

CORREO FARMACÉUTICO

2025: Año de la Farmacia Asistencial. Tu salud, nuestra prioridad

Publicación oficial de la



ISSN 2451 - 7739 | Año XXXIV | N° 264 | Marzo 2025 | www.cofa.org.ar | prensa@cofa.org.ar



Solidaridad farmacéutica:



Todo el sector se movilizó para ayudar a los colegas de Bahía Blanca afectados por el temporal



La COFA y el Conselho de Farmacia de Brasil encaran iniciativas conjuntas



¿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



SIAFAR
SISTEMA DE AUTORIZACIONES FARMACÉUTICAS



CONFEDERACIÓN FARMACÉUTICA ARGENTINA

2025 Año de la Farmacia Asistencial. Tu salud, nuestra prioridad

> SUMARIO

Año XXXIV | N° 264 | Marzo 2025

EDITORIAL



> 4



La COFA y el Conselho de Farmacia de Brasil encaran iniciativas conjuntas para enfrentar las amenazas a la profesión

> 6



Espacios de análisis y debate en Salta y Tucumán sobre la evolución del Convenio PAMI

> 8



Nuevos tratamientos para la obesidad
La revolución metabólica de los agonistas del GLP-1: éxitos y riesgos

> 14



Más de 40 farmacias afectadas por el temporal
Juan Perloti, presidente del Colegio de Farmacéuticos de Bahía Blanca:
"Volver a empezar de cero"

> 10

Reconfiguración de la Seguridad Social: **El futuro escenario de Obras Sociales y prepagas**



El análisis de los Dres. Pablo Yedlin y Rubén Torres

> 20



Práctica profesional
Inspirar, motivar: una iniciativa por el futuro de la profesión

> 24



En Jujuy se estudian nuevas formulaciones en cannabis medicinal

> 30

Ficha informativa:
Dipiridamol

> 33

Folleto informativo:
Etilbutil Acetilamino Propionato

> 35

EDITORIAL

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 Álvarez

María Inés Arévalo

Eduardo Molina

Revisora 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

>>> CORREO FARMACEUTICO

Director

Farm. Ricardo Pesenti

Redacción

Andrea Joseph

Corresponsales

Representantes de los Colegios de Farmacéuticos Provinciales

Asesoramiento Científico

Observatorio Salud, Medicamentos y Sociedad de la COFA

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

Estamos comenzando una nueva etapa de **Correo Farmacéutico**, con nuevo diseño, más moderno, dinámico, con una mejor visibilidad de los contenidos, y muy pronto vamos a tener una página web propia con las notas en diversos formatos, accesos múltiples, videos, links para ampliar la información y mucho más.

En esta edición de **Correo Farmacéutico** nos acercamos a los colegas de **Bahía Blanca** que sufrieron un temporal el 7 de marzo que dejó a más de 40 farmacias con diversos daños, pérdidas de stock y al **Colegio** local bajo el agua.

Desde la **COFA** pusimos a disposición el **Subsidio para Emergencias, creado en 2015**, solicitamos a **ADEM** que intercediera ante las droguerías para que se contemplen medidas excepcionales de alivio a la situación económica y también ante la industria farmacéutica para la reposición de los medicamentos perdidos.

También nos sumamos a la iniciativa del **Colegio de Farmacéuticos de la Provincia de Buenos Aires** para recaudar donaciones a fin de acercar toda la ayuda posible para la reparación, reconstrucción y puesta en funcionamiento de las farmacias afectadas.

Carla Necchi una estudiante rionegrina cuenta cómo una pasantía en la **farmacia Raíces** de la localidad de **Villa Regina** la decidió a seguir la carrera de Farmacia. Las pasantías son una vía fundamental para motivar a más estudiantes y contribuir al futuro de la profesión.

La reconfiguración de la **Seguridad Social** que establece la **Resolución 1/2025**, poniendo fin a la triangulación de los financiadores de la salud, plantea un nuevo escenario. Dos referentes como el **Dr. Pablo Yedlin**, diputado nacional y ex ministro de Salud de Tucumán, y **Rubén Torres**, ex superintendente de Servicios de Salud analizan la medida y cómo impactará en el futuro de las obras sociales y la medicina prepaga.

Los agonistas del **GLP1** están revolucionando el tratamiento de la obesidad y las enfermedades metabólicas en general. La **Dra. Gabriela Rovira**, vicepresidente de la **Sociedad Argentina de Diabetes** informa cómo se están utilizando en nuestro país, las diferencias entre los productos, sus efectos adversos y aclara, entre otras dudas, si reemplazan a la cirugía bariátrica.

MESA EJECUTIVA
COFA

 facebook.com/cofaorgar

 x.com/cofaorgar

 instagram.com/cofaorgar

 company/cofa

 user/cofaorgar

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 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



**¡Sumá
Amffa a tu
farmacia
y obtené
mejores
beneficios!**

Más de
700 farmacias
ya son parte

0%
de bonificación
Plazo de pago
a 30 días



amffa
Salud

Siempre junto a vos.

Visitá nuestra web



Asesoramiento Comercial

0800-333-2636

  amffa salud

Diagonal 75 entre 61 Y 17 N° 350
CP 1900 - La Plata - Buenos Aires

45AÑOS
Cuidando tu salud.

La COFA y el Conselho de Farmacia de Brasil encaran iniciativas conjuntas para enfrentar las amenazas a la profesión

El jueves 13 de marzo visitaron la sede de la COFA el Farm. Walter Jorge Joao, presidente del Conselho Federal de Farmacia de Brasil, y el Dr. Luiz Gustavo Pires, director secretario general de la entidad, para reunirse con el presidente de la Confederación, Farm. Ricardo Pesenti, la secretaria, Farm. Claudia Martino, el pro-tesorero y el Farm. Luis Salvi.

Las autoridades del Conselho y la COFA vienen manteniendo reuniones periódicas desde el año pasado para estrechar lazos y delinear estrategias conjuntas, ya que los profesionales de ambos países tienen desafíos, amenazas, oportunidades y objetivos en común.

En este encuentro abordaron la próxima realización del 2º Summit de la Sección Farmacia Comunitaria de la Federación Farmacéutica Internacional (FIP), que este año se desarrollará en Brasilia en el mes de abril (la primera edición se realizó en Buenos Aires en marzo del año pasado).

Los dirigentes de ambas entidades destacaron la importancia de que la reunión vuel-



va a desarrollarse en América del Sur y comenzaron a trabajar para darle la impronta de ambos países, que tienen los modelos más avanzados en cuanto al ejercicio de la farmacia comunitaria para abordar en ese ámbito internacional los temas prioritarios de agenda, la amenaza a las regulaciones sanitarias, la defensa de la

profesión y de la salud pública en este contexto.

Se están delineando estrategias conjuntas, iniciativas y herramientas para consolidar la relación Argentina-Brasil, fundamental para el sostenimiento de la profesión farmacéutica en América del Sur. ✓✓

LINK

<https://portal.cofa.org.ar/2025/03/14/la-cofa-y-el-conselho-de-farmacia-de-brasil-encaran-iniciativas-conjuntas-para-enfrentar-las-amenazas-a-la-profesion/>



Ciclo de Conferencias COFA-FIP

En conmemoración del 90° Aniversario de la COFA

Abril-Mayo-Junio



Farmacia de vanguardia: desempeño, colaboración y transformación de la salud

Raquel Martínez García (España) - Vicepresidente de la FIP



Hacer que el sistema funcione: Mejorar la eficiencia de la atención sanitaria mediante la integración y la innovación

Virginia Olmos (Uruguay) - Vicepresidente de la FIP



La farmacia personalizada: adaptando la atención sanitaria a las necesidades individuales de los pacientes

Lars-Åke Söderlund (Suecia) - Vicepresidente de la FIP

Más información:



2025: Año de la Farmacia Asistencial.
Tu salud, nuestra prioridad



La COFA organizó en Tucumán y Salta espacios de análisis y debate sobre la evolución del Convenio PAMI

Las autoridades de la COFA participaron el 25 y 26 de febrero de encuentros con colegas de Tucumán y Salta en los que compartieron el análisis del impacto de los cambios en el sector y las transformaciones que se produjo en la estructura prestacional del convenio PAMI.

Los Farm. Ricardo Pesenti, Presidente de la COFA, Claudia Martino, secretaria de la entidad, y Claudio Alvarez Terán, gerente encargado del convenio PAMI en COFA, aclararon consultas de los colegas en encuentros convocados por los Colegios COFATUC y COFASAL.

Se presentó ante los farmacéuticos tucumanos y salteños el profundo cambio operado en el modelo de prestación far-



macéutica del Convenio PAMI en el último año, y especialmente en el último trimestre, con disminución de las unidades dispensadas, desaparición del Plan Vivir Mejor y migración de unidades hacia planes de cobertura, lo cual, entre otros puntos, sin haberse modificado el ordenamiento de los pagos, se trastocó la composición interna del calce financiero que permite a la farmacia no financiar y hacer frente al pago del costo del medicamento.

Los encuentros compartidos con dirigentes y colegas tuvo el objetivo de poner a su disposición información y estadísticas del convenio, para la mejor toma de decisiones en la farmacia y como espacio de debate sobre la visión a futuro. ✓✓



LINKS:

Para ver los informes detallados:

- <https://portal.cofa.org.ar/2025/01/27/convenio-pami-analisis-de-una-profunda-transformacion-parte-i/>
- <https://portal.cofa.org.ar/2025/02/06/convenio-pami-analisis-de-una-profunda-transformacion-parte-ii/>

¡Los esperamos en la tierra
del sol y el buen vino!



JDF 2025

MENDOZA

**XXVIII JUEGOS DEPORTIVOS
FARMACÉUTICOS**

1,2 y 3 de Mayo

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



COFAM

COLEGIO FARMACÉUTICO
DE MENDOZA



2025: Año de la Farmacia Asistencial. Tu salud, nuestra prioridad.

Juan Perlotti, presidente del Colegio de Farmacéuticos de Bahía Blanca: “Volver a empezar de cero”



En la madrugada del 7 de marzo el agua y el barro arrasaron las calles de Bahía Blanca. Cayeron 290 mm de lluvia en solo 12 horas, casi lo mismo que llueve en seis meses. La crecida superó en algunos lugares los 2 metros. El temporal, inédito, se llevó la vida de 16 personas, anegó barrios enteros y más de 40 farmacias en distintos puntos de la ciudad y las localidades aledañas quedaron con pérdidas estructurales, de instalaciones y de stock. Hubo farmacéuticos a los que les quedó su casa bajo el agua, al igual que la sede local del Colegio de Farmacéuticos, de la que solo se pudo rescatar un teléfono celular.

Juan Perlotti, presidente de la entidad, cuenta cómo se organizaron para poder volver a brindar servicio y cómo los ayudó la solidaridad de los colegas de todo el país.

“**E**stamos asistiendo, corriendo, en plena reconstrucción, en tareas de limpieza. Cuando uno termina de sacar el barro, las cosas arruinadas y limpiar, recién empieza el verdadero trabajo. No hay luz, no hay internet, no hay sistema para poder trabajar, ni computadora, impresora, las cuestiones básicas que se necesitan hoy para poder operar en el mundo en que vivimos.

Ni hablar de la mercadería, porque uno abre las puertas pero gran parte del stock no está y cuando tenés que entregar una dispensa te das cuenta que a ese producto se lo llevó el agua”, cuenta el Farm. Juan Perlotti.

“En mi caso particular me destruyó la farmacia, tuve mucha cantidad de agua, perdí gran parte del stock, el amoblamiento, las computadoras. Y también gente cercana, familiares perdieron sus casas. Hay colegas que han perdido el auto, a otros se les deterioró su casa y a otros todo. Son más

de 40 las farmacias afectadas (de un total de 110 en la zona) y a una semana de la tormenta, aun llevamos más de 15 farmacias que no han podido volver a abrir. La sede del Colegio también quedó bajo el agua. Solo se pudo rescatar un teléfono celular”.

“Hay farmacias a las que les han entrado 20 cm de agua y otras a las que les llegó hasta el techo. Ya con 20 cm de agua los muebles se arruinan, no es solamente el stock. Las instalaciones van a quedar con un problema estructural de humedad. Y aquellas que tienen divisiones internas con construcción seca también quedaron arruinadas.

La reconstrucción va a llevar tiempo, recursos humanos, económicos, y el sabor amargo y el miedo de que cada vez que llueva no vuelva a ocurrir lo mismo. Porque nosotros venimos de un ciclón hace poco más de un año, el 16 de diciembre de 2023, con farmacéuticos a los que se les



Farm. Juan Perlotti

“La reconstrucción va a llevar tiempo, recursos humanos, económicos, y el sabor amargo y el miedo de que cada vez que llueva no vuelva a ocurrir lo mismo”



>>> MÁS DE 40 FARMACIAS AFECTADAS POR EL TEMPORAL



“Hay farmacias a las que les han entrado 20 cm de agua y otras a las que les llegó hasta el techo. Ya con 20 cm de agua los muebles se arruinan, no es solamente el stock”



voló el techo de la casa, etc. Esto que sucedió ahora lo superó ampliamente”.

En los primeros días, luego de jornadas agotadoras para secar y limpiar, hubo farmacéuticos que debieron quedarse en la farmacia para evitar saqueos. “A la noche estaba todo oscuro, no funcionaban las cámaras de seguridad y hubo robos”.

“Pero siempre la solidaridad está. Todos se pusieron a disposición para colaborar en lo que pueden. Han ido colegas a ayudar a otros colegas. Por suerte en estos momentos tan trágicos y caóticos siempre se consigue ayuda”.

Solidaridad

“Apenas salió la noticia en los medios, nos contactó el presidente de la COFA. Se puso a disposición desde un principio. Nos comentó acerca del subsidio para Emergencias que tiene la Confederación y se puso a disposición. El resto de las instituciones, tanto el Colegio de la Provincia de Buenos Aires como CAFAR y algunos laboratorios se

han contactado también para hacer donaciones si había algún faltante de producto”. El Colegio de Farmacéuticos de la Provincia puso a disposición su expertise para contribuir a la continuidad de la labor de los colegas.

“Cuando se había perdido algún producto por el agua, arreglamos con alguna farmacia amiga, un colega cercano, como para poder salir de la situación de emergencia y dar respuesta a los pacientes en el momento”.

“No hubo desabastecimiento de medicamentos en la ciudad. Las droguerías trabajaron con personal reducido porque algunas de ellas también fueron afectadas, pero al tener centrales en Bahía Blanca, la entrega se hace en el día.

No obstante, las compras se tienen que poder pagar; si bien está el compromiso de plazos y condiciones, es volver a empezar de cero”.

Salir adelante

“Nosotros vamos informando a las instituciones para gestionar las donaciones y el acceso a subsidios para la reparación.

Muchas de las farmacias afectadas que están pudiendo reabrir, lo hacen en forma parcial, por ventanilla, con personal reducido. El trabajo administrativo queda pendiente. En mi caso, cuando cierro sigo imprimiendo recetas en mi casa porque ahí tengo electricidad. Hacemos lo que podemos para dar respuesta al paciente, porque algunos quedaron con recetas cargadas en el sistema y necesitan asistencia de salud. Pero también porque necesitamos mover el recurso económico de la farmacia porque tenemos gastos fijos que debemos pagar.

Gestiones institucionales

Al conocerse la situación en Bahía Blanca, la COFA puso a disposición de las farmacias afectadas el Subsidio para Emergencias. Ese fondo solidario fue creado en 2015 a partir de la inundación que sufrió la ciudad de La Plata.

A la vez, junto a FACAF y la Asociación de Farmacias Mutuales y Sindicales solicitaron a ADEM que interceda ante las droguerías asociadas a fin de que se contemplen medidas excepcionales que permitan aliviar la situación de las farmacias afectadas. Pidieron flexibilización en los plazos de pago, revisión y extensión de condiciones comerciales especiales, con el objetivo de garantizar la reposición de stock sin agravar la situación financiera de los establecimientos. Asistencia logística prioritaria para la reposición de medicamentos esenciales. Implementación de líneas de crédito o financiamiento en condiciones favorables para la recuperación de las farmacias.



También se hicieron gestiones ante la industria farmacéutica para la reposición total de los medicamentos perdidos. Esta solicitud derivó en un comunicado de CILFA en el que anunció que los laboratorios miembros de la Cámara van a compensar los stocks a las farmacias afectadas. Al cierre de esta edición se está elaborando el listado de las pérdidas para iniciar el proceso de reposición.

Asimismo, el Colegio de la Provincia de Buenos Aires implementó una cuenta especial para recibir donaciones de todo el país: Cta Cte en Pesos 20000815859 Banco de la Provincia de Buenos Aires – Casa Matriz La Plata

CBU: 0140999801200008158593

Alias: solidaridad.colfarma CUIT: 30-55085706-1



El Colegio quedó bajo el agua, así que tenemos que reconstruir la cadena de pagos lo más rápido posible porque las farmacias necesitan presentar la facturación, hacer la logística para que se puedan cobrar esas dispensas. Se está trabajando en conjunto con el Colegio de Provincia para que algunas cuestiones las hagan desde allá y hemos tenido la colaboración del resto de los Colegios profesionales. Particularmente el Colegio de Odontólogos nos cedió una parte de su sede para que podamos instalarnos provisoriamente y continuar trabajando.

Estamos esperando que nos lleguen las computadoras porque gran parte de los proveedores de Bahía Blanca fueron afectados, estaban bajo el agua y se les arruinaron también, así que tuvimos que pedir que traigan de otros lugares de la provincia. Y todo eso tiene una logística y estuvieron las rutas cortadas. Estamos esperando las computadoras para poder empezar a operar. Esto se va a resolver en unas horas”.

Todos estamos afectados de alguna manera en Bahía Blanca. A quien no lo afectó directamente, tiene familiares, amigos o colegas que perdieron sus cosas.

Con el paso de los días, gran parte de las farmacias volvieron a abrir sus puertas, con complicaciones como falta de internet o de electricidad y atendiendo por ventanilla”.

LINK:

<https://www.facebook.com/cofaorgar/videos/2131930463938631>

La revolución metabólica de los agonistas del GLP-1: éxitos y riesgos



“La llegada de los agonistas del GLP1 implica un cambio de paradigma en el tratamiento de la Diabetes tipo 2 y de la obesidad”, destaca la Dra. Gabriela Rovira, vicepresidente de la Sociedad Argentina de Diabetes. “Cambiaron la evolución de estas enfermedades porque tienen una alta eficacia, con el valor agregado de los beneficios a nivel cardio y renometabólico”.

La especialista informa cómo se están utilizando en la Argentina, las diferencias entre los productos utilizados y sus efectos adversos. También explica si reemplazan a la cirugía bariátrica y aclara si provocan o no efecto “rebote” cuando se interrumpe el tratamiento.

“**E**n la Argentina, la indicación de semaglutida sigue siendo para personas adultas con diabetes tipo 2, que tienen obesidad y riesgo cardiovascular, explica la Dra. Rovira. La molécula está aprobada por la FDA para uso en obesidad, pero todavía en nuestro país no tiene esa indicación.

La medicación que se utiliza aquí para obesidad es liraglutida, que también es un agonista de GLP-1 pero es de aplicación diaria, a diferencia de semaglutida, que es de aplicación semanal. Liraglutida para obesidad se utiliza en una dosis de 3mg.

En otros países la semaglutida para obesidad tiene una presentación de 2.4mg. Acá no se usa formalmente, pero sabemos que se está utilizando off label.

Hay una confusión con semaglutida en las dosis de obesidad. En la Argentina tenemos dosis disponible de semaglutida para diabetes de 0.5 mg y 1 mg. Se puede llegar a la dosis que se usa en obesidad internacionalesmente -2.4 mg- utilizando las presentaciones que tenemos de hasta 1 mg, pero no sería la indicación correcta hoy para obesidad.

En su momento también liraglutida había salido al mercado solo como tratamiento de la diabetes en una dosis de hasta 1.8 mg y después fue aprobada la dosis para obesidad (3mg). Lo mismo está ocurriendo con semaglutida.

Por el momento no sabemos cuándo va a llegar a la Argentina, pero en otros países ya se está utilizando”.

-¿Cuál es la diferencia entre semaglutida y liraglutida?

-En principio la potencia y la eficacia en el control metabólico de la glucemia en diabetes y también en la reducción de peso.

Para equiparar potencias tendríamos que estar hablando de las dosis de ambos agonistas de Glp-1 que se usan para obesidad: en el caso de liraglutida 3 mg, en el caso de semaglutida 2.4 mg. Si hoy quisiéramos comparar con lo que tenemos disponible acá en la Argentina, tenemos 3 mg de liraglutida pero de semaglutida tenemos 1 mg.



Dra. Gabriela Rovira:

“En la Argentina, la indicación de semaglutida sigue siendo para personas adultas con diabetes tipo 2, que tienen obesidad y riesgo cardiovascular”

Es importante saber que semaglutida 1 mg no es la dosis que se utilizó para los estudios que evaluaron la eficacia en obesidad.

En diabetes, semaglutida es más potente en reducción de la glucemia, hemoglobina glicosilada y en cantidad de kilos que bajan las personas que están en tratamiento. Además, la aplicación semanal es una ventaja relacionada a la adherencia al tratamiento y calidad de vida por la disminución de los pinchazos.

Recientemente se lanzó en el país una versión vía oral de semaglutida para tratamiento de la diabetes tipo 2. Todavía con esa presentación no tenemos una experiencia de uso como sí la hay con semaglutida y liraglutida inyectable, que tienen varios años.

-¿Estos tratamientos van a reemplazar a la cirugía bariátrica en un futuro?

-La obesidad es una epidemia y su prevalencia está aumentando. Las personas que tienen un IMC de más de 30 tienen una indicación de tratamiento farmacológico, además de las pautas higiénico-dietéticas (alimentación y actividad física). Pero en el caso de obesidad severa (IMC > a 35), la indicación es de cirugía bariátrica porque los fármacos tienen un impacto sobre el descenso de peso que a veces no llega a ser el porcentaje que una persona con obesidad severa debería alcanzar.

Se sabe que los agonistas del GLP-1 logran una reducción de peso del 15%. Hay drogas con las que se alcanza un descenso aun mayor, por ejemplo tirzepatide -otro medicamento que

>>> NUEVOS TRATAMIENTOS PARA LA OBESIDAD

no tenemos disponible en la Argentina. Ese medicamento ya se está utilizando en otros lugares del mundo, con pacientes que han alcanzado un descenso de peso de hasta el 25%.

La cirugía bariátrica sigue siendo una indicación para personas que deben bajar muchos kilos.

La medicación se utiliza en muchos casos para evitar la reganancia de peso en pacientes que tuvieron obesidad mórbida y cirugía bariátrica. Sabemos que en algunos casos estos pacientes vuelven a ganar peso y en ellos está funcionando muy bien la medicación.

-¿Qué cuestiones hay que tener en cuenta en el seguimiento farmacoterapéutico de pacientes que están en tratamiento con estos medicamentos?

-Siempre lo que tenemos que tener en cuenta es que estas son drogas que deben ser prescritas en complemento a la dieta y la actividad física. Y que deben tener una indicación y supervisión médica. Se debe evitar el exceso de consumo de grasas porque pueden aumentar los efectos adversos más frecuentes, que son las náuseas y vómitos. Puede haber constipación y en algunas personas puede haber diarrea. El inicio debe ser con dosis bajas y se va aumentando en forma progresiva en función de la tolerancia, para evitar los efectos adversos. Y la medicación acompaña un plan alimentario que tiene en cuenta el tamaño de las porciones, la distribución de las comidas, evitar las grasas. Se debe aconsejar tomar abundante líquido para ayudar a disminuir los efectos adversos.



“La obesidad es una epidemia y su prevalencia está aumentando”

-¿Las personas que fuman o consumen alcohol pueden tener algún efecto adverso adicional?

-En general parte del efecto de esta medicación es que dan sensación de saciedad, retardan el vaciado gástrico. Muchas veces disminuye el deseo del consumo de alcohol. Siempre recomendamos dejar el tabaco y el consumo de alcohol, pero muchas veces estas drogas ayudan a dejar ese mal hábito.

-¿Qué sucede cuando hay una interrupción del tratamiento? ¿Hay efecto rebote?

-Considerando la obesidad como una enfermedad de tratamiento crónico, cuando se necesita agregar estas drogas al tratamien-

to sabemos que es para un uso prolongado, porque se indican en personas que tienen un porcentaje importante de peso que deben bajar.

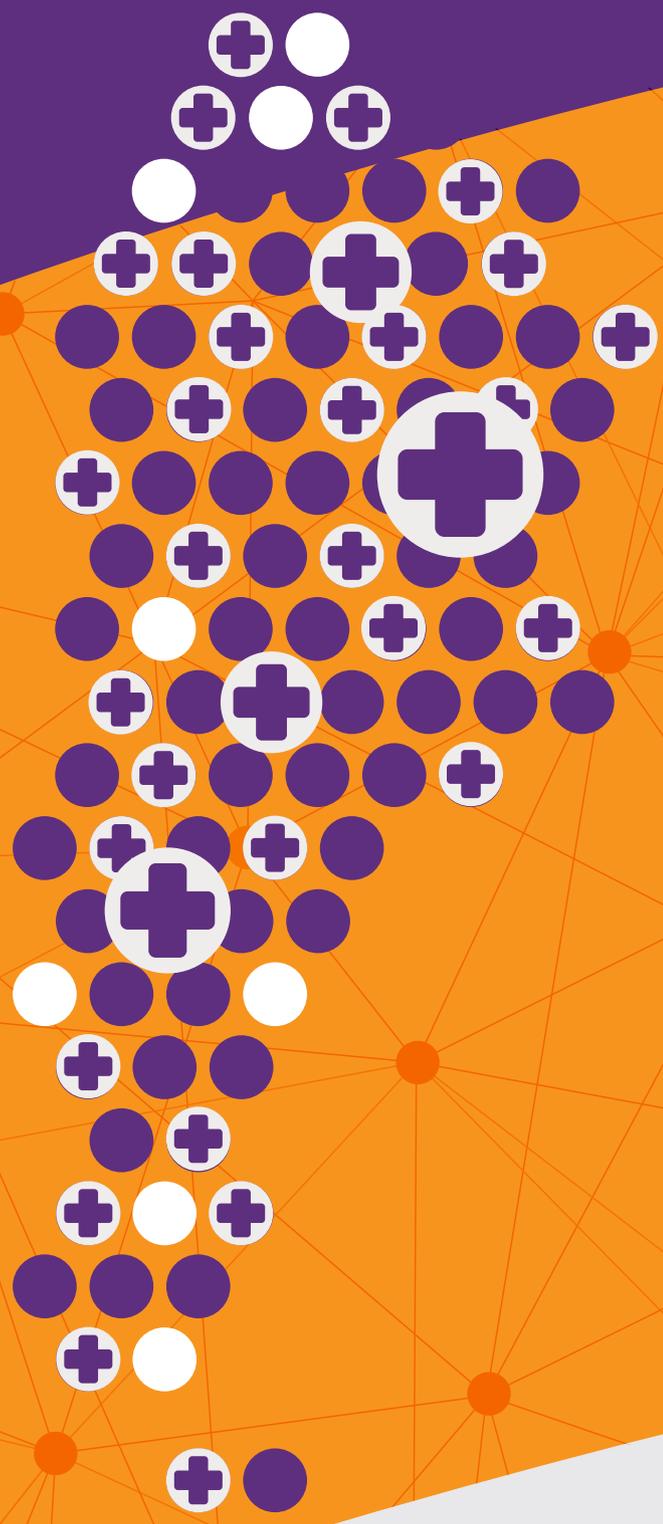
Cuando se suspenden no es que hacen un efecto rebote, sino que desaparecen los beneficios que estas drogas tienen en el momento en que se están utilizando, entonces la saciedad que genera el uso de esta medicación o la sensación de plenitud gástrica ya no se genera y vuelve la sensación de hambre que había antes del tratamiento. Pero no es que la interrupción en sí misma genera un efecto rebote ni una reganancia, como sucede con otros tratamientos.

-¿Se están utilizando estos medicamentos en niños?

-Liraglutida está aprobada en niños a partir de 10 años y en adolescentes y se está utilizando con muy buenos resultados. Todavía semaglutida no.

Controles previos y precauciones

La Dra. Rovira advierte que “siempre antes de comenzar a utilizar estas medicaciones debemos tener una evaluación médica teniendo en cuenta cómo es el estado de salud de la persona. Parámetros como la función hepática, renal, tiroidea; un chequeo clínico para saber en qué condiciones está la persona para determinar si puede o no utilizar esta medicación. Hay que evaluar, por ejemplo, si tiene antecedentes de cáncer de tiroides en la familia o una enfermedad endócrina. También hay que averiguar si hay antecedentes de pancreatitis, si tiene cálculos en la vesícula... No es un fármaco para automedicarse ni es para



**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

>>> NUEVOS TRATAMIENTOS PARA LA OBESIDAD

bajar de peso como una cuestión estética. Está dirigida a personas que necesitan un tratamiento porque tienen una obesidad que no responde a otros tratamientos previos.

Además, se debe hacer un seguimiento médico de la evolución mientras se está utilizando. Si bien sabemos que pueden provocar náuseas, vómitos, constipación o diarrea, hay que evaluar si estos posibles efectos adversos tienen que ver con el uso de estas drogas o no.

Si son personas que están utilizando concomitantemente otros tratamientos para la diabetes, por ejemplo insulina, se debe tener en cuenta que en la medida



"Se sabe que los agonistas del GLP-1 logran una reducción del peso del 15%."



que bajan de peso y mejoran el control metabólico, puede ser que haya que ajustar la dosis de insulina para evitar el riesgo de hipoglucemia.

-¿Puede darse este efecto también con antihipertensivos o hipolipemiantes?

-No en forma directa, pero hay que hacer un seguimiento del paciente. En esos casos, si bien tiene un impacto sobre el nivel de presión arterial y los lípidos, el mayor cambio en cuanto al requerimiento de otras medicaciones tiene que ver con la evolución del descenso de peso.

Esta es una medicación beneficiosa, pero hay que utilizarla con cuidado y con responsabilidad. ✓✓

**UNIVERSIDAD
ISALUD**

EDUCACIÓN PARA LA TRANSFORMACIÓN



www.isalud.edu.ar

FACTOR AE®

Hidrata y humecta



Factor AE
Aloe Vera



Factor AE
Avena



Hipoalergénico-clínica y dermatológicamente testado

 CASASCO

Reconfiguración de la Seguridad Social: **El futuro escenario de obras sociales y prepagas**

Con la Resolución 1/2025 que entró en vigencia en el mes de febrero, el gobierno puso fin a la triangulación de los financiadores de la salud, dando la posibilidad a los trabajadores de derivar sus aportes directamente a una prepaga convertida en Agente del Seguro de Salud.

El diputado nacional y ex ministro de Salud de Tucumán, Pablo Yedlin, y el ex superintendente de Servicios de Salud, Rubén Torres, analizan cómo impactará este cambio en las obras sociales, las prepagas, los usuarios y en todo el sistema de salud.





Rubén Torres, ex Superintendente de Servicios de Salud, Presidente del Instituto de Política, Economía y Gestión en Salud (IPEGSA)

“La intención de que se elimine la intermediación parásita de algunas entidades respecto de los aportes y contribuciones, me parece globalmente una buena medida. Pero creo que son necesarias algunas observaciones: No todas las entidades que intermedian aportes y contribuciones son iguales.

Yo definiría tres grupos de instituciones: Unas que sí fueron creadas con el exclusivo objeto de intermediación -muchas de ellas incluso fueron creadas por las propias empresas de medicina prepaga-. No tengo dudas de que esas deberían desaparecer.

Hay otro grupo de obras sociales que se dedicaron a realizar traspaso de fondos y que no aportan absolutamente ningún servicio al beneficiario y en ese caso no veo ningún problema en que desaparezcan.

Pero hay un tercer grupo de instituciones, que más allá de que han derivado los aportes y contribuciones a las empresas de medicina prepaga, mantienen servicios propios, por ejemplo, la tramitación de los servicios de discapacidad, de servicios de recuperación de costos o del SUR. En ese caso cada beneficiario debería analizar más profundamente en cuánto lo beneficia salir de ese régimen o no. Personalmen-

te creo que en este tercer caso el beneficio es muy escaso o nulo para los beneficiarios”.

Desregulación de cuotas

“En cuanto a la desregulación de precios o la introducción de las entidades de medicina prepaga como agentes de la Seguridad Social en condiciones similares a las que tienen las obras sociales, estas medidas apuntan solo a un 12% de la población, que es el que tiene medicina prepaga”.

El riesgo más importante que observa el Dr. Torres con respecto a la desregulación de precios es que “el aumento desmesurado en algunos casos de los costos de la medicina prepaga va a empujar a muchos beneficiarios no corporativos a salir de la cobertura de esas empresas y caer en el riesgo de asociarse a entidades de menor jerarquía que no tienen la capacidad financiera como para sostener prestaciones y ahí se va a correr el riesgo de que muchos

La desregulación en el sector farmacéutico

Consultado desde su visión de sanitarista sobre el switch de condición de venta de determinados fármacos y el mercado de medicamentos en el país, el Dr. Torres señala: “Creo que la participación de la ANMAT en la autorización y en la comercialización de los medicamentos es clave. En segundo lugar, creo que la Argentina se debe una discusión respecto al mercado real de genéricos, no el que tenemos actualmente, que es un mercado de similares.

Respecto del pasaje a venta libre de algunos medicamentos, yo creo que habría que proteger más a la tercera edad. Estos medicamentos forman parte habitualmente de su arsenal terapéutico y la salida de estos fármacos de la cobertura de la Seguridad Social implica un aumento del gasto de bolsillo.

También nos debemos una discusión respecto de la gestión de compras. Me parece inaceptable que todavía existan provincias donde el Ministerio de Salud compra por un lado y la obra social provincial compra por otro, con precios disímiles uno del otro”.



de esos beneficiarios puedan quedar sin cobertura”.

No obstante, “hoy casi el 80% de los afiliados está concentrado en 6 empresas y estas medidas probablemente aumenten la concentración”.

“Me parece que el conjunto de esas medidas en poco favorece al sistema. Y además, no ataca a uno de los problemas centrales”.

Los problemas centrales del sistema sanitario

“Uno de los principales problemas de la Seguridad Social es la abundancia de entidades. Hay más de 100 obras sociales que no son sostenibles frente a las prestaciones. Sobre esto se ha tomado una medida muy par-

cial, que es el cambio de asignación del subsidio SUMAR, en lo que estoy de acuerdo.

Pero otro aspecto importante que tendría que abordarse, es el desfinanciamiento que provoca el sistema de cobertura de la discapacidad, sobre todo en lo referido a transporte y educación. En eso no se ha tomado ninguna medida concreta.

Por otra parte, ya saliendo del marco estricto de la Seguridad Social, y entrando en el sistema global de salud, no hay una definición respecto al problema central, que es la cobertura pública.

Creo que lo que hay que observar en el sistema público de prestaciones es:

- 1) si el Estado está dispuesto a aportar el dinero que hoy no aporta para mejorar el funcionamiento del sistema. De los casi 10 puntos que gasta Argentina en salud el que menos pone es el Estado nacional, provincial y municipal, que aporta 2.7%.
- 2) Hacer el sistema más racional, lograr integrar los servicios.
- 3) Tratar de volver a una lógica de la cual nunca nos deberíamos haber apartado y que nunca adoptamos en forma global, que es la de la atención primaria como mecanismo de ingreso al sistema.

Hoy ninguna de esas condiciones se cumple y esos son los caminos por los cuales se debería avanzar”. ✓✓



Pablo Yedlin, Diputado nacional, ex ministro de Salud de la provincia de Tucumán

“Es cierto que la libre elección había generado una decena de obras sociales que terminaba siendo solamente un pasamanos de pacientes que no podían elegir la cobertura de una prepaga en forma directa. No está mal que se simplifique y se pueda ir directamente desde cualquier obra social a la prepaga. Pero esto sigue siendo una solución parcial. Correcta, pero parcial.

El sistema de Seguridad Social de

la Argentina debería integrar a las 24 obras sociales provinciales, al PAMI, las universitarias, las de las Fuerzas Armadas. Si fuera así, la situación sería distinta.

Si nosotros pudiéramos integrar todo en el mismo sistema, que cualquiera de los afiliados tuviera acceso al mismo Programa Médico Obligatorio, a la misma cobertura de discapacidad y se pudiera trabajar en un seguro para los tratamientos de alto precio, la situación sería distinta.

El sistema tiene un problema y es que el Fondo Solidario de Redistribución no alcanza. El gasto en discapacidad, educación y transporte se lleva casi todo el dinero. Ese es un problema que no se resuelve con estas soluciones. Para resolverlo habría que quitar del fondo solidario las prestaciones que no corresponden a salud o dejarlas y aumentar el aporte a través de cargas no contributivas (de Rentas Generales).

La idea sería el sistema de segu-

ridad social de la Argentina integrado y además desde el punto de vista operativo, una oficina de compras (de servicios) en cada una de las provincias, eso podría dar buen resultado y con posibilidad de control.

Pero este gobierno no tiene el objetivo de la integración. No quiere ser rector del sistema de salud, sino que se gestione a nivel de las provincias y que cada provincia haga lo que puede con él. Eso es lo que está pasando, por eso es que hoy las provincias están comprando sus propios medicamentos y no hay ninguna coordinación nacional”.

Delegación de las funciones del ministerio de Salud

“En las provincias vemos la delegación de las funciones del Ministerio de Salud con muchísima preocupación. Después depende de la posición política de cada uno de los gobernadores cómo expresan esta preocupación. Hoy Nación solo compra aquellas cosas en las que tienen obligación por ley. No deja de comprar las vacunas del calendario porque la Ley de Vacunas lo obliga. El día que puedan modificar esa ley, las provincias se van a tener que hacer cargo de sus vacunas. Lo mismo sucede con los medicamentos para VIH.

Pero en la Argentina ese sistema no puede funcionar porque las provincias le entregamos la mitad de nuestros ingresos tributarios a la Nación. Cuando uno dice que la coparticipación viene a las provincias, en realidad es al revés. En las provincias pagamos nuestros impuestos nacionales, todo se lo lleva la Nación y la mitad vuelve a través de la coparticipación a las provincias.

Proyectos que podrían llegar en 2025 para cambiar la legislación en salud

“Hemos un proyecto de ley para que el Programa Médico Obligatorio no sea solo para la Seguridad Social nacional y prepagas sino que también incluya al sector público, a las obras sociales provinciales y al PAMI. Además, nos parece que hay que actualizar el menú prestacional por líneas de cuidado, basado en una estrategia de Atención Primaria, dando valor a actividades de promoción y preventivas, y una vez establecido eso, el único que podrá agregar o quitar prestaciones sería la CONETEC o quien la reemplace, con resoluciones vinculantes. Por otra parte, el PMO se debe transformar en el techo prestacional, como ocurre en otras partes del mundo. Hoy para muchos jueces lo que establece el PMO es el piso. Eso está relacionado con la actual judicialización de la salud.

Además presentamos un proyecto de creación de la Agencia de Evaluación de Tecnología y un proyecto para cambiar la conformación del COFESA. El sistema de rectoría de salud en la Argentina es muy débil. El COFESA actualmente es una reunión de ministros donde solo se discute sobre el sector público. Creemos que hay que crear un COFESA ampliado donde también haya representación de todos los sectores de la salud con carácter vinculante”.



Pero si la mitad que queda en Nación no va a generar obra pública, salud, educación, ciencia y tecnología, es mucho.

De todos modos, aunque dieran los números, no es ese el sistema apropiado, porque cada una de las provincias haría lo que quisiera sin coordinación. Sería tener un país solo para las provincias más ricas”. ✓✓



Inspirar, motivar: una iniciativa por el futuro de la profesión

Carla Necchi, una estudiante de quinto año de la localidad de Villa Regina, en Río Negro, evaluaba dos posibilidades para su futuro: ser odontóloga o farmacéutica. El colegio secundario padre César Rondini tiene un programa de pasantías desde 2023. Le propusieron ir dos horas por día durante tres semanas en el mes de septiembre a la Farmacia Raíces, del Farm. Marcelo Yop. Hoy Carla está iniciando la carrera de Farmacia en la Universidad del Sur, en Bahía Blanca.

Antes de terminar las clases, Carla y sus compañeros hicieron en el auditorio de su colegio la presentación de sus pasantías. Como oyentes, además de los docentes y los familiares, estaban quienes los habían recibido en sus empresas, consultorios y laboratorios.

Asombrado, Yop escuchó cómo Carla describía su farmacia y cada proceso: la gestión de inventario, el almacenamiento de medicamentos controlados, el control de vencimiento, la gestión de stock y proceso de pedidos, la recepción y control de los pedidos, la dispensación, la conservación, el proceso de validación y cierre, el proceso de pagos, los requisitos para la presentación de recetas, el sistema de cuenta corriente, las inspecciones, los turnos, la administración, el Colegio y la COFA. Y al final, anunció que había decidido ser farmacéutica.

“Me sentí emocionado. Ella vino con muchas ganas de aprender, muy entusiasmada”.

“A todos nos pasó que cuando

pensamos en estudiar la carrera no sabíamos mucho de la farmacia. Yo lo veía de afuera. Sabía que tenía química porque en la secundaria tenía un profesor que nos daba la materia muy entretenida y me quedó eso como referencia para cuando decidí la carrera. Pero en general no sabía sobre lo que es la farmacia. Lo que pudo ver Carla fue el trabajo en una farmacia comunitaria, donde la hicimos participar mucho. Estuvimos con ella explicándole cómo era todo el manejo, nos acompañó en la atención a los pacientes. Estamos cerca del hospital, así que escuchó a los pacientes y sus problemáticas. Todo eso creo que le llegó”.

Aprender trabajando

“A principio del año pasado nos juntaron a los alumnos y nos consultaron qué carreras teníamos en mente -cuenta Carla-. Yo puse que pensaba en Odontología y Farmacia. Las profesoras a cargo de este proyecto son María Casatti y Tamara Weinghart junto al director Jorge García”.

Ellos se encargaron de buscarnos

los lugares para que tuviéramos una experiencia laboral.

-¿Cómo surgió en vos la idea de seguir la carrera de Farmacia?

-Solo me llamó la atención.

-¿Siempre pensaste en farmacia comunitaria, o también en otro ámbito como el hospital o la industria?

-Eso lo descubrí en la pasantía. La verdad que me abrió mucho el campo de visión, porque yo no sabía que había otros caminos dentro de la carrera de Farmacia. Marcelo Yop me explicó todas las posibles salidas laborales que tiene la profesión.

-¿Qué idea tenías antes de la pasantía sobre la profesión farmacéutica y qué pensás ahora que trabajaste en una farmacia?

-Primero la pasantía te permite saber cómo es trabajar, porque uno solo conoce el colegio secundario, entonces aprendés otra forma de vida. Antes de esta pasantía yo entendía que ser farmacéutico era entregar medicamentos y estar detrás del mostrador. Sin embargo, en la

farmacia pude ver cómo atendían a la gente, cómo se dispensa el medicamento, las coberturas.

Cuando inicié la pasantía no entendía nada. Tuve que tener mucho apoyo. Me enseñaron cómo organizarlos, son muchos, eso me mareaba. Fui aprendiendo día a día cómo clasificarlos, etc. Y me entusiasmaba seguir aprendiendo.

Hasta ahora vi las cajitas, ahora voy a aprender lo de adentro.

También aprendí sobre el manejo de la farmacia, la parte administrativa, las obras sociales.

-¿Del rol del profesional farmacéutico qué pensabas antes y qué cambió?

-Los farmacéuticos no solo tienen que entregar el medicamento, también recomiendan, tienen que tener muchos saberes previos. Y me llamó la atención ese contacto con la gente, la comunicación, la contención, el consejo.

-La nueva etapa implica una mudanza de ciudad, a Bahía Blanca, para iniciar tu carrera en la Universidad del Sur... ¿Qué expectativas tenés con la carrera?

-Estoy muy emocionada, tengo mucho interés. Tengo algunos saberes previos porque Marcelo me contó sobre las materias. Al finalizar la carrera voy a decidir en qué ámbito trabajar pero como la profesión tiene tantas salidas, sé que lo voy a descubrir en el camino.

Tuve dos compañeras que también hicieron pasantías en farmacias, pero se dieron cuenta que la carrera no era para ellas, en cambio yo confirmé que me gustaba. Quisiera volver a Regina a trabajar en una farmacia.

Estoy nerviosa y emocionada con el proceso que se viene.

Tutores

“La presidenta del Colegio de Farmacéuticos de Río Negro, Alejandra Fanloo, es de Regina. Desde el colegio secundario se comunicaron con ella y nos consultó quiénes queríamos participar de esta pasantía. La verdad que me interesó”, cuenta el Farm. Yop.

Con respecto a la implementación, el propio colegio secundario gestiona el seguro del alumno, ya que están en horario de clases. Los pasantes eligen el horario y vienen dos horas por día. Son pasantías no remuneradas”.

“Desde el primer momento, cuando nos sentamos a hablar con Cecilia, que trabaja conmigo desde hace muchos años y se comprometió también a explicarle y ayudarla, entablamos una buena relación con Carla, muy amena”, cuenta Yop.

“A ella le gustó especialmente el trato con la gente. Nosotros somos una farmacia de barrio. A la gran mayoría de nuestros clientes los conocemos desde siempre, y cuando vienen o nos reímos o lloramos junto con ellos cuando tienen un problema, lo sufrimos con ellos”.

“Creo que es una experiencia muy recomendable. Es algo muy positivo. Nos ayuda también a volver a nuestros inicios. Dar una mano a los chicos... es darles una oportunidad de saber de antemano, tener una experiencia concreta para decidirse. No necesariamente van a elegir Farmacia, pero van a poder tener información para tomar su decisión”.



“Los farmacéuticos no solo tienen que entregar el medicamento, también recomiendan, tienen que tener muchos saberes previos”.



Pantus 20

PANTOPRAZOL 20mg

REDUCE LA PRODUCCION DE
ACIDO ESTOMACAL

- **Alivio a corto plazo** de los síntomas de:
 - Ardor
 - Acidez
 - Reflujo



VENTA LIBRE

14

COMPRIMIDOS
RECUBIERTOS
GASTRORRESISTENTES



Comprimidos recubiertos gastrorresistentes x 15 y 30 disponibles hasta agotar stock (Disp. ANMAT 4171/2024).



Baliarda

www.pantus20.com.ar

✓ 4 consejos

Marcelo Yop le compartió a Carla Necchi lo que él considera son los 4 ejes del ejercicio de la farmacia comunitaria:

1. El contacto con la gente es fundamental. Uno pasa a hacer de todo: es un poco psicólogo, amigo, el referente del barrio, el consejero.
2. Hay que ser un profesional presente en el mostrador, hay que estar al frente en la atención.
3. Hay que estar comprometido con la salud de nuestra comunidad. Ya lo demostramos en pandemia.
4. Y hay que formarse, capacitarse todo el tiempo. Los conocimientos cambian todos los días.



“Sería importante que los colegios secundarios tuvieran la iniciativa, pero si no lo hacen, sería bueno que los colegas lo propongan en sus Colegios Farmacéuticos para que lo planteen a los colegios secundarios. Si queremos recuperar la profesión es muy bueno”.

La escuela

Jorge García es el director del colegio secundario padre César Rondini. Villa Regina es una localidad de 45.000 habitantes. Cuenta que es una escuela pequeña, de dos divisiones por año. Este año fueron 48 estudiantes que trabajaron también en un laboratorio de Análisis Clínicos, con horarios rotativos para que pudieran ver desde la primera hora cuando se hace la extracción hasta el proceso de análisis.

También en empresas como Jugos SA rotando por distintas áreas porque tenemos alumnos

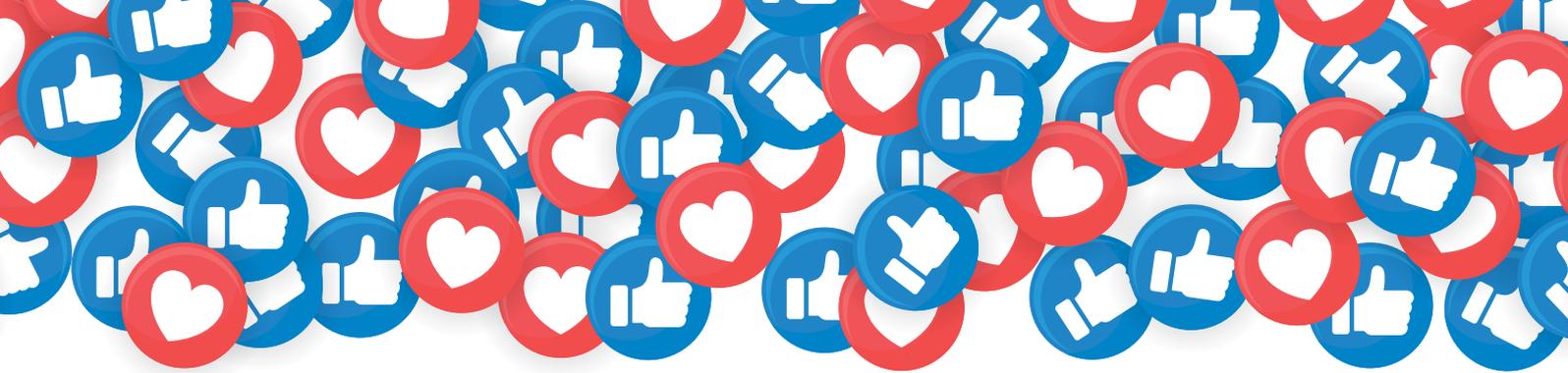
que quieren estudiar ingeniería en alimentos, también en la parte de administración, recursos humanos. Otros hicieron pasantía en la Aduana y en el Concejo Deliberante, en un jardín maternal. También en cooperativas de trabajo, en la empresa Moño Azul, que exporta fruta y en un centro de rehabilitación kinesiológica. 4 chicos querían seguir la carrera de kinesiología.

A farmacias fueron 3 alumnas. “Carla no estaba decidida a estudiar Farmacia y después de la pasantía se decidió. Creo que les da un panorama para que puedan tomar una decisión. También sirve para que los chicos puedan enfrentarse a lo que va a ser el mundo laboral una vez que terminan de estudiar. Saber respetar horarios, cómo relacionarse con la gente, formar parte de un equipo de trabajo en el lugar que les toque. Así que ayuda mucho”. ✓✓

LINK:

Colegio de Farmacéuticos de Río Negro





11.7 K



cofaorg.ar

35 K



cofaorg.ar

4.4 K



COFAorg.ar

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



En Jujuy se estudian nuevas formulaciones en Cannabis Medicinal



La empresa Cannava, el primer emprendimiento estatal de elaboración de aceite de cannabis medicinal en el país, está desarrollando nuevos estudios para la ampliación del uso terapéutico del producto CBD10®.

En la localidad de Palpalá, a unos 25 km de San Salvador de Jujuy, se encuentra la finca El Pongo, donde desde hace seis años se trabaja en el desarrollo de productos medicinales derivados de la planta de cannabis.

Las semillas tienen que cumplir con ciertas especificaciones para ser utilizadas. Hay una parte que es cultivada en invernaderos. Hay una sala de germinación y se les hace todo un seguimiento cuidando la luz, la temperatura, la humedad, la nutrición, la calidad del aire y el control de plagas.

Una vez cosechadas, las plantas se almacenan en una cámara de secado entre 7 y 15 días. Luego se separan las flores de las hojas y el tallo y se envasan al vacío para preservarlas. La extracción se realiza en el laboratorio a través de etanol, que da como resultado un concentrado de espectro completo. Se obtiene no solo CBD, sino también THC, terpenos y otros componentes que permiten lograr el efecto séquito para la eficacia del derivado medicinal. El concentrado, libre de ceras y lípidos, es separado del etanol mediante rotaevaporación. Luego los cannabinoides son activados mediante descarboxilación



Una vez cosechadas, las plantas se almacenan en una cámara de secado entre 7 y 15 días.



>>> DESARROLLO DE PRODUCTOS MEDICINALES



- Alteraciones conductuales (autismo, Alzheimer)
- Bruxismo y disfunción temporomandibular

El producto formulado con THC se encuentra en fase de ensayo clínico para certificar su eficacia y posterior registro en ANMAT como CBD10 (RES. MS781/2022 N° 002).

La investigación se registró ante el comité de ética del Ministerio de Salud de la Provincia de Jujuy como DOLOCANN, con el objetivo de evaluar la eficiencia y seguridad de una formulación oral de THC y CBD para tratar el dolor neuropático crónico no asociado al cáncer. Lo llevan adelante médicos especialistas en dolor con una cohorte de más de 50 pacientes adultos que residen en Jujuy. El ensayo, liderado por la Dra. Carolina Ituarte, médica oncóloga y directora del área de investigación médica de Cannava, resguarda la trazabilidad desde la semilla al paciente según normativas internacionales.

También se llevó a cabo un registro de Farmacovigilancia en Epilepsia Refractaria con el objetivo de evaluar la eficacia y seguridad del CBD10® en 70 pacientes entre adultos e infantes.

El estudio concluyó que es un producto seguro y eficaz para tratar la epilepsia refractaria bajo prescripción médica y se observó una tendencia a la reducción del consumo de medicación concomitante. ✓✓

LINK:



DT Farm. Lucyana Abraham

y luego se realiza la purificación, aislando las diferentes fracciones de CBD, THC, terpenos, CBG y demás cannabinoides. El grado de pureza del aceite en esta etapa es del 98%, para luego concluir con la elaboración del producto médico.

Bajo la dirección técnica de la farmacéutica Lucyana Abraham se desarrolló una formulación basada en investigaciones sobre los beneficios del cannabidiol en personas con:

- Epilepsia refractaria
- Enfermedades inflamatorias intestinales
- Dolor crónico neuropático y somático
- Trastornos del sueño
- Ansiedad y estrés postraumático
- Espasticidad en neuropatías crónicas (esclerosis múltiple, Parkinson)

DIPIRIDAMOL

El dipiridamol es un antitrombótico vasodilatador, que ejerce un aumento intenso y prolongado de la irrigación coronaria, mejora el aporte oxigenado, favoreciendo el desarrollo de colaterales y protegiendo el miocardio de la hipoxia aguda y actúa sobre todas las formas de insuficiencia coronaria.

Es un antitrombótico con capacidad para modificar la función plaquetaria, en especial la agregación y la adherencia, o sea con los factores asociados con la iniciación de la formación del trombo.

El mecanismo de acción se relaciona con su capacidad para inhibir la actividad de las enzimas adenosina, desaminasa y fosfodiesterasa.

Esta inhibición aumenta los niveles intracelulares de Adenosina, nucleótidos de Adenina y AMP cíclico. La absorción es variable y lenta.

La biodisponibilidad varía de 27% a 66%. Su unión a proteínas es muy alta (99%). La vida media es de 1 a 12 horas y el tiempo hasta alcanzar la concentración máxima es de alrededor de 75 minutos.

Se metaboliza en el hígado y se elimina principalmente por vía biliar.

Se lo indica como coadyuvante de los anticoagulantes orales en la profilaxis del tromboembolismo asociado con válvulas protésicas.

Se lo utiliza en los test de apremio en la detección de isquemia miocárdica regional en la Ecocardiografía y como alternativa del test de ejercicio en las técnicas radioisotópicas en el diagnóstico miocárdico por imágenes, sobre todo en pacientes que no están en condiciones de efectuar ejercicios físicos o en los que el ejercicio de esfuerzo está contraindicado.

Se presenta en ampollas 10mg/2ml env. x 100 amp. x 2ml.



Dosis y Administración:

Dosis: 0.5 mg/kg inyectada en forma IV (intravenosa) en más de 4 minutos.

La inyección de talio 201 debe ser administrada 1 o 2 minutos después de completar la dosis inyectable de dipiridamol.

La vida media de una inyección intravenosa en bolo de dipiridamol es aproximadamente de 30 minutos y después debe repetirse.

La detección de las imágenes para observar la existencia de la redistribución del flujo puede ser efectuada después de 240 minutos.

Reacciones adversas:

Los efectos colaterales que se pueden observar son náuseas, vómitos, diarrea, cefalea, vértigo, rash cutáneo. En dosis excesivas se puede producir vasodilatación periférica e hipotensión.

Algunos pacientes pueden experimentar dolor de pecho o sintomatología de angina de pecho, y en esos casos deben ser evaluados y si es necesario administrarle aminofilina en forma intravenosa.

Otros efectos colaterales comunes son la presencia de cefalea transitoria, malestar general, sensación de náuseas, rubefacción facial. También se puede experimentar la sensación de gusto amargo luego de la administración intravenosa.

Se debe tener en cuenta que la administración intravenosa rápida de dipiridamol (40 a 50 mg durante un período de 4 a 5 minutos) produce dolor de pecho en alrededor del 10% de los pacientes con enfermedad arterial coronaria, y rara vez produce hipotensión o arritmias ventriculares.

Entre los efectos adversos que requieren atención médica, solamente si persisten o son molestos se pueden mencionar los mareos como la incidencia más frecuente; sofocos, dolor de cabeza, náuseas, vómitos, rash cutáneo, calambres en el estómago, debilidad como la incidencia menos frecuente o más frecuente con el aumento de la dosificación.

Precauciones y Advertencias:

Se advierte que el dipiridamol es un potente vasodilatador y debe ser usado con cuidado en pacientes anginosos, con estenosis aórtica subvalvular u otra alteración hemodinámica asociada con infarto de miocardio reciente.

También debe ser usado con cuidado en pacientes con trastornos de la coagulación, así como durante el embarazo y la lactancia. Dado que no hay estudios adecuados en mujeres embarazadas, el médico deberá autorizar su administración. Por otra parte, se han descrito embarazos con éxito en pacientes que recibían dipiridamol.

Si bien el dipiridamol se excreta en la leche materna, no se han descrito problemas en humanos.

Se recomienda no usar en niños ya que no se ha establecido la seguridad y la eficacia en niños menores de los 12 años de edad.

Aunque no se han realizado estudios adecuados y bien controlados en la población geriátrica, no se espera que la respuesta al dipiridamol esté afectada en este grupo de edad.

Interacciones:

El dipiridamol puede aumentar el riesgo de hemorragia por su uso simultáneo con anticoagulantes orales y heparina, con antiinflamatorios no esteroideos (AINEs), con el ácido acetilsalicílico o con inhibidores de la agregación plaquetaria. Con trombolíticos como la estreptoquinasa o la uroquinasa puede aumentar el riesgo de hemorragia.

La administración concomitante con antiácidos puede disminuir el efecto del dipiridamol.

Contraindicaciones:

No aplicar este medicamento en aquellos pacientes con hipersensibilidad al dipiridamol y a cualquiera de los componentes de la fórmula.

Su uso está contraindicado en pacientes con hipotensión arterial, con insuficiencia hepática o renal y en aquellos que presenten shock de diversa etiología.

Se debe evitar su empleo en las diátesis hemorrágicas así como durante el embarazo y la lactancia.

Sobredosificación:

Si bien se trata de una droga poco tóxica, aunque es capaz de provocar algunos trastornos digestivos, cardiovasculares y alérgicos. Las manifestaciones digestivas consisten en náuseas y a veces diarrea, en tanto que los trastornos cardiovasculares corresponden a cefalea del tipo pulsátil.

Las manifestaciones alérgicas son erupciones cutáneas del tipo urticaria -alergia tipo I-. Estas manifestaciones ceden espontáneamente al disminuir la dosis, pudiendo emplearse los antihistamínicos para las manifestaciones cutáneas.

Ante una eventual sobredosificación, concurrir al Hospital más cercano o comunicarse con los siguientes Centros de toxicología:

Hospital General de Niños Dr. Pedro de Elizalde; Tel.: (011) 4300-2115 / 43.

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

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

Observaciones:

No se debe utilizar este producto después de la fecha de vencimiento indicada en su envase.

No se debe repetir el tratamiento sin consultar antes al médico.

No recomiende este medicamento a otra persona.

Venta bajo receta médica.

DIPIRIDAMOL			
NOMBRE	P. ACTIVO	PRESENTACION	LABORATORIO
MAXICARDIL	dipiridamol	ampollas inyectables	NORTHIA

ETILBUTIL ACETILAMINO PROPIONATO

Ud. está llevando un MEDICAMENTO de VENTA LIBRE

El etilbutil acetilamino propionato es una nueva y moderna formulación de repelente de insectos que los ahuyenta y los mantiene alejados evitando y previniendo sus picaduras por un rango de 4 horas. No es un insecticida y no mata los insectos.

El etilbutil acetilamino propionato ha superado los estudios de eficacia y seguridad, como ser: la irritación y la fototoxicidad. También ha sido clínica y dermatológicamente testado en pieles sensibles y fue formulado de manera de minimizar la posible aparición de alergia.

En la formulación y desarrollo de este producto no se han realizado pruebas ni estudios sobre animales o especies de laboratorio.

Se presenta en forma de loción, gel, bálsamo y barra.



Es importante tener en cuenta:

- ✓ No aplicar sobre lastimaduras o sobre piel irritada
- ✓ No aplicar cerca de los ojos, la nariz, la boca o en las manos, especialmente en niños.
- ✓ No mata los insectos, los ahuyenta
- ✓ No contamina el medio ambiente
- ✓ No contiene alcohol
- ✓ No dejar al alcance de los niños

Dosis y Administración:

• Loción

- Su válvula /spray tiene una traba por debajo del dosificador que es necesario abrirla, girándola totalmente a la izquierda o a la derecha.
- Rociar uniformemente sobre la piel accionando la válvula spray a una distancia de entre 15 y 20 cm, evitando el contacto con los ojos, la nariz, la boca o en las manos, especialmente en niños.
- Luego de utilizar la loción es conveniente cerrar la traba para evitar la pérdida involuntaria de la loción.
- Se puede aplicar directamente sobre la ropa liviana o prendas deportivas para evitar las picaduras de insectos o a través de las mismas, ya que no mancha la ropa y no contiene fragancia.
- Es conveniente aplicar la loción cada 4 horas para mantener una eficacia repelente adecuada.

• Gel

- Desenroscar la tapa y retirar la lámina de aluminio que sella el orificio de salida.
- Aplicar una pequeña cantidad de gel sobre la piel y masajear suavemente para distribuir sobre la piel expuesta, evitando el contacto con ojos, nariz y boca.
- Luego de utilizar el gel es conveniente cerrar correctamente la tapa del pomo para evitar la pérdida involuntaria del gel.
- El gel no contiene fragancia.
- Es conveniente aplicar el gel cada 3 horas para mantener una eficacia repelente adecuada.

• Bálsamo

- Frote la yema de uno o dos de sus dedos sobre la superficie del producto para inmediatamente aplicarlo, masajeando suave y uniformemente sobre la piel, evitando el contacto con los ojos, nariz y boca.
- Es conveniente aplicar el bálsamo cada 3 horas para mantener una eficacia repelente adecuada.

• Barra

- Frote la barra directamente sobre la piel distribuyéndola uniformemente, evitando el contacto con ojos, nariz y boca.
- Luego de utilizar la barra es conveniente cerrar correctamente la tapa para evitar que el producto se seque.
- Es conveniente aplicar cada 3 horas para mantener una eficacia repelente adecuada

A tener en cuenta:

Lavarse las manos después de la aplicación con cualquiera de las presentaciones.



Advertencias y Precauciones:

- ✓ El etilbutil acetilamino propionato es para uso externo y no se debe ingerir.
- ✓ Se recomienda no aplicar sobre lastimaduras o sobre piel irritada.
- ✓ Se debe evitar la aplicación excesiva y reiterada de cualquiera de las presentaciones y lavar diariamente la piel tratada con agua y jabón.
- ✓ No manipular alimentos después de aplicarse o aplicar el producto sin antes haberse lavado las manos.
- ✓ En caso de mojarse la piel, transpirar intensamente, practicar deportes o secarse la piel con una toalla, se recomienda aplicar el producto nuevamente, ya sea la loción, el gel, el bálsamo o la barra.
- ✓ Se aconseja consultar con el médico para su uso en mujeres embarazadas o lactantes.
- ✓ Se debe evitar que los niños manipulen o apliquen cualquiera de las presentaciones a sí mismos o a otros.
- ✓ De producirse contacto con los ojos, se debe lavar la zona inmediatamente con abundante agua. Si los síntomas de irritación persisten a pesar del lavado, consultar con el médico.
- ✓ Ante cualquier duda se debe consultar al médico y/o al farmacéutico.

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

Conserve este medicamento en lugar seco 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.



LA RED SANITARIA
DE FARMACIAS
MÁS GRANDE
DEL PAÍS

FARMACIA



Droguería
75 Del Sud

Hoy, como desde hace 75 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

Comprometidos con el desarrollo
de la industria farmacéutica nacional



*Cámara Industrial de Laboratorios
Farmacéuticos Argentinos*

Av. del Libertador 602 - 6° Piso (C1001ABT) CABA - Argentina
(5411) 4819 9550 / www.cilfa.org.ar

ESPECIALISTA EN EL ALIVIO DE LA ACIDEZ

de la A

a la Z



Taural
F Max

**DOBLE
ACCIÓN**

Antiácido

Reductor de la producción de ácido

Famotidina - Calcio Carbonato - Hidróxido de Magnesio

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



ROEMMERS