ciudadanos sobre diversos síntomas y, cuando está indicado, remite las consultas a un médico.
- **Informar a los profesionales de la salud y al público** - el farmacéutico puede recopilar y mantener información sobre todos los medicamentos y, en particular, sobre los de nueva introducción.
- **Promoción de la salud** - el farmacéutico puede participar en campañas de promoción de la salud,

a nivel local y nacional, sobre una amplia gama de temas relacionados con la salud, y en particular sobre temas relacionados con los medicamentos, por ejemplo, el uso racional de los medicamentos, el abuso del alcohol, el consumo de tabaco, la disuasión del uso de medicamentos durante el embarazo, el abuso de disolventes orgánicos, la prevención del envenenamiento.

- **Servicios domiciliarios** - en varios países, el farmacéutico comunitario ofrece ahora un servicio de asesoramiento y suministro a residencias de ancianos y otros pacientes de larga duración.

Hemos tenido conocimiento de la aprobación por el Gobierno Argentino del Decreto de Necesidad y Urgencia 70/23 y de los cambios profundos que ese decreto implica para la profesión farmacéutica argentina, y para toda la cadena de valor y suministro del medicamento.

Las normas que rigen la propiedad, el establecimiento y la supervisión profesional de las farmacias son un instrumento central de las políticas de salud, por su impacto directo en el acceso seguro a los medicamentos en las farmacias, a la calidad de su servicio y a su sostenibilidad económica, y por ende, a la sostenibilidad del propio sistema de salud.

La gestión y la toma de decisiones en una farmacia deben basarse en el juicio profesional y la ética y deontología del farmacéutico, que están debidamente reguladas por el Estado (directamente o por delegación en entidades con poderes regulatorios). Tales decisiones pasan no solo por atención sanitaria y clínica a los pacientes, sino también por cuestiones relacionadas con la adquisición de medicamentos, la dispensación de medicamentos genéricos, la disponibilidad de medicamentos o productos menos rentables pero necesarios, la confidencialidad de los datos de los pacientes o la protección de los datos de dispensación, entre otros. Por eso, la dirección profesional de las farmacias por los farmacéuticos es lo que las convierte en farmacias, es decir, en espacios sanitarios que aseguran el acceso seguro y de calidad al medicamento y a un conjunto de servicios profesionales prestados por los farmacéuticos, como la gestión de enfermedades crónicas, la vacunación, las pruebas de cribado, entre otros.

En cuanto al establecimiento y distribución territorial de las farmacias comunitarias, estos constituyen

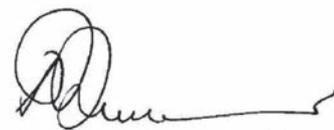
elementos clave en la definición de las políticas nacionales de medicamentos, por su papel central en asegurar un acceso equitativo y continuo a los medicamentos, dispositivos médicos y servicios farmacéuticos a la población. La legislación que regula la distribución de las farmacias comunitarias tiene una influencia decisiva en la sostenibilidad de las mismas y su participación en las políticas públicas de salud.

El medicamento es una tecnología sanitaria y no un bien de consumo, ya se trate de medicamentos de prescripción facultativa o de medicamentos sin receta. Es importante que la persona que adquiere un medicamento tenga la oportunidad de acceder al consejo profesional de un experto formado precisamente con ese fin, para recibir asesoramiento sobre qué medicamento es más adecuado, indicaciones de cómo utilizar el medicamento correctamente, evitar los errores de medicación y las interacciones con otros fármacos o con alimentos, o promover una correcta adherencia terapéutica.

Más allá del servicio profesional de garantizar el suministro de medicamentos de calidad y seguros al público y dispensarlos de una manera que asegure un uso adecuado y resultados terapéuticos óptimos, las farmacias son también un conjunto de profesionales sanitarios y una red de centros de atención primaria de salud que funciona como una puerta de entrada a los sistemas de salud, ejerciendo una función de cribado y derivación de pacientes que contribuye a la eficiencia y sostenibilidad de todo el sistema. Como tal, garantizar la sostenibilidad y la calidad del servicio de las farmacias comunitarias es salvaguardar una parte fundamental e integral del propio sistema de salud.

Confiamos en que las autoridades del Gobierno de Argentina serán sensibles al superior valor social de la salud y pondrán los intereses y la seguridad de los pacientes ante los intereses económicos y los resultados a corto plazo.

Quedamos a su disposición.
Atentamente,



Paul Sinclair
Presidente

Federación Internacional Farmacéutica



Trabajando por la jerarquización de la profesión farmacéutica

Desde la entrada en vigencia del DNU 70, los integrantes de la Mesa Ejecutiva de la COFA no sólo realizaron una presentación judicial, también solicitaron una audiencia al Ministro de Salud de la Nación, Mario Antonio Russo, y llevaron adelante una serie de reuniones con funcionarios y legisladores de diversos espacios políticos para concientizarlos acerca de las consecuencias sanitarias de la medida.



El 10 de enero el presidente de la Confederación, Farm. Ricardo Pesenti, la secretaria Claudia Martino y el protesorero Luis Salvi, junto a representantes de los Colegios de Farmacéuticos de Provincia de Buenos Aires, Capital Federal, Córdoba, Santa Fe y otras organizaciones del sector, se reunieron con legisladores del bloque "Hacemos Coalición Federal", entre ellos Mónica Fein, Margarita Stolbizer y Natalia De La Sota. En los días siguientes, los directivos de la COFA se reunieron con los diversos bloques de legisladores: el Frente Renovador de la Concordia Social; la UCR; Unidad Ciudadana; Frente Nacional y Popular y del Frente de Izquierda.

El 11 de enero, Ricardo Pesenti participó de un encuentro con funcionarios de la provincia de Buenos Aires junto a la presidente del Colegio de Farmacéuticos de la Provincia de Buenos Aires, Alejandra Gómez;

Mauricio Erben, Decano de la Facultad de Ciencias Exactas; Víctor Carricarte de ADEF; Rubén Sajem, de CEPROFAR y Julio Álvarez, presidente de CAFABO.

La reunión fue encabezada por el gobernador de la provincia, Axel Kicillof; el ministro de Salud, Nicolás Kreplak; la subsecretaría de Gestión de la Información, Educación Permanente y Fiscalización, Lic. Leticia Ceriani, la jefa de Gabinete, Cristina Álvarez Rodríguez.

El 15 de enero, el presidente de la COFA expuso en el Plenario de comisiones de la Cámara de Diputados de la Nación cómo el DNU 70 vulnera la salud pública y ataca a la profesión farmacéutica. Advertió que se quiere llevar a la Argentina a un modelo de farmacia totalmente mercantil, tomándola como un comercio.

El dirigente explicó a los legisladores los riesgos de la liberación de la venta de los medicamentos para la salud de la población.

“La misma cámara de senadores en 2009 revirtió ese decreto y devolvió los medicamentos a la farmacia, lugar del que nunca debieron haber salido”.

“Nadie toma un medicamento porque quiere sino por una necesidad. Nadie puede decir que puede dejar de consumirlo por una cuestión de costos. Lo necesitan, es un bien necesario, un bien social. Y ningún modelo en todo el mundo que ha desregulado ha bajado el precio del medicamento, como lo expresa este DNU, que es uno de los motivos por los cuales se hace la desregulación.

Ningún mercado desregulado de los medicamentos ha llevado a que el precio de los medicamentos baje, todo lo contrario.” ■

Ricardo Pesenti, presidente de la COFA, expuso en el Plenario de comisiones de la Cámara de Diputados de la Nación



COMISIÓN EN VIVO: 15 de enero de 2024 - PLENARIO - Diputados Argentina



TAMBIÉN HUBO BAJA EN LA VENTA DE MEDICAMENTOS RECETADOS
EL TIEMPO HOY / ÉRTES EN LA TRASNOCHE.

DNU: LA INDUSTRIA FARMACÉUTICA

"EL DNU DESREGULA LA ADMINISTRACIÓN FARMACÉUTICA"
MIRANOS EN NUESTRO CANAL DE YOUTUBE | IP NOTICIAS

Desde la entrada en vigencia del DNU 70 se distribuyeron comunicados de prensa y se está manteniendo presencia permanente en los medios nacionales, provinciales y locales para dar visibilidad al impacto negativo de la medida para la salud pública.

Primer llamado del año para la certificación y recertificación profesional



El 1° de marzo de 2024 abre el primer llamado del año para la carga de la documentación del trámite de certificación/recertificación ante la COFA.

Los solicitantes deben cargar la documentación requerida en la plataforma virtual.

El primer paso del trámite es ingresar a la página <https://cnc.cofa.org.ar/> y completar con su N° de DNI y clave. Si es su primera certificación, debe enviar un mail a: cnc@cofa.org.ar indicando en asunto "Alta CNC" para poder crearle un usuario y clave para poder acceder a la carga de la carpeta. Al finalizar la carga deberá seleccionar la opción "Solicito adhesión al llamado en curso".



Hay una guía disponible para la carga de la documentación en:

<https://www.cofa.org.ar/wp-content/uploads/2023/03/TUTORIAL-CARGA-DE-CARPETAS-PARA-LLAMADO-A-CERTIFICACION.pdf>.

La certificación de los profesionales farmacéuticos se obtendrá con 50 créditos, considerando todos los antecedentes correspondientes a su historia profesional, no así la recertificación. Si existe continuidad entre trámite a vencer y trámite a iniciar, la reglamentación vigente establece una disminución del 10% o del 15% en los créditos a alcanzar, según sea la primera o la segunda recertificación, y son contabilizadas las actividades finalizadas durante el periodo 30 de marzo 2019 al 1 de marzo de 2024.

Pueden consultar el Reglamento General de Certificación y Recertificación en:

<https://www.cofa.org.ar/wp-content/uploads/2023/03/CNC-RGCyR.pdf>.



Farmacéuticos entrerrianos en contra de una ley que vulnera a la profesión y al sistema sanitario

“Bajo el disfraz de una pretendida innovación, potenciación económica local y bienestar sanitario, se esconde una jugada política”, advirtieron los farmacéuticos entrerrianos al nuevo gobernador de la provincia, Rogelio Frigerio. En un nuevo capítulo de un conflicto que lleva casi dos décadas con los bioingenieros por su intento de avanzar sobre las incumbencias farmacéuticas exclusivas en la provincia de Entre Ríos, en el mes de diciembre el Colegio de Farmacéuticos (COFAER) publicó un comunicado solicitando al funcionario “que ejercite su facultad de veto de una futura ley sin sentido y que, de promulgarse, acarrearía muchos más problemas que soluciones”.

Las autoridades del Colegio señalan que “de manera oculta y especulativa, aprovechando el inminente cambio de gobierno, fue aprobado un proyecto que pretende regular las actividades de fabricación y comercialización de los productos médicos, ignorando la existencia de reglamentaciones ya vigentes a nivel nacional y provincial”. “Los sucesivos gobiernos desde hace veinte años a través del Ministerio de Salud de Entre Ríos fueron y son los que reglamentaron las leyes, dictaron normas y resoluciones al respecto, además

de adherirse a las Resoluciones de ANMAT y/o el Ministerio de Salud de la Nación”.

Sostienen que “esta jugada política aumentará el gasto público, sin aportar beneficios en los aspectos de seguridad para el pueblo entrerriano”. Advierten, además, que “los productos médicos fabricados de la manera ahora pretendida en la provincia no tendrán competitividad fuera del territorio de Entre Ríos. La aplicación de esta ley pondrá a Entre Ríos en la condición de una isla sanitaria, con productos médi-

cos de origen local que no podrán traspasar los límites de la provincia para ser comercializados o empleados de manera no onerosa, en otras provincias del país y menos todavía fuera de la Argentina; ya que no contarán con el aval de la ANMAT”. Y destacan que “la comercialización de productos médicos ya se encuentra reglamentada por un robusto cuerpo normativo que comprende desde Leyes hasta resoluciones Ministeriales en Salud, las cuales atienden de manera particular y eficiente cada aspecto y actor de la cadena sanitaria”.

Denuncian que el motivo de la implementación de esta nueva ley no tiene por objeto la mejora de la calidad y seguridad, sino que la impulsa la necesidad de favorecer intereses particulares, que aumentarán el costo del presupuesto provincial (más cargos públicos y mayores gastos administrativos y técnicos, ya que uno de los fundamentos fue la creación de empleo, de manera de poder tener trabajo los profesionales que la impulsaron ante las cámaras de senadores y diputados de la provincia).



La Farm. Alicia Merlo, vicepresidente del Colegio, advierte que la aplicación de esta ley pondrá a Entre Ríos en la condición de "isla sanitaria".

"El proyecto recién aprobado por la Cámara de Diputados adolece de errores conceptuales y yerra en su espíritu, ya que pretende regular lo que ya está regulado de manera correcta".

Alicia Merlo, vicepresidente del Colegio, aclara que este conflicto se remonta al año 2004. "Es una misma ley a la que le van cambiando el nombre. Intentan hacer una agencia regulatoria solo entrerriana.

Desde el comienzo de la controversia la COFA viene acompañando al Colegio. De hecho, en 2011 se logró derogar la ley con diversas accio-

El mapa de la legislación sobre Productos Médicos



Integrantes de la Comisión Científica (Subcomisión de PM) del Colegio de Farmacéuticos de Entre Ríos (COFAER) presentaron en el XXIX Congreso Farmacéutico Argentino un trabajo científico recopilando toda la normativa respecto de los productos médicos y centrales de esterilización en todas las provincias.

El relevamiento, realizado por los Farm. Hergenreder M.E.; Collino C.; Brignoli A.; Lencina D. y Merlo A., fue premiado en el área de Actividad Profesional en Farmacia. Se incluyó información de las 24 jurisdicciones de Argentina: 23 provincias y CABA. Se investigó la existencia de normativas jurisdiccionales y/o adhesión a la nacional respecto a Productos Médicos y Centrales de Esterilización, analizando cuáles de estas normativas contemplan la actividad farmacéutica.

Los investigadores buscaron la información en:

- Boletín Oficial Provincial y sección Legislación de páginas de Ministerios de Salud jurisdiccionales.
- Comunicación con farmacéuticos fiscalizadores y/o colegas de diferentes provincias.
- Páginas web de Colegios Farmacéuticos y/o referentes de Asuntos Profesionales.
- Página web PNGCAM. - Página web Legisalud.

Hallaron que de las 24 jurisdicciones relevadas, once (45.8%) cuentan con normativa provincial y/o adhesión a normativa nacional respecto a regulación de Productos Médicos, diecinueve (79.2%) cuentan con normativa provincial y/o adhesión a normativa nacional respecto a regulación de Centrales de Esterilización, cuatro sin datos. Sobre inclusión de Actividad Farmacéutica en dichas reglamentaciones, nueve jurisdicciones (81.8%) contemplan específicamente Actividad Farmacéutica en Productos Médicos y 19 jurisdicciones (100%) en Centrales de Esterilización.

Los autores concluyeron que el estudio enfatiza la evolución positiva de regulaciones y el papel crucial que el farmacéutico desempeña en el logro de los objetivos de calidad, seguridad y eficacia en el ámbito de productos médicos y procesos de esterilización. También detecta la necesidad de incentivar la generación de normativas en las jurisdicciones faltantes, reforzando y fortaleciendo las existentes, mediante colaboración efectiva entre las partes interesadas para garantizar una atención sanitaria de excelencia para la población argentina.

nes, como una solicitada y una carta documento dirigida al gobernador de ese entonces, Sergio Urribarri.

"En mayo de 2022 volvieron a la carga presentando una vez más el proyecto de ley a través de una senadora que cumplió su mandato en diciembre pasado. Es obliga-

ción por ley que a los farmacéuticos se nos convoque a la discusión de toda norma que atañe a nuestra incumbencia a la Comisión de Salud del Senado. Nunca fuimos convocados. Nos enteramos de casualidad que el Senado entrerriano había aprobado la ley y había pasado a la Cámara de Diputados, así

que pedimos audiencia con la Comisión de Salud de Diputados, presentando un informe completo de las leyes provinciales y nacionales que nos rigen, más un relevamiento de normas en el tema de las 24 jurisdicciones del país. Insistimos hasta que en abril de 2023 logramos que nos reciba la Comisión de

Salud de la Cámara de Diputados.

Cuando estábamos en la audiencia, se presentó la senadora del oficialismo que había impulsado el proyecto junto con el bioingeniero que la asesoró, sin invitación, dirigiéndose de muy mala manera hacia nosotros. Ante tal situación

se molestaron algunos diputados, tanto de la oposición como del oficialismo. Una diputada, para aliviar la situación, dijo: "Reúnanse entre ustedes, pónganse de acuerdo y presenten un proyecto". Por supuesto que eso no puede suceder porque para poder aplicar esa ley hay que derribar todas las leyes provinciales y nacionales".

"Nosotros hicimos una presentación de por lo menos 500 folios con todos los argumentos rebatiendo punto por punto el proyecto, presentando, entre otras, la Circular 002 de la ANMAT del año 2016 que se basó en una resolución que habíamos logrado en Entre Ríos en 2014 sobre Productos Médicos".

"El 22 de noviembre de 2023, en la última sesión antes de que cambiara el gobierno, Diputados sanciona la ley. Inmediatamente le acercamos una carta al gobernador informándole la situación".

La Farm. Merlo explica que hasta el momento no se hizo una presentación judicial, pero que lo que restaría como última instancia será plantear la inconstitucionalidad.

Actualmente, con la norma ya publicada en el Boletín Oficial de la provincia, los farmacéuticos están solicitando reunirse con el gobernador, el ministro de Salud, y los legisladores.

"En la circular 002 de la ANMAT está bien delimitado cuáles son nuestras incumbencias y las de ellos –puntualiza la dirigente de COFAER-. Los bioingenieros tienen específicamente la aparatología. Establece que el Director Técnico siempre debe ser un farmacéutico, pudiendo aún la profesión farmacéutica desempeñarse también en lo que respecta a aparatología, cuestión que en Entre Ríos no hemos hecho". ■

CIRCULAR N° 0002/16 de la ANMAT



Ordenamiento de los trámites de designación de Directores Técnicos de empresas fabricantes, importadoras y/o distribuidoras de Productos Médicos.

Visto la Circular N° 17/15, y ante la existencia de cuestiones controversiales respecto de las incumbencias de los profesionales Farmacéuticos y Bioingenieros / Ingenieros Biomédicos, considerando la necesidad de ordenar los trámites en los cuales deberá autorizarse la designación del profesional que actuará como director técnico de empresas fabricantes, importadoras y/o distribuidoras de productos médicos, y teniendo en cuenta lo establecido en la Ley N°16.463, y su decreto reglamentario N°9763/64, el Decreto N°2505/85, la Resolución ex M.S. y A.S. N° 255/94 y las Disposiciones ANMAT N°2318/02 (t.o. 2004), 2319/02 (t.o. 2004) y 6052/13, esta Administración Nacional considera oportuno proceder como a continuación se detalla.

1. Conforme al plexo normativo antes referenciado, cuya aplicación y fiscalización de cumplimiento se halla a cargo de esta autoridad sanitaria y atendiendo a las definiciones y tipos de productos médicos, como asimismo, a las tecnologías y requerimientos necesarios para su seguridad y eficacia, se registrarán en las direcciones técnicas de empresas fabricantes y/o importadoras de productos médicos a los siguientes profesionales:

- a) profesional farmacéutico, respecto de establecimientos que fabriquen, importen y/o distribuyan productos médicos de uso único, productos médicos implantables, productos médicos invasivos, productos médicos quirúrgicamente invasivos, productos médicos que incorporen como parte integrante una sustancia que, si se utiliza independientemente, podría considerarse como un medicamento, de acuerdo con lo establecido en la Disposición ANMAT N°2318/02 (t.o. 2004), y productos médicos estériles (o que para ser utilizados deban ser sometidos al proceso de esterilización), atóxicos, apirógenos y de un solo uso, conforme la Resolución ex M.S. y A.S. NO 255/94.
- b) profesional farmacéutico, bioquímico, licenciado en química, ingeniero industrial, ingeniero químico, bioingeniero o título universitario relacionado a los antes citados que a juicio de la autoridad de aplicación acrediten la formación requerida, respecto de establecimientos que fabriquen, importen y/o distribuyan productos médicos no contemplados en el punto a).

2. Déjase sin efecto la Circular N 17/15.



Jujuy se prepara para los XXVII Juegos Deportivos Farmacéuticos

Uno de los principales destinos turísticos del país, la ciudad de San Salvador de Jujuy, será anfitriona de la edición 2024 del evento deportivo y de camaradería más importante de la profesión farmacéutica.

Del 20 al 22 de junio se encontrarán colegas de toda la Argentina en los Juegos Deportivos Farmacéuticos organizados por la COFA con la colaboración del Colegio de Farmacéuticos de Jujuy. Es la segunda oportunidad en que la provincia es sede del evento: en 2010 había recibido a 900 participantes.

Este año, las disciplinas en las que se competirá en las distintas categorías serán: Golf, ciclismo, natación, fútbol, básquet, vóley, lanzamiento de bala, salto en largo, carrera, maratón, tenis, paddle, tenis de mesa, ajedrez. También se realizará la caminata FARCAVI y los tradicionales torneos de truco y canasta.

Fue en 2010 cuando se presentó por primera vez el programa Farcavi (Farmacéuticos por la Calidad de Vida), con una caminata en la Pista de Salud de la ciudad de la que participaron niños, adultos y mayores. Esta actividad quedó incorporada como una tradición de los Juegos.

Además de las competencias deportivas y la agenda de actividades socia-

les, Jujuy tiene una gran variedad de circuitos para ofrecer a los deportistas y sus acompañantes:

La Capital: San Salvador se extiende en un valle surcado por el río Xibi-Xibi y rodeado por el río Grande. Hacia el norte la enmarca la Quebrada de Humahuaca, Patrimonio Cultural de la Humanidad. La ciudad atesora edificios coloniales de una gran riqueza histórica, como la Catedral y la Iglesia San Francisco.

En la zona de la Quebrada se puede visitar Volcán, pequeño poblado que cuenta con un tren solar recientemente inaugurado que recorre la Quebrada de Humahuaca hasta Tilcara.

Otras atracciones de la provincia son las localidades de Purmamarca, con el Cerro de los 7 Colores que compite con el Cerro de los 14 Colores en Humahuaca. La localidad de Tilcara tiene riquezas históricas como la Iglesia de Santa Rosa de Lima, el museo arqueológico y el yacimiento arqueológico Castillos de Huichaira. También el Pucará, la ciudad fortificada, las Cuevas de Wayra para quienes disfrutan de

los circuitos de trekking. Otro lugar ideal para el trekking es el Nevado de Chañi.

La Puna es un circuito icónico, con Abra Pampa, Casabindo y La Quiaca, una de las ciudades de mayor altura del mundo (3442 msnm).

Se pueden visitar también en la provincia los salares y salinas que conforman un impactante mar de sal de más de 12.000 hectáreas ubicado a 3800 metros de altura.

La provincia tiene hermosas áreas para recorrer, como el Parque Nacional Calilegua, el Parque Provincial Potrero de Yala, reservas y monumentos naturales como la Laguna de Pozuelos. También tiene fuentes termales (Caimancito, Reyes y del Jordán) y en cada rincón de la provincia los visitantes podrán disfrutar de la hospitalidad, la gastronomía y los vinos de extrema altura que produce la región.

Los esperamos en Jujuy!

Para más información e inscripciones pueden consultar en su Colegio. ■



Seguridad e inmunogenicidad de la vacuna BNT162b2 (COVID-19) administrada en conjunto con la vacuna contra la influenza estacional inactivada en adultos

El 12 de septiembre se publicó un ensayo clínico de fase 3 aleatorizado que exploró la posibilidad de administrar simultáneamente la vacuna BNT162b2 contra el COVID-19, junto con la vacuna contra la gripe estacional inactivada (SIIV), con el propósito de simplificar el proceso de vacunación y aprovechar sus ventajas adicionales. Para llevar a cabo esta investigación se seleccionó a adultos sanos, de entre 18 y 64 años, que ya habían recibido tres dosis previas de la vacuna BNT162b2.

Los participantes fueron asignados de manera aleatoria a dos grupos en función de la estrategia de vacunación (1:1): un grupo recibió ambas vacunas al mismo tiempo (vacunas coadministradas) (BNT162b2 + SIIV en el mes 0 y un placebo en el mes 1), mientras que el otro grupo recibió las vacunas por separado (en diferente momento) (placebo + SIIV en el mes 0 y BNT162b2 en el mes 1). El objetivo principal de esta investigación era demostrar que las respuestas inmunológicas generadas

por la administración conjunta de ambas vacunas no eran inferiores en comparación con las respuestas inducidas por cada una de las vacunas administradas de manera individual. Para ello, se evaluaron los niveles de inmunoglobulina G (IgG) que se unen a la proteína S completa, así como, los títulos específicos de la inhibición de la hemaglutinación (HAI) para cuatro cepas de influenza, un mes después de la vacunación.

Además, se llevaron a cabo análisis

de la reactogenicidad y se evaluaron las tasas de eventos adversos (EA). Los resultados de este estudio con asignación aleatoria, que incluyó a 1.128 participantes, revelaron que la administración conjunta de ambas vacunas cumplió con el criterio preestablecido de no inferioridad en todas las medidas de inmunogenicidad. Esto significa que las respuestas inmunitarias obtenidas eran equiparables a las de las vacunas administradas por separado.

En cuanto a la seguridad, la mayoría de los eventos reactogénicos observados en el grupo que recibió ambas vacunas fueron leves o moderados. Además, se reportaron eventos adversos graves en menos del 1% de los participantes dentro del mes siguiente a la vacunación, y ninguno de estos eventos se consideró relacionado con las vacunas.

Los autores concluyen que los resultados de este estudio respaldarían la idea de que la administración conjunta de la vacuna BNT162b2 junto con la vacuna SIIV es segura y efectiva en adultos.

Esto no solo simplificaría el proceso de vacunación, sino que también podría contribuir a mejorar la cobertura de inmunización contra el COVID-19 y la gripe en la población adulta. ■

La OMS declara a la variante JN.1 de COVID19 como variante de interés

El 19 de diciembre, la OMS informó que debido a la rápida propagación de la variante JN.1 ha decidido clasificarla como variante de interés (VOI, por sus siglas en inglés) de forma separada del linaje original BA.2.86. Según la evidencia disponible, el riesgo adicional para la salud pública mundial que plantea JN.1 se considera actualmente bajo, pero con la llegada del invierno en el hemisferio norte, la variante JN.1 podría aumentar la carga de infecciones respiratorias en muchos países. La OMS está monitoreando continuamente la evidencia y actualizará la evaluación de riesgos JN.1 según sea necesario.

Más información disponible en:

<https://www.who.int/activities/tracking-SARS-CoV-2-variants>

Fuente: Información regional y global consolidada sobre eventos supuestamente atribuibles a la vacunación o inmunización (ESAVI) contra la covid-19 y otras actualizaciones OPS/OMS -Informe XLV

Murdoch L, Quan K, Baber JA, Ho AWY, Zhang Y, Xu X, Lu C, Cooper D, Koury K, Lockhart SP, Anderson AS, Türeci Ö, Şahin U, Swanson KA, Gruber WC, Kitchin N; C4591030 Clinical Trial Group. Safety and Immunogenicity of the BNT162b2 Vaccine Coadministered with Seasonal Inactivated Influenza Vaccine in Adults. *Infect Dis Ther.* 2023 Sep;12(9):2241-2258. doi: 10.1007/s40121-023-00863-5. Epub 2023 Sep 12. PMID: 37698774; PMCID: PMC10581992

 UNIVERSIDAD
ISALUD

EDUCACIÓN PARA LA TRANSFORMACIÓN



www.isalud.edu.ar

ESPIRULINA

Ud. está llevando un MEDICAMENTO de VENTA LIBRE

La espirulina es un prebiótico que protege el sistema inmune y que posee un alto contenido de proteínas y minerales.

Se considera a la espirulina un súper alimento, gracias a sus componentes proteínicos, lípidos, minerales y vitaminas.

Este medicamento actúa como revitalizante, además tiene efectos antioxidantes y posee propiedades antiinflamatorias.

Se presenta en forma de cápsulas y comprimidos.



Es importante tener en cuenta:

- ✓ No deben tomar espirulina las personas con hiperuricemia, hipertiroidismo, fenilcetonuria ni enfermedades hepáticas.
- ✓ No utilice espirulina si padece una patología autoinmune.
- ✓ No tome este medicamento si está embarazada o en período de lactancia.
- ✓ No administre a niños ni adolescentes.

Dosis y Administración:

- **Dosis recomendada:** 1 a 2 cápsulas o comprimidos a lo largo del día y tomarla preferiblemente 20 minutos antes de las comidas principales (desayuno, almuerzo y cena) según indicación del médico o del nutricionista.
- **Dosis máxima:** 4 cápsulas o comprimidos por día con las comidas principales.

A tener en cuenta: Tome espirulina por un máximo de 3 meses, suspenda 1 mes para después reanudar la toma.



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



Advertencias y Precauciones:

- ✓ La espirulina debe ser utilizada de acuerdo con la orientación del médico o del nutricionista.
- ✓ Si bien su consumo es seguro en las dosis adecuadas, algunos pacientes pueden presentar erupción en la piel, náuseas, vómitos o estreñimiento como efecto adverso.
- ✓ Se aconseja a quienes vayan a utilizar espirulina y están tomando alguna medicación que consulten previamente a su médico y/o farmacéutico, ya que este medicamento puede interactuar con otros.
- ✓ Se recomienda evitar en el caso de personas con fenilcetonuria debido a que contiene elevados niveles de fenilalanina. Tampoco debe ser utilizada en personas con trastornos relacionados con este aminoácido.
- ✓ No deben tomar espirulina aquellas personas que padezcan hiperuricemia, hipertiroidismo, fenilcetonuria o algunas enfermedades hepáticas y patologías autoinmunes.
- ✓ Se recomienda evitar el consumo de espirulina si toma medicamentos que puedan incrementar el riesgo de hemorragia.
- ✓ Está contraindicado en el embarazo y en el período de lactancia.
- ✓ Avise a su médico y/o farmacéutico si tiene cualquier otro problema médico.

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

Conserve este medicamento 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

FARMACIA

Transmisión Instantánea por e-mail de Noticias Mundiales de Salud

PROGRAMA
INF+salud.com

La construcción de la salud empieza por la comunicación

Suscribase

Toda la información de Argentina y el Mundo, transmitida en tiempo real por correo electrónico. Dos emisiones diarias. 50% de Descuento a lectores de CORREO FARMACÉUTICO y Colegios Farmacéuticos afiliados a la COFA.

Solicite por mail, sin compromiso, la incorporación a un Ciclo quincenal de transmisiones SIN CARGO para evaluar recepción y contenidos.

Dirección Comercial: Avellaneda 2146 3° B - CABA

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



El Programa solidario de los Laboratorios Argentinos y las Farmacias

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

NUEVA
IMAGEN

Sertal

el alivio de siempre



Qué felicidad **sentirse bien**



sertal.com.ar

100 ANOS
1921 · 2021


ROEMMERS
CONCIENCIA POR LA VIDA