>>CORREO FARREO FARREO FIRMALES FARREO FIRMALES FI

ISSN 2451 - 7739 | Año XXXIV | № 263 | Febrero 2025 | www.cofa.org.ar | prensa@cofa.org.ar f 💢 in 🤚 🎯





¿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

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







>>> SUMARIO

Año XXXIV | Nº 263 | Febrero 2025



P|6
Convenio PAMI:

Análisis de una profunda transformación (Parte 1)

EDITORIAL

P|4



Lanzamiento de los JDF Mendoza 2025

P|12



P|24

Estudio global sobre compuestos orales pediátricos

Primer llamado del año para la certificación y recertificación profesional 2025



P|16



Espacio de Bienestar 2025

P|18



P|20

Autocuidado en la farmacia comunitaria, eje de la transformación de la Salud

Lars-Åke Söderlund, vicepresidente de la Federación Farmacéutica Internacional (FIP), comparte su visión sobre las oportunidades que tiene la farmacia comunitaria para su desarrollo en los próximos cinco años.



para el desarrollo de nuevas

vacunas

Seguridad de los medicamentos: Las vacunas contra el VSR incluirán advertencia sobre el síndrome de Guillain-Barré

P|30

Ficha informativa: PROMESTRIENO

P|31

Folleto informativo: PODOFILOX

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**

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



En la primera edición de Correo Farmacéutico de 2025 compartimos un análisis de los cambios que tuvo el Convenio PAMI en el último semestre de 2024 en materia de planes de cobertura, que tuvo gran impacto en el comportamiento de la participación de cada uno de los componentes del pago de una receta.

También en esta edición, Lars-Åke Söderlund, vicepresidente de la Federación Farmacéutica Internacional (FIP), reflexiona acerca de las oportunidades que tiene la farmacia comunitaria para su desarrollo en los próximos cinco años.

Van a conocer, además, los resultados de un estudio global sobre compuestos orales pediátricos que realizó la FIP, en el que participó también la COFA brindando datos de la Argentina.

También incluimos en esta edición un tema importante para la farmacovigilancia y el servicio farmacéutico de inmunización: Publicamos la noticia de la nueva exigencia de la FDA de inclusión en los prospectos de las vacunas contra el virus sincitial respiratorio de una advertencia sobre el mayor riesgo de síndrome de Guillain-Barré dentro de los 42 días posteriores a la vacunación.

La OMS difundió un listado de 17 patógenos que señaló como prioritarios para el desarrollo de nuevas vacunas. Les contamos para qué patógenos ya se están desarrollando vacunas y cuáles requieren mayores esfuerzos en investigación.

En esta edición llegamos también con toda la información sobre la XX-VIII edición de los JDF que este año se van a realizar en la ciudad de Mendoza: Les contamos sobre la ubicación de los predios donde se van a realizar las competencias, los eventos sociales y también las posibilidades que ofrece la provincia para recorrer sus bellezas naturales y conocer puntos de interés histórico y cultural, así como para disfrutar de su gastronomía reconocida a nivel internacional. ¡Nos encontramos el 1, 2 y 3 de Mayo para competir y compartir momentos inolvidables de camaradería en la tierra del sol y el buen vino!

MESA EJECUTIVA

Propiedad Intelectual Nº 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 respomsabilidad 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



Más de farmacias ya son parte



Siempre junto a vos•



Asesoramiento Comercial

0800-333-2636

© (7) amffa salud







El convenio PAMI ha registrado en el último semestre un cambio sustancial, a partir de las decisiones del Instituto en materia de planes de cobertura, que ha impactado en el comportamiento de la participación de cada uno de los componentes del pago de una receta, a saber, afiliado, industria farmacéutica, farmacia y el propio PAMI.

En primera instancia debemos dejar en claro que en la renovación del convenio del mes de Noviembre 2024 no ha habido ningún cambio en materia del formato de pagos, ni en la proporcionalidad de sus segmentos, anticipo y saldo, ni en sus plazos.

Pero al producirse transformaciones al interior de la prestación, el cambio que venía siendo paulatino desde abril a noviembre 2024, se volvió drástico en el último mes del año, ya que la diferencia entre noviembre y diciembre es tan marcada, que obliga a un re-aprendizaje de lo que debe conocer la farmacia para su mejor entendimiento del convenio.

Esta transformación se puede observar con total claridad en los gráficos que acompañan el presente trabajo.

La metodología adoptada fue trabajar sobre la totalidad de la facturación de las farmacias de la Red COFA a nivel nacional, como si de una sola receta se tratara, y aplicar tres hitos estadísticos: Julio, Noviembre y Diciembre 2024.

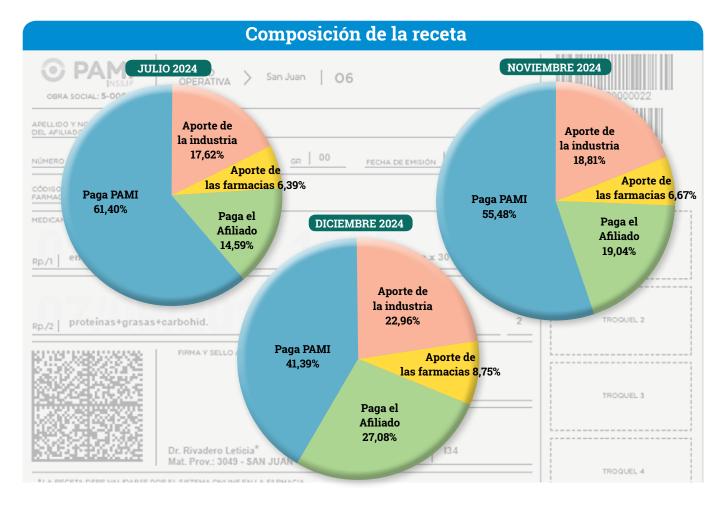
Si nos enfocamos en los cuatro actores que participan en una receta de PAMI: el afiliado, la farmacia, la industria farmacéutica y el propio Instituto, podemos extraer algunas conclusiones preliminares:

- De Julio a Diciembre, lo que el afiliado paga en el mostrador de la farmacia pasó del 14,59% al 27,08%, es decir doce puntos y medio más. Pero si tomamos tan solo el paso de noviembre a diciembre el afiliado en esos treinta días incrementó su participación en el pago en 8 puntos, es decir que en solo un mes, si consideramos solo el rol del afiliado en el pago, su participación aumentó un 30%.
- De Julio a Diciembre el aporte de la Industria al Convenio (que se expresa en las llamadas "Notas de Crédito") pasó de 17,62% a 22,96%, es decir más de 5 puntos

- porcentuales, pero casi la totalidad de ese incremento se observa en los 30 días que van de noviembre a diciembre, obedeciendo a un mayor aporte de la Industria acordado en la renovación de noviembre, y a la desaparición del segmento Vivir Mejor en el que el aporte de la Industria era sustancialmente menor que en el resto de los segmentos.
- El aporte de las farmacias (que en el análisis que se realiza engloba a la totalidad de los planes) se incrementó 0,28% de julio a noviembre por el impacto del nuevo segmento de Medicamentos de Uso Eventual, y de noviembre a diciembre se incrementa 1,9% por efecto del aumento de la bonificación acordada en la extensión del convenio firmada en noviembre (si bien el incremento acordado a diciembre fue de 2% el incremento real fue

- de 1,9% por la composición de la prestación según la dispensa en los planes que tienen bonificaciones diferentes).
- El rubro en el que más impacta la mutación que observamos en el Convenio es el que corresponde a lo que paga PAMI del total de una facturación. En Julio pagaba el 61,40%, cuatro meses después, en Noviembre, pagó casi seis puntos menos, 55,48%; pero solo de noviembre a diciembre redujo su participación en más de catorce puntos, pagando el 41,39% del total facturado. Es decir que de Julio a Diciembre PAMI redujo su participación en el pago en veinte puntos, y si solo tomamos su propia masa de dinero destinada al pago, la reducción es del 33%, es decir, lo que le corresponde pagar a PAMI de la facturación, en diciembre
- es un tercio menor de lo que le correspondía pagar en Julio.
- Esta drástica reducción de la participación de PAMI en el pago de una facturación obedece al incremento de participación de los otros tres actores: afiliado, industria y farmacia (en ese orden).

De este análisis emerge con claridad la razón por la que consideramos que a partir de diciembre estamos frente a un convenio muy distinto en su estructura al que teníamos en noviembre, y con tendencia a parecerse al convenio original, que en enero de 2019 registraba una participación del PAMI del 40,25% en el pago, casi igual al porcentaje al que llegamos cinco años después (en aquel entonces con menor participación del afiliado, mayor bonificación de las farmacias y mayor aporte de la industria).



Este análisis resulta muy importante ya que incide de manera directa en cómo es la composición del cobro que le permiten a la farmacia enfrentar el costo del medicamento (afiliado en mostrador + anticipo), ya que, muy importante y a tener en cuenta, el afiliado que era el actor que aportaba menos a esta ecuación en el mes de Julio, se transformó en el que participa más en el mes de Diciembre.

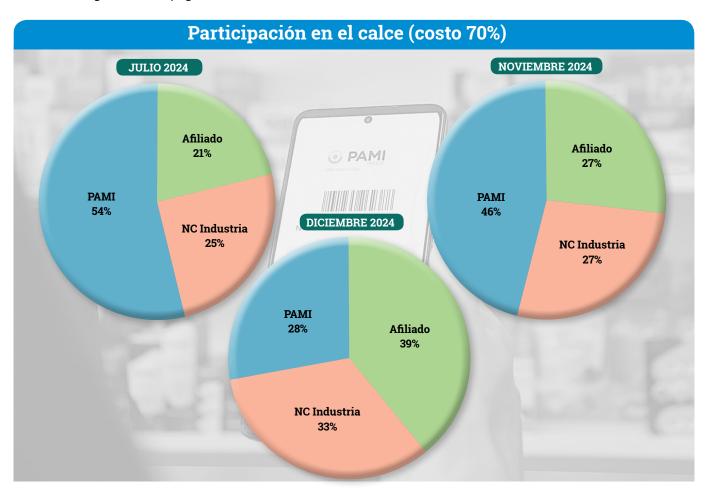
En Julio para el pago del calce el orden de mayor a menor participación era PAMI – Industria – Afiliado, en Noviembre era PAMI - Afiliado - Industria, y en Diciembre fue Afiliado - PAMI - Industria.

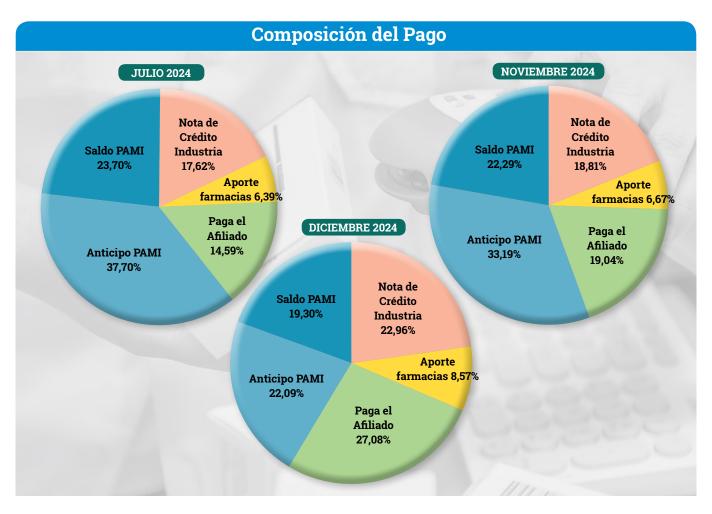
Por eso es fundamental analizar la secuencia de pagos del convenio: Anticipo y Saldo.

Si bien los segmentos de pago de



De Julio a Diciembre, lo que el afiliado paga en el mostrador de la farmacia pasó del 14,59% al 27,08%, es decir doce puntos y medio más







Anticipo y Saldo no han variado en nada sus proporciones y plazos, 70% del "a cobrar" como Anticipo y 30% como Saldo, lo que sí ha variado, en base a los cambios antes descritos, es cuánto representa el segmento del efectivo de Anticipo que abona PAMI y el efectivo del Saldo.

El efectivo del Anticipo (que paga PAMI) representaba en Abril pasado el 37,70% del total facturado, en Noviembre había bajado a 33,19% del total facturado, pero en el mes de Diciembre el porcentaje de Anticipo efectivo abonado por PAMI se redujo al 22,09%, es decir más de 11 puntos de diferencia entre Noviembre y Diciembre. ¿Cuál es la razón?

La razón es que el aumento del pago del afiliado en mostrador reduce el porcentaje a cargo de la obra social, y el aumento del aporte



Resulta importante que cada farmacia, a partir de la información de este monitoreo que está hecho sobre un universo de 6.000 farmacias, analice sobre el comportamiento de su propia liquidación, dado que puede observar algunos cambios porcentuales particulares producto de diferencias locales referidas a bonificaciones o diferencias en el consumo por planes de los pacientes jubilados de cada farmacia.

en Notas de Crédito produce otra disminución en lo que representa el segmento efectivo del Anticipo.

En el caso del Saldo el efecto es menor ya que se trata de un solo componente, solo efectivo a cargo de PAMI. En Julio el saldo representaba el 23,70% del total facturado y en Diciembre es el 19,30%.

Conclusión

Como hemos dicho al inicio de este análisis estamos frente a un convenio transformado respecto al conocido hasta el mes de noviembre, y las farmacias deben tomar nota de esta transformación para poder adaptar su comportamiento comercial y financiero, cuyo esquema era otro hasta hace apenas un mes.

El actual esquema del convenio,

en lo que hace a la posición de PAMI se parece mucho más al original de Noviembre 2018 que al de Noviembre 2024, ya que en aquel inicio, la responsabilidad de pago de PAMI era sobre el 40% del total de la facturación y hoy es sobre el 41%. No pasa lo mismo con los otros actores ya que sus posiciones en 2018 eran diferentes, el afiliado pagaba menos, la farmacia tenía una bonificación más alta que la actual y las notas de crédito de la Industria tenían una participación mayor; pero para el PAMI su posición se retrotrajo 6 años atrás.

Este análisis sobre la mutación del Convenio PAMI es preliminar y se podrá ir consolidando hasta llegar al nuevo esquema final seguramente hacia el mes de marzo, ya que gran parte de los cambios

obedecen a las decisiones aplicadas por el Instituto sobre las coberturas, encontrándose en curso una transición en lo que respecta a las autorizaciones al 100% entre el extinto plan Vivir Mejor y lo que finalmente pueda migrar a las autorizaciones por Resolución 337, o bien el comportamiento final de los afiliados en relación a sus prescripciones de los planes Ambulatorio y Uso Eventual, que todavía mantienen alguna incertidumbre sobre cuál será su posición final.

Por lo tanto resulta importante que cada farmacia, a partir de la información de este monitoreo que está hecho sobre un universo de 6.000 farmacias, analice sobre el comportamiento de su propia liquidación, dado que puede observar algunos cambios porcentuales particulares producto de diferencias locales referidas a bonificaciones o diferencias en el consumo por planes de lospacientes jubilados de cada farmacia.

Una conclusión sustancial a tener en cuenta es que, para llegar al pago del costo del medicamento (calce), objetivo del Anticipo, debe ponerse el foco en lo que paga el afiliado en mostrador.

Hasta el mes de Noviembre el efectivo de mostrador más nota de crédito representaba el 54% (el resto lo pagaba PAMI) y en Diciembre mostrador más nota de crédito constituye el 72% del calce, es decir del dinero destinado a pagar el costo del medicamento.

En breve elaboraremos un análisis de características similares para el entendimiento de las transformaciones operadas al interior de la prestación, considerando la evolución de los distintos planes y la migración que se puede detectar entre ellos.



NUEVO

PRIMERA LÍNEA DE TRATAMIENTO PARA DENGUE AVALADO¹ POR EL MINISTERIO DE SALUD





sanofi

"1. Ministerio de Salud Argentina. Algoritmo clínico de Dengue. 2024. INFORMACIÓN DESTINADA A LOS PROFESIONALES FACULTADOS PARA PRESCRIBIR. O DISPENSAR MEDICAMENTOS Mayor información disponible apetición NOVALGINA DIPRIONAL Comprimidos - Gotas o raceis industria argentina / Solución Inprectable IM-IV: industria braseliera/ Jarabe — via orai: industria Argentina. VENTA BAJO DECETA. COMPOSICIÓN SOLUCIÓN INVECTABLE: Cada millitro contiene 500 mg de dipirona más excipientes. INDICACIONES: Ficebre y dolor severo o resistente que no responde a o tros medicamentos. PÓSO/INDICACION - FORMA DE ADMINISTRACIÓN: La dosificación y la ruta de administración dependen del efecto analgésico buscado y de la condición del paciente. Las dosis individuales para adultos están mente 8 a 16 mg/kg de peso corporal. Para el tratamiento de la ficebre en individuales para adultos están por may fago de peso corporal. Para el tratamiento de la ficebre en individuales para adultos están por may fago de peso corporal. Para el tratamiento de la ficebre en individuales para adultos están por may fago de peso corporal. Para el tratamiento de la ficebre en individuales para adultos están por may fago de peso corporal. Para el tratamiento de la ficebre en la administración para todas las formas farmacéuticas. Generalmente persisten durante aproximadamente el 100 per administración podría repetiers basta la dosis máxima diaria detallada en la tabla incluida en el prospecto. CONTRAINO CACIONES: alergia a dipirona, a otras pirazolonas o a pirazolidinas, función deteriorada de la médula ósea o enfermedades del sistema hematopoyético. Pacientes que han padecido broncoespasmo u otras reacciones anafiscacides por usos de analgésicos, Alergia a alguno de los excipientes; porfina hepática intermitente aguda, deficiencia congénita de glucosa é-fosfatodeshidrogenasa, menores de 3 meses de edad o de menos de 5 kg de peso corporal, pacientes con hemodinámica inestrable. ADVERTENCIÁS: La agranulocitosis indiciante para de organizamiento de debursos para el para



Mendoza, uno de los principales centros turísticos del país, se prepara para ser sede de la XXVIII edición de los Juegos Deportivos Farmacéuticos el 1, 2 y 3 de Mayo.

Tierra de sol, ríos, montañas, viñedos, enriquecidos por una tradicional gastronomía de excelencia y la hospitalidad del pueblo mendocino recibirán este año a los farmacéuticos que participarán de la XXVIII edición de los JDF, el evento deportivo y social más importante de la profesión.

En esta tercera oportunidad en que los JDF llegan a la provincia, la organización planificó concentrar la mayoría de las competencias en un solo predio, con locaciones lo más cercanas posible para facilitar el traslado de los deportistas. Se espera que sean más de mil colegas los que lleguen desde distintos puntos del país.

Según explica el Farm. Luis Salvi, pro-tesorero de la COFA y representante del Colegio de Farmacéuticos de Mendoza, se tomó como punto de referencia el Parque General San Martín porque contiene distintos clubes, campos de deporte y circuitos para la realización de las diversas disciplinas. El parque abarca casi 400 hectáreas con 17 km de recorrido.

Además, el parque se encuentra a solo 4 kilómetros del microcentro de la ciudad de Mendoza donde se ubica la mayoría de los hoteles.

"La acreditación y la ceremonia de Apertura se harán en el Estadio Cubierto Aconcagua Arena. Allí van a iniciar también el 1° de mayo las actividades deportivas con las competencias de atletismo.

Muy cerca, a solo 500 mts., está la sede deportiva de la Universidad Nacional de Cuyo donde están las canchas de fútbol 11, fútbol 7, fútbol 5, basquet y voley. También está el espacio donde se va realizar el torneo de beach voley, tejo y donde se van a llevar a cabo las competencias de natación.

También las competencias de Ajedrez, truco, canasta y tenis de mesa se van a desarrollar dentro de las instalaciones de la Universidad Nacional de Cuyo.

En el predio del Parque San Martín está el campo de golf, el circuito de ciclismo, maratón y la caminata FARCAVI.

El torneo de tenis se va a realizar en el Club Hípico, que también se encuentra dentro del parque General San Martín.

La locación del torneo de pesca, en cambio, será a 50 kilómetros de la sede central de los Juegos, en el lago El Carrizal.

El cóctel de Apertura va a realizarse en la espectacular disco Wabi, el lugar top de la noche mendocina. El Salón Arena Maipú va a ser escenario de la gran cena de Clausura.

Actividades turísticas

Mendoza ofrece una gran diversidad de opciones para recorrer sus bellezas naturales y conocer puntos de interés histórico y cultural, así como para disfrutar de su gastronomía, reconocida a nivel internacional.

Parque Termas de Cacheuta

De las profundidades de la precordillera emergen manantiales de agua de deshielo enriquecida con minerales, a una temperatura de entre 35 °C y 50 °C. Además de las fuentes termales, el aire de la zona tiene una ionización negativa que contribuye a la relajación.

Las propiedades terapéuticas del Parque Termas de Cacheuta atraen a visitantes de todo el mundo.

A 39 km de la ciudad de Mendoza, en medio de la precordillera junto al Río Mendoza, este parque tiene una decena de piscinas, piletones de piedra, piscinas de olas y toboganes.

Valle de Uco

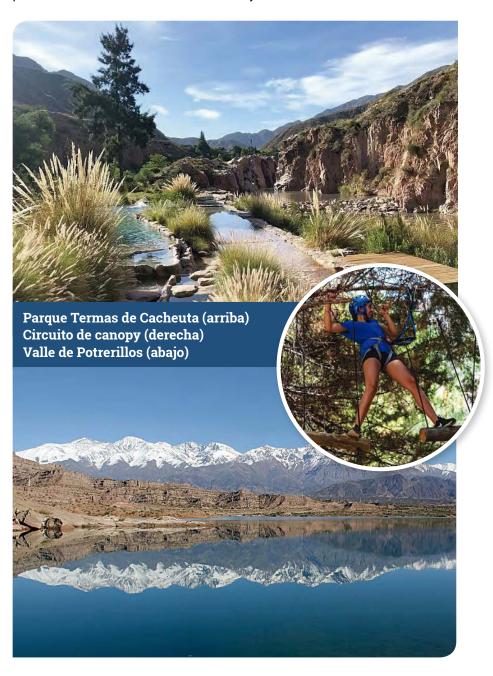
Otro circuito invita a adentrarse en la precordillera hacia Potrerillos. Desde ahí pasar por Puente del Inca, ascender hasta la alta montaña al pie del Aconcagua y descender hasta el Valle de Uco.

En travesías a pie o a caballo se puede recorrer el valle de Potrerillos al pie del Cordón del Plata, También

surcando los bosques a través de las copas de sus árboles en emocionantes circuitos de canopy.

Otros puntos imperdibles del camino de alta montaña son Uspallata, Villavicencio y el Parque Provincial Aconcagua.

Siguiendo el pintoresco camino de los Cerrillos en Tupungato se llega al icónico mirador del Cristo Rey, una escultura imponente sobre el paisaje de volcanes, valles, viñedos y alamedas.



Además, en la zona pueden visitarse estancias coloniales y pueblitos rurales que atesoran historia y tradición.

Cañón del Atuel

La Ruta Escénica RP 173 une la localidad de San Rafael con los rápidos del río Atuel y los diques-embalses Valle Grande y El Nihuil, en un circuito de 85 km.

Este recorrido pasa por el impresionante Cañón del Atuel, con paredones de más de 250 metros de altura,



En el Río Atuel se puede practicar rafting, kayak. (arriba) Ruta de las fincas vitivinícolas (izquierba, abajo)

de formaciones coloridas talladas por el viento y las aguas del río Atuel. En los rápidos del río se puede practicar rafting y kayak.

Antes de ingresar al cañón está el Parque privado Las Tinajas, con una gruta en la que se pueden ver pinturas rupestres.

Al sur de la provincia está el centro de esquí Las Leñas y las formaciones de lava, cavernas y cañones que dejaron los volcanes en Malargüe.

También en la zona hay fuentes termales minerales en el Valle de Los Molles – Lahuen-Có.

La ruta de las fincas vitivinícolas -algunas incluso con alojamiento-, y los olivares es otra de las grandes atracciones de Mendoza. Se pueden visitar las plantaciones, las instalaciones de producción y disfrutar de experiencias gastronómicas únicas que tienen como protagonistas al vino y el aceite de oliva.

Los delegados deportivos de las entidades provinciales están coordinando las inscripciones a los Juegos así como las diversas propuestas turísticas.

¡Los esperamos en Mendoza!





JDF 2025

MENDOZA -

XXVIII JUEGOS DEPORTIVOS FARMACÉUTICOS

1,2 y 3 de Mayo

Para inscripción e informes consultá al delegado deportivo de tu Colegio.





Primer llamado del año para la certificación y recertificación profesional 2025





Durante todo el mes de marzo estará abierto el primer llamado del año 2025 para la certificación/recertificación profesional ante la COFA.

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

El primer paso del trámite se realiza en la página https://cnc.cofa. org.ar/ registrando el 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 que se genere un usuario y clave para que pueda 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 31 de marzo 2020 al 1 de marzo de 2025.

Pueden consultar el Reglamento General de Certificación y Recertificación en:

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

Realizar la certificación es muy importante porque la rápida evolución de los conocimientos en las Ciencias Farmacéuticas requiere la actualización permanente de los Profesionales Farmacéuticos, a través de nuevos abordajes y herramientas para una mejor atención de los pacientes.

Un farmacéutico certificado o recertificado, puede acreditar la actualización de sus conocimientos.







Durante el mes de enero, desde 2017, la COFA tiene un espacio en Mar del Plata, para visibilizar el rol sanitario de los farmacéuticos, difundir los servicios que se brindan en las farmacias y promocionar a la RedCOFA.

El Espacio Bienestar ya es un clásico de Playa Grande en Mar del Plata. Entre los balnearios Príncipe y Portofino se ubica el deck donde veraneantes de todo el país se acercan para consultar a la farmacéutica Angela Giménez sobre temas de salud, sobre los tratamientos farmacológicos que están siguiendo y a controlar su presión arterial.

Además, a lo largo de cada jornada se organizan juegos, clases de baile, de gimnasia, de aquagym, torneos de vóley, clínicas de hockey, actividades para niños y se ofrecen masajes descontracturantes. También se organizan charlas de salud que convocan a personalidades como los Dres. Norberto Furman y Conrado Estol.

"Esta temporada estamos teniendo días hermosos y mucha gente. Nuestro espacio está muy concurrido, muy animado. Nos reencontramos con nuestros visitantes de todos los años, las familias que están en las carpas de los balnearios cercanos, que son mis pacientes. Y también muchas personas que nos visitan por primera vez, gente de todas las edades", cuenta la Farm, Giménez,

"Tenemos presencia también de muchos laboratorios y marcas en nuestro espacio auspiciando actividades v desde la COFA, brindamos el servicio farmacéutico de control de la presión arterial, de índice de masa corporal y consulta sobre el uso correcto y seguro de los medicamentos y temas de salud en general. En este lugar uno tiene tiempo para hablar con los pacientes, escucharlos y darles consejo farmacéutico.

A nuestro espacio se acercan per-

sonas adultas mayores a tomarse la presión, pacientes que, por ejemplo, sufrieron un ACV o que padecen la enfermedad de Parkinson y no solo vienen a controlar su salud, sino también a contar lo que pasaron con sus enfermedades, buscan contención. También se acercan embarazadas a controlarse la presión y el peso.

Este año hubo días de mucho calor. Un día hizo más de 30 grados y tuve que asistir a personas que se descompusieron en la playa. Había gente deshidratada. Por suerte estábamos ahí".

El Espacio logró convertirse con la presencia continua cada verano en un centro de atracción para quienes buscan información y servicios para cuidar su salud y bienestar, destacando el rol del farmacéutico como referente sanitario.





Autocuidado en la farmacia comunitaria, eje de la transformación de la Salud

Lars-Åke Söderlund, vicepresidente de la Federación Farmacéutica Internacional (FIP), comparte su visión sobre las oportunidades que tiene la farmacia comunitaria para su desarrollo en los próximos cinco años.

"La farmacia comunitaria avanzará con un rol clave en la sostenibilidad global de la atención sanitaria. La capacidad de las farmacias para integrarse en redes de salud digital y su papel en la educación y prevención, las posicionan como actores fundamentales en el cambio hacia una atención más accesible y personalizada".

"El autocuidado está emergiendo como una solución para enfrentar las amenazas globales de salud en el futuro cercano, como el avance de las enfermedades crónicas, el envejecimiento de la población y el riesgo de pandemias", sostiene Lars-Åke Söderlund, farmacéutico sueco, vicepresidente de la Federación Farmacéutica Internacional (FIP). "Es un cambio transformador en la atención sanitaria porque contribuye a la cobertura sanitaria universal".

¿Qué oportunidades están surgiendo para las farmacias comunitarias en este contexto?

 Autocuidado Preventivo: Las farmacias tienen la oportunidad de liderar la educación en salud preventiva, proporcionando orientación sobre prácticas saludables que ayuden a

reducir el riesgo de enfermedades crónicas.

- Intervención Temprana: A través de servicios como la monitorización de la presión arterial, niveles de glucosa y otros indicadores de salud, las farmacias pueden detectar problemas de salud a tiempo, evitando complicaciones graves y contribuyendo al autocuidado proactivo.
- Nuevas tecnologías: La forma en que los consumidores buscan información y asesoramiento sobre salud también está evo-Tradicionalmente, lucionando.

los individuos consultaban a los profesionales de la salud, incluidos los farmacéuticos, o buscaban información en Internet. La IA está transformando la manera en que los consumidores buscan asesoramiento de salud, ofreciendo orientación altamente personalizada según sus situaciones y necesidades específicas. Mientras que a Facebook le tomó 4.5 años alcanzar 100 millones de usuarios, ChatGPT logró este hito en solo 2 meses. El impacto de la IA en la industria del autocuidado está destinado a crecer exponencialmente. La IA puede anali-

zar grandes cantidades de datos rápidamente.

Autocuidado basado en datos

"El autocuidado del futuro estará fuertemente basado en el uso de tecnologías de datos, como dispositivos portátiles y aplicaciones de salud, que permitirán a las personas gestionar su bienestar de forma más eficiente.

El software de apoyo a la dispensación está evolucionando y mejorando el rol de los farmacéuticos al proporcionarles información sólida y actualizada sobre medicamentos, interacciones y condiciones de salud".

Sumar valor

"Las farmacias podrían utilizar IA para analizar los datos individuales de los pacientes y adaptar las recomendaciones de salud, asegurando un enfoque más personalizado en el cuidado del paciente.

Pueden también guiar a los pacientes en el uso de herramientas digitales, asegurándose de que las comprendan y puedan utilizarlas para un autocuidado más eficaz.

Los farmacéuticos podrán ampliar su oferta de servicios, reducir las barreras para el acceso a la atención sanitaria y, en última instancia, mejorar los resultados de salud", explica el Farm. Söderlund.

"Entre las oportunidades que generan las nuevas tecnologías está la telefarmacia y consultas a distancia que mejorarán el acceso a la atención farmacéutica y servicios de monitoreo remoto, mejorando la gestión de la salud".



"Los farmacéuticos podrán ampliar su oferta de servicios, reducir las barreras para el acceso a la atención sanitaria y, en última instancia, mejorar los resultados de salud"

Salud y bienestar

"El autocuidado no solo implica la gestión de enfermedades, sino también el bienestar general. Las farmacias comunitarias tienen una gran oportunidad para expandir su rol, ofreciendo un enfoque más integral".

La farmacia comunitaria será aún más esencial dentro del sistema de salud durante los próximos 5 años

Las farmacias comunitarias serán

esenciales en la lucha contra las Enfermedades No Transmisibles (ENTs), como las cardiovasculares, diabetes y cáncer. Su papel en la prevención, gestión y monitoreo será clave, por lo que los farmacéuticos deben recibir educación continua en salud preventiva, manejo de enfermedades crónicas y uso de tecnologías digitales.

Etapa de cambio

"Actualmente estamos en una fase de cambio a nivel global, la cual se consolidará en el corto plazo. Es necesario que la administración

> sanitaria quiera contar con la gran red que representan las farmacias e integrarlas en el sistema de salud público, por ejemplo, como proveedores de atención primaria de salud, con servicios remunerados. Ese es el paso que queda por dar a nivel nacional en muchos países, y creo que ha llegado el momento de hacerlo, porque se está avanzando en todo el mundo".

> "En este contexto de transformación, es vital que los continúen farmacéuticos evolucionando en su rol, no solo como dispensadores de medicamentos, sino como asesores integrales de salud. La educación continua, la co-

laboración con otros profesionales de la salud y la integración de nuevas tecnologías serán fundamentales para que las farmacias puedan maximizar su impacto en la salud pública y mejorar el bienestar de las personas en todo el mundo. Por eso la Federación Farmacéutica Internacional viene desarrollando una campaña que apunta a que si alguien piensa en autocuidado, debe pensar en la farmacia comunitaria - profesional, disponible y de confianza".



"Los farmacéuticos (...) pueden desempeñar un papel importante a la hora de aumentar el acceso de las personas a la atención primaria."

Jadej Thammatacharee

Secretario General de la Oficina Nacional de Seguridad Sanitaria de Tailandia, sobre el Plan de Cobertura Universal del país 6

"Los farmacéuticos están más que capacitados para prestar servicios (...) v reducir la presión de nuestros servicios de urgencias y médicos de cabecera."

Steven Miles

Primer ministro de Queensland, Australia?

Los farmacéuticos habían administrado más de la mitad de las vacunas contra la COVID-19 en Francia

en diciembre de 2022.8

- Impactos -

En Portugal, se realizaron **12,1 millones** de pruebas de la COVID-19 en farmacias (entre noviembre de 2020 y abril de 2022).9



Al menos **56 países** cuentan ya con servicios de vacunación en farmacias. 10







En zonas rurales, el farmacéutico puede ser el único

profesional sanitario disponible.¹²



Evidencias económicas sólidas apoyan la inversión en servicios farmacéuticos ampliados. 13



>90% de las personas en los EE. UU. viven a menos de 5 millas de una farmacia comunitaria. 11

- Servicios de los farmacéuticos -

EIEMPLOS 9,14,15



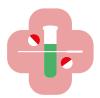
Suministro de medicamentos y asesoramiento



Medición de tensión arterial. glucosa en sangre y colesterol



Prescripción



Pruebas y tratamientos (ei. clamidia. malaria, dolor de garganta)



confía. 9,16

Durante muchos años, los farmacéuticos han figurado entre

en los que la población más

los 5 profesionales

En la mayoría de los países, los farmacéuticos deben cursar al menos

Expertos de confianza

> cuatro años de estudios superiores...



Deshabituación tabáquica



Gestión de enfermedades crónicas

(ej. asma)



Prevención de enfermedades/ promoción de la salud



Salud reproductiva



un doctorado

¡Piensa en cobertura sanitaria universal, piensa en cobertura farmacéutica universal!



Salud Profesional Disponible De confianza

Referencias –

(URLS CONSULTADOS EL 06/05/2024)

- 1. World Health Organization Regional Office for Europe https://bit.ly/3LcsKjZ
- 2. International Labour Organization https://bit.ly/3iwI7Yi
- 3. Organisation for Economic Cooperation and Development https://bit.ly/3wJKejE
- 4. United Nations https://bit.ly/3NgoC1k
- World Health Organization https://bit.ly/4driJhW
- 6. National Health Security Office, Thailand https://tinyurl.com/373fyzbm
- 7. Queensland Government, Australia https://tinyurl.com/2wrjuxfu

- 8. L'Assurance Maladie https://tinyurl.com/mr2fwd85
- International Pharmaceutical Federation https://tinyurl.com/22h8axhj
- 10. International Pharmaceutical Federation www.fip.org/file/5848
- 11. Centers for Disease Control and Prevention https://tinyurl.com/mseny9nc
- 12. Terry DR et al. Rural and remote health www.rrh.org.au/journal/article/8687
- 13. Price E et al. Journal of Pharmacy Practice https://pubmed.ncbi.nlm.nih. gov/37543960/
- 14. International Pharmaceutical Federation www.fip.org/file/5656

- 15. International Pharmaceutical Federation www.fip.org/file/1348
- 16. Edelman Trust Barometer https://tinyurl.com/y4j3xsrm
- 17. International Pharmaceutical Federation Global Workforce Surveillance Project in 2023 (publication pending).





La Federación Farmacéutica Internacional (FIP) presentó un estudio sobre las prácticas actuales de elaboración extemporánea de medicamentos orales pediátricos a nivel global, que incluye datos proporcionados por la Confederación Farmacéutica Argentina.

La autora principal del estudio, la Dra. Hala Fadda, analiza las razones por las cuales hay una prescripción generalizada off-label para esta población. También explica los objetivos y principales hallazgos del estudio, los desafíos de la elaboración extemporánea y consideraciones para mejorar la práctica clínica.

Prescripción off-label en Pediatría

La prescripción off-label en pediatría tiene sus raíces en limitaciones históricas que restringieron la participación en ensayos clínicos a personas capaces de otorgar consentimiento informado. Actualmente, se reconoce que esta práctica está asociada con una eficacia terapéutica comprometida y un mayor riesgo de efectos adversos, lo que ha llevado a iniciativas regulatorias para exigir datos basados en evidencia sobre los medicamentos utilizados en niños.

Otros factores incluyen el alto costo y la complejidad del desarrollo de medicamentos pediátricos, además del desafío de crear formulaciones adecuadas para edades que van desde neonatos hasta adolescentes.

Además, hay una falta de incentivos para que la industria farmacéutica realice ensayos clínicos pediátricos sobre estos medicamentos.

La sincronización de actividades entre autoridades regulatorias, la industria farmacéutica y los organismos de investigación puede superar algunos de estos desafíos. La investigación traslacional, con un enfoque en equipo, puede fomentar colaboraciones entre clínicos,

farmacéuticos, epidemiólogos y científicos expertos en formulación, farmacometría y farmacogenómica.

Dado que los ensayos clínicos pediátricos son más complejos, es crucial fortalecer la capacidad y la experiencia de los hospitales pediátricos y los centros académicos para realizar investigaciones en esta área.

Fundamentos del estudio global de la FIP

A pesar del uso generalizado de preparaciones orales extemporáneas en pediatría, existe un conocimiento limitado sobre esta práctica a nivel global. Estudios realizados

en EE.UU. y Europa han mostrado una considerable variabilidad en las prácticas y regulaciones de elaboración extemporánea, tanto a nivel nacional como regional. En contextos de bajos recursos, se ha identificado una disponibilidad limitada de medicamentos esenciales para niños.

El estudio de la FIP buscó identificar las prácticas actuales de elaboración extemporánea de medicamentos orales pediátricos, sus desafíos y necesidades. La encuesta se distribuyó en todas las regiones de la OMS: África, América, el Mediterráneo Oriental, Europa, el Sudeste Asiático y el Pacífico Occidental. El estudio reconoció que, al comprender las prácticas actuales y los desafíos, la comunidad farmacéutica global puede trabajar unida para superar las barreras y armonizar estas prácticas.

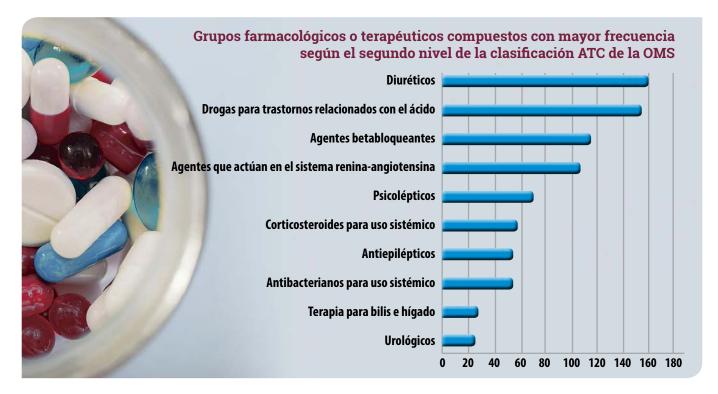
Principales hallazgos

El estudio identificó los principios activos farmacéuticos (APIs) más comúnmente elaborados como preparaciones extemporáneas

Una plataforma de acceso abierto con formulaciones validadas, métodos simples y datos de estabilidad ayudaría a minimizar los riesgos de elaboración extemporánea.

orales pediátricas a nivel global y regional. Omeprazol, captopril, espironolactona, propranolol y furosemida fueron los cinco APIs más utilizados. Todos, excepto el captopril, están en la Lista Modelo de Medicamentos Esenciales para Niños de la OMS.

El estudio también reveló que los vehículos farmacéuticos comerciales son utilizados en todas las regiones del mundo por casi el 60% de los profesionales farmacéuticos. En América del Norte, esta cifra llega al 97%, mientras que en África y América del Sur es del 50%. Los vehículos farmacéuticos desarrollados internamente, como jarabes simples, son empleados por aproximadamente el 50% de los farmacéuticos a nivel global.



Se destacó la necesidad de vehículos simples que puedan prepararse internamente, en lugar de vehículos comerciales costosos que no son accesibles en todas las regiones.

Los profesionales farmacéuticos subrayaron la dificultad de enconLos líquidos estables y aceptables para los pacientes pediátricos presentan grandes desafíos. Por ejemplo, el omeprazol es higroscópico y se degrada rápidamente a un pH inferior a 7,8, por lo que se prepara a un pH alto con solución de bicarbonato de sodio.

condiciones de almacenamiento, especialmente en regiones con alta humedad y temperaturas extremas.

Una plataforma de acceso abierto con formulaciones validadas, métodos simples y datos de estabilidad ayudaría a minimizar los riesgos de elaboración extemporánea.

Mejoras en la práctica clínica

Las iniciativas regulatorias, como la Ley de Equidad en la Investigación Pediátrica de 2003 (FDA) y la Regulación de la UE de 2007 sobre medicamentos para uso pediátrico, han avanzado en el desarrollo de medicamentos pediátricos. Sin embargo, sique siendo necesario fomentar el desarrollo de medicamentos sin patente usados en Pediatría.

Una mejor coordinación global podría acelerar estos desarrollos, incentivando formulaciones asequibles que no representen una carga financiera. Se necesita investigación sobre la seguridad y los límites de dosis de los excipientes, mientras que los farmacéuticos, con su experiencia en formulaciones, pueden guiar estas investigaciones.

La Dra. Hala Fadda es presidente del Focus Group de Formulaciones Pediátricas de la FIP. Profesora de Farmacia en la Butler University, Indianapolis, Estados Unidos y Profesora Honoraria en la University College London, Reino Unido. ■



La Dra. Hala Fadda es presidente del Focus Group de Formulaciones Pediátricas de la FIP, Profesora de Farmacia en la Butler University, Indianapolis, Estados Unidos y Profesora Honoraria en la University College London, Reino Unido.

trar formulaciones validadas para niños y la importancia de un formulario de acceso abierto con detalles sobre métodos de preparación, estabilidad, pH y propiedades organolépticas. También se señalaron preocupaciones sobre el uso de excipientes con problemas de seguridad, como etanol, propilenglicol y parabenos.

Desafíos adicionales en la formulación

El estudio mostró que los líquidos (suspensiones, soluciones y jarabes) son las formas más comunes en la elaboración extemporánea pediátrica. Las clases de medicamentos más preparadas incluyen diuréticos, medicamentos para trastornos relacionados con el ácido, bloqueadores beta, agentes del sistema renina-angiotensina y psicotrópicos.

Además, el sabor desagradable de muchos IFAs compromete la adherencia al tratamiento, por lo que se utilizan técnicas de enmascaramiento de sabor, aunque las preferencias de sabor son subjetivas.

Algunos medicamentos, como los oncológicos, requieren preparación en cabinas de seguridad biológica, que no están disponibles en todas las farmacias comunitarias o hospitales, especialmente en países de ingresos bajos y medios.

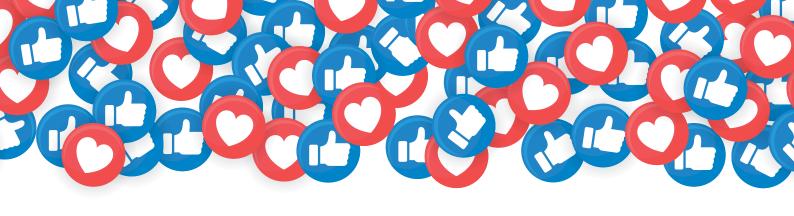
Mejoras en la estabilidad y gestión

Los datos mejorados de estabilidad pueden extender la vida útil de las preparaciones extemporáneas, aumentando su accesibilidad y reduciendo costos. Es crucial contar con datos de estabilidad para diversas

Referencia

H. M. Fadda, H. R. Weiler, M. Carvalho, et al. Global pediatric oral extemporaneous preparations, practices and challenges

Eur. J. Pharm. Biopharm., 24, 114483 doi.org/10.1016/ jejpb.2024.114483.



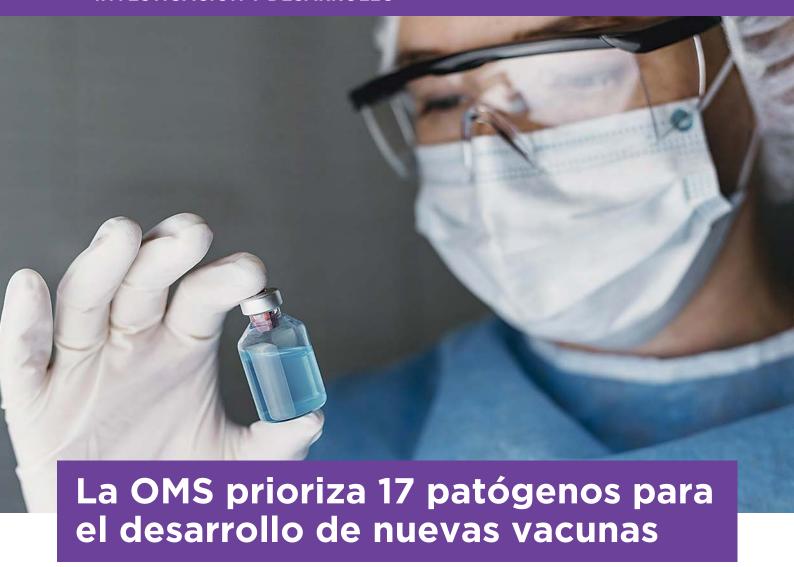
11 © cofaorg.ar

35 (f) cofaorg.ar

44 X coffaorg.ar

¡Seguinos vos también en nuestras redes y formá parte de la comunidad más grande de Farmacéuticos y estudiantes de Farmacia!





Un estudio de la Organización Mundial de la Salud (OMS) publicado en eBioMedicine señala 17 patógenos endémicos en las comunidades como prioridades para el desarrollo de vacunas sobre la base de criterios que incluyen la carga de enfermedad regional, el riesgo de resistencia a los antimicrobianos y el impacto socioeconómico.

El estudio reconfirma las prioridades de larga data para la investigación y el desarrollo (I+D) de vacunas, incluidas las del VIH, la malaria y la tuberculosis, tres enfermedades que en conjunto se cobran casi 2,5 millones de vidas cada año.

El estudio también identifica patógenos como el estreptococo del grupo A y la Klebsiella pneumoniae como prioridades principales de control de enfermedades en todas las regiones.

Este ejercicio de priorización mundial de patógenos endémicos complementa el plan de I+D de la OMS

para epidemias, en el que se identificaron patógenos prioritarios que podrían causar futuras epidemias o pandemias, como la COVID-19 o el síndrome respiratorio agudo severo (SARS).

Lista de patógenos endémicos prioritarios de la OMS

Las vacunas se encuentran en diferentes etapas de desarrollo.

Patógenos en los que se necesita investigar sobre vacunas

Estreptococo del grupo A Virus de la hepatitis C VIH-1 Klebsiella pneumoniae

Patógenos en los que es necesario seguir desarrollando vacunas

- Citomegalovirus
- Virus de la gripe (vacuna de amplia protección)
- · Especies de Leishmania
- Salmonella no tifoidea
- Norovirus
- Plasmodium falciparum (malaria)
- · Especies de Shigella
- Staphylococcus aureus

Patógenos en los que se están a punto de aprobar vacunas, recomendar políticas o introducirlas

Virus del dengue

- Estreptococo del grupo B
- E. coli patógena extraintestinal
- Mycobacterium tuberculosis
- Virus respiratorio sincitial (VSR)

La FDA otorga la designación de "Fast Track" a vacuna candidata contra Staphylococcus aureus

La vacuna candidata a toxoide multivalente, denominada LBT-SA7, de LimmaTech, está diseñada para prevenir infecciones de la piel y tejidos blandos causadas por la bacteria Staphylococcus aureus (S aureus).1 Actualmente no hay una vacuna disponible para prevenir las complicaciones derivadas de la infección por S. aureus.¹

Se estima que más de un millón de muertes se atribuyen al S. aureus cada año, y el 90% de todas las infecciones adquiridas en la comunidad afectan la piel y tejidos blandos. En consecuencia, la infección es la principal causa de muertes atribuidas a la resistencia a los antimicrobianos. La vacuna candidata LBT-SA7 incluye formas debilitadas de los toxoides del S. aureus para prevenir las infecciones neutralizando las toxinas que el patógeno secretaría para causar una infección.1

Los pacientes con mayor riesgo de infecciones por estafilococos en la comunidad son aquellos que se inyectan drogas para el manejo de enfermedades o aquellos con enfermedades crónicas, incluyendo cáncer o diabetes. En los entornos de atención médica, los pacientes con mayor riesgo de infecciones más graves incluyen aquellos con sistemas inmunológicos debilitados o suprimidos, pacientes con dispositivos médicos en sus cuerpos, pacientes que se han sometido a tipos específicos de cirugías y aquellos en unidades de cuidados intensivos.2

Según el comunicado de prensa, se



examinará más a fondo la LBT-SA7 en un estudio de fase 1 aleatorizado, doble ciego y de escalada de dosis controlada en un centro de ensayos clínicos en los Estados Unidos, que incluirá a 130 participantes de entre 18 y 50 años. En el ensayo, se analizará la seguridad e inmunogenicidad de la vacuna, y se esperan resultados preliminares en la segunda mitad de 2025.1

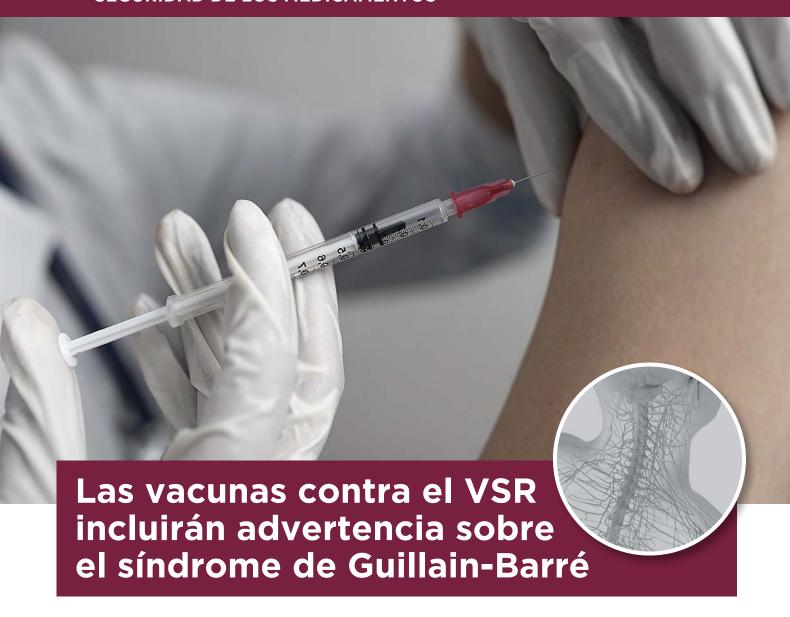
Los enfoques de tratamiento innovadores para enfermedades que requieren antibióticos se están reconociendo cada vez más como una necesidad esencial a medida que los tratamientos con antibióticos tradicionales (tanto los antibióticos orales como los administrados por vía intravenosa para casos graves) se vuelven cada vez menos efectivos debido a la resistencia a los antibióticos. Teniendo en cuenta esto, la Organización Mundial de la Salud ha designado al S. aureus como un patógeno de "alta prioridad".1

"LBT-SA7 representa un enfoque fundamentalmente novedoso para el desarrollo de una vacuna contra el estafilococo, diseñada para neutralizar las toxinas y prevenir sus efectos nocivos en las personas afectadas", afirmó Michael Kowarik, director científico de LimmaTech, en el comunicado de prensa. "Nuestro ensayo clínico de fase 1 tiene como objetivo demostrar la seguridad de nuestra vacuna candidata en voluntarios sanos y confirmar la actividad neutralizante de toxinas inducida por la vacuna". 1 ■

Fuente: Pharmacy Times

REFERENCIAS

1. LimmaTech Biologics AG. LimmaTech awarded FDA fast track designation for vaccine candidate against Staphylococcus aureus. BusinessWire. Released December 19, 2024. Accessed December 20, 2024. https:// www.businesswire.com/news/ home/20241219504299/en/ LimmaTech-Awarded-FDA-Fast-Track-Designation-for-Vaccine-Candidate-Against-Staphylococcus-aureus 2. CDC. Staphylococcus aureus basics. Last updated April 15, 2024. Accessed online December 20, 2024. https://www.cdc.gov/ staphylococcus-aureus/about/ index.html



La FDA, agencia regulatoria de medicamentos de Estados Unidos informó que dos vacunas contra el virus sincitial respiratorio (VSR) incluirán ahora una advertencia sobre el mayor riesgo de síndrome de Guillain-Barré (SGB) dentro de los 42 días posteriores a la vacunación, a partir de los datos de una investigación post-comercialización.

La información sobre el riesgo de SGB surgió durante la revisión de los datos de seguridad de los ensayos clínicos antes de la aprobación de Abrysvo (Pfizer) y Arexvy (GlaxoSmithKline), según el comunicado de la FDA. Con base en estos hallazgos, la FDA exigió a los fabricantes que realizaran estudios adicionales para evaluar el SGB como condición de la aprobación.

El estudio posterior a la comercialización incluyó datos de reclamaciones de Medicare desde mayo de 2023 hasta julio de 2024, utilizando una ventana de riesgo de 1 a 42 días después de la vacunación y una ventana de control de 43 a 90 días después de la vacunación.

"Los análisis de todos los casos de SGB basados en los datos de reclamaciones sugieren un mayor riesgo de SGB durante los 42 días posteriores a la vacunación, con un estimado de nueve casos adicionales de SGB por millón de dosis de Abrysvo, y un estimado de siete casos adicionales de SGB por millón de dosis de Arexvy administradas a personas de 65 años o más", informó la FDA.

Con base en estos hallazgos, la

FDA ha determinado que la evidencia es insuficiente para demostrar la causalidad, y que los beneficios de las dos vacunas actualmente superan los riesgos. Sin embargo, el seguimiento y la evaluación de seguridad están en curso, según la comunicación.

Abrysvo fue aprobada en la Argentina mediante la Disposición 7397/23 y Arexvy fue autorizada mediante la Disposición 0012/24.

https://www.fda.gov/ vaccines-blood-biologics/ safety-availability-biologics/ fda-requires-guillain-barresyndrome-qbs-warningprescribing-information-rsvvaccines-abrysvo-and



El promestrieno es un estrógeno derivado del estradiol que ejerce sus efectos estrogénicos locales a niveles de la mucosa del tracto genital femenino inferior devolviendo su trofismo.

Después de la aplicación vaginal no se observan efectos sistémicos estrogénicos, particularmente en los órganos sensibles a los estrógenos alejados de la vagina.

Tras su administración local, el promestrieno muestra dos características distintivas:

- a) No se acumula en los tejidos y su vida media biológica es menor de 24 horas.
- Tras su aplicación vaginal no se observan efectos hormonales sistémicos.



El promestrieno está indicado en las alteraciones tróficas vulvovaginales y se presenta en óvulos, crema vaginal, cápsulas y comprimidos vaginales.

Dosis y Administración:

Óvulos

Dosis: 1 óvulo por día por vía vaginal en tratamientos de 20 días.

Crema Vaginal

Dosis: Aplicar una vez por día una capa fina en la zona vulvar y realizar un leve masaje durante la primera semana de tratamiento. Luego hacer una aplicación cada 2 días hasta la regresión de los síntomas, generalmente a las 3 semanas.

Comprimidos Vaginales

Dosis: 1 comprimido vaginal por día, por vía vaginal en tratamiento de 20 días.

Cápsulas Vaginales

Dosis: 1 cápsula por día, por tratamientos de 20 días.

Si la causa del trastorno persiste podría ser necesario hacer tratamientos de mantenimiento.

Reacciones adversas:

Se ha observado en raros casos de irritación, prurito local y reacciones alérgicas

Contraindicaciones:

Está contraindicado en pacientes con hipersensibilidad al promestrieno o a cualquiera de los componentes. Generalmente no se recomienda el uso de este medicamento en los siguientes casos:

- Antecedentes o presencia conocida de cáncer de mama.
- Antecedentes o sospecha de tumores malignos dependientes de estrógenos, por ejemplo cáncer de endometrio.
- Sangrado genital no diagnosticado e hiperplasia de endometrio no tratada.
- Enfermedad hepática aguda o antecedentes de enfermedad hepática cuando los valores de la función hepática no hayan vuelto a la normalidad.
- Enfermedad tromboembólica arterial reciente o activa, por ejemplo angina de pecho o infarto de miocardio.
- Utilización de preservativos masculinos de látex durante el tratamiento con óvulos, comprimidos y/o cápsulas vaginales.
- Asociación con productos espermicidas.
- Mujeres en períodos de lactancia.

Precauciones y advertencias:

Se advierte que se requiere supervisión médica durante el curso del tratamiento con este medicamento.

Se recomienda, en caso de metrorragia, investigar su etiología.

Se aconseja ser precavido con el promestrieno en pacientes con estenosis vaginal, prolapso vaginal, endometriosis o mioma uterino por riesgo de exacerbación de dichas patologías.

El tratamiento debe discontinuarse en caso de que se descubra una contraindicación y en las siguientes situaciones: ictericia o deterioro de la función hepática, aumento significativo de la presión sanguínea.

Si aparece sangrado o manchado en cualquier momento del tratamiento, se debe investigar el motivo que puede incluir biopsia endometrial residual.

Este medicamento no está indicado durante el embarazo. Sin embargo cabe señalar que en el contexto clínico, a diferencia del dietilestilbestrol, los resultados de numerosos estudios epidemiológicos permiten descartar el riesgo de malformación al principio del embarazo. Por lo tanto, el diagnóstico de embarazo durante el tratamiento con estrógeno no justifica la interrupción del tratamiento.

Se advierte que como precaución se debe evitar la administración de promestrieno durante la lactancia, dada la ausencia de datos sobre el pasaje a la leche materna.

Interacciones medicamentosas:

Combinaciones contraindicadas:

Entre promestrieno óvulos comprimidos vaginales y preservativos masculinos de latex; existe riesgo de ruptura del preservativo cuando se usa con sustancias grasas o lubricantes que contienen aceites minerales.

Combinaciones desaconsejadas:

Espermicidas: todo tratamiento local vaginal es susceptible de inactivar la anticoncepción local espermicida.

Sobredosificación:

No se han descripto casos de sobredosificación.

Muy raramente: irritación, prurito local, posibilidad de alergia.

En caso de sobredosis o ingesta accidental, consultar al hospital más cercano o comunicarse con los centros de Toxicología:

Hospital General de Niños "Dr. Ricardo Gutiérrez" Tel.: (011) 4962-6666/2247.

Hospital General de Niños "Dr. Pedro de Elizalde" Tel.: (011) 4300-2115 / 4362-6063.

Hospital Nacional "Prof. A. Posadas" Tel.: (011) 4654-6648 / 4658-7777.

Hospital de Pediatría "Sor María Ludovica" Tel.: (0221) 451-5555.

Conservación: Consérvese el frasco bien tapado, almacenado a no más de 30° C.

Manténgalo en lugar seco y la humedad.

Óvulos y crema vaginal conservar a temperaturas inferiores a los 25° C

No deje al alcance de los niños ninguna de las presentaciones del promestrieno.

Observaciones:

No usar este producto después de la fecha de vencimiento indicada en su envase.

No repita el tratamiento sin consultar antes a su médico.

No recomiende este medicamento a otra persona.

No exceda la dosis prescrita.

Venta bajo receta médica.

PROMESTRIENO			
NOMBRE	P. ACTIVO	PRESENTACION	LABORATORIO
COLPOTROPHINE	promestrieno	cápsulas vaginales	TEVA Argentina
COLPOTROPHINE	promestrieno	crema vaginal	TEVA Argentina
MENOCLIM PRO	promestrieno	óvulos	BETA
MENOCLIM PRO	promestrieno	crema vaginal	BETA
PROMECLIM	promestrieno	comprimidos vaginales	RAYMOS MEGALABS



PODOFILOX

Ud. está llevando un MEDICAMENTO de VENTA BAJO RECETA

El podofilox es un antiviral tópico efectivo frente al virus del papiloma humano, que actúa inhibiendo el crecimiento celular y la capacidad para invadir el tejido de las células infectadas por el virus.

Está indicado para el tratamiento tópico del condiloma acuminado en genitales externos, tanto masculinos como femeninos.

Su aplicación debe ser cuidadosa, evitando el contacto con mucosas y tejido sano circundante. Aunque se aplica de forma tópica, puede absorberse y causar toxicidad si no se siguen las indicaciones adecuadas, por lo que se deben respetar la dosis y la duración del tratamiento.

Este medicamento se presenta en gel tópico o en solución cutánea que contiene podofilotoxina al 0.5%.



Es importante tener en cuenta:

- ✓ No use este medicamento si es hipersensible al podofilox
- ✓ No aplique en heridas abiertas o sangrantes
- ✓ No aplique en tejidos sanos o circundantes a la verruga
- ✓ No use vendajes oclusivos en la zona a tratar
- ✓ No utilice este medicamento durante el embarazo y la lactancia
- ✓ No use en niños ni adolescentes

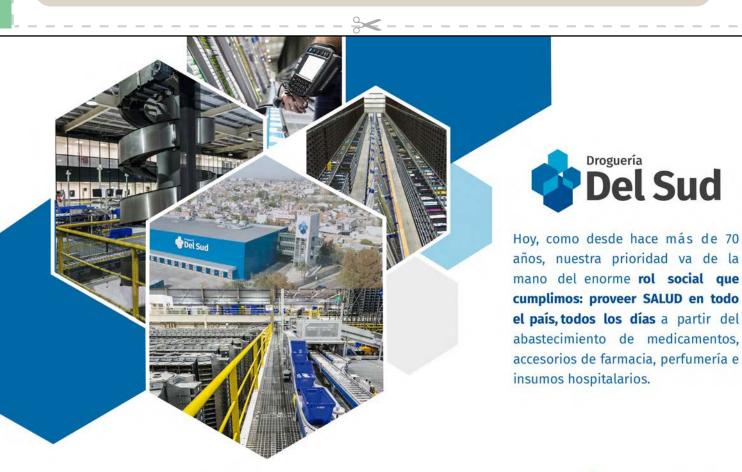
Dosis y Administración:

Gel y Solución:

Dosis: hacer 1 aplicación cada 12 horas durante 3 días consecutivos, seguidos de 4 días sin tratamiento. Las verrugas residuales deben tratarse con nuevos ciclos de 1 aplicación cada 12 horas, durante tres días, a intervalos semanales, durante un total de 4 semanas de tratamiento si fuese necesario. La solución debe aplicarse en las verrugas mediante el aplicador suministrado en el envase.

A tener en cuenta para su uso: Antes de la aplicación del gel o de la solución se debe lavar cuidadosamente la zona afectada con agua y jabón y secar bien.

Lavar las manos cuidadosamente después de la aplicación.















Advertencias y Precauciones:

- ✓ Se recomienda no aplicar este medicamento en pacientes que presenten hipersensibilidad a la podofilox. Tampoco se debe aplicar en heridas abiertas o sangrantes, concomitante con otras sustancias con podofilox.
- ✓ No utilice vendajes oclusivos en la zona a tratar.
- ✓ Se debe evitar el contacto del podofilox con las mucosas y en los tejidos sanos circundante a la verruga.
- Ante el riesgo de irritación local asociada al inicio de la necrosis de la verruga, si son reacciones locales graves en la piel (sangrado, inflamación, dolor excesivo, sensación de quemazón, picor), debe lavar la zona tratada con agua y jabón suave e interrumpir el tratamiento.
- ✓ Se debe evitar el contacto con los ojos, en verrugas localizadas en la mucosa de la zona genital (incluyendo la uretra, recto y vagina).
- ✓ Se advierte que se puede observar erosión de la piel, o sea irritación en el lugar de aplicación (incluyendo eritema, prurito, sensación de ardor en la piel).
- ✓ Dado que no se realizaron estudios en mujeres embarazadas, se recomienda evitar su uso excepto en el caso que el beneficio justifique el riesgo potencial para el feto. De la misma manera, se deberá evitar la utilización de podofilox durante la lactancia.
- No se ha establecido la seguridad y eficacia en niños.
- ✓ Se evitarán las relaciones sexuales durante los tres días en que se aplica podofilox.
- ✓ Avise a su médico y/o farmacéutico si tiene cualquier otro problema de salud.

Mantenga éste y cualquier medicamento fuera del alcance de los niños. Conserve este medicamento en lugar seco a no más de 25°C y al abrigo de la luz.

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



- Hospital "Dr. A. Posadas": Av. Presidente Arturo U. Illia s/n y Marconi Morón Tel: (011) 4654-6648/4658-7777
- Centro de Asistencia Toxicológica La Plata Tel: (0221) 451-5555.





EDUCACIÓN PARA LA TRANSFORMACIÓN











www.isalud.edu.ar

Comprometidos con el desarrollo de la industria farmacéutica nacional



Cámara Industrial de Laboratorios Farmacéuticos Argentinos

Sertal

Qué felicidad sentirse bien



Antiespasmódico + analgésico.

Alivia el malestar y dolor de panza

LEA ATENTAMENTE EL PROSPECTO. ANTE CUALQUIER DUDA CONSULTE A SU MÉDICO Y/O FARMACÉUTICO.









