

CORREO FARMACÉUTICO

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

Publicación oficial de la



ISSN 2451 - 7739 | Año XXXIV | N° 265 | Abril 2025 | www.cofa.org.ar | prensa@cofa.org.ar



DNU 70/2023



La COFA presentó ante la Justicia y el Ministerio de Salud de la Nación las pruebas del descontrol sanitario



¿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° 265 | Abril 2025

EDITORIAL



> 4



La COFA participó de un trabajo multidisciplinario, publicado en la Revista Panamericana de Salud Pública, que comprueba la importancia de la intervención del farmacéutico en el control de la HTA

> 14



Gestión

Ante la Justicia y el Ministerio de Salud de la Nación: Las pruebas del descontrol sanitario a partir del DNU 70

> 6



Ciclo de Conferencias COFA-FIP
**Farmacia de vanguardia:
Soluciones para la
sostenibilidad**

> 22

Mendoza:
Actividades conjuntas del COFAM con estudiantes
en la Semana de la Salud

> 26



**Julio Fridman,
farmacéutico
y Ciudadano
Ilustre**

> 30



Ficha farmacéutica:

**AMINOÁCIDOS
Y VITAMINA B12**

> 31

Folleto informativo:

Beta-Sitosterol

> 33

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

La COFA presentó pruebas ante la Justicia y el Ministerio de Salud de la Nación de cómo se está incumpliendo la normativa vigente, a partir de la flexibilización que planteó el DNU70, sacando medicamentos del canal farmacia. Por ese resquicio -y ante la falta de fiscalización estatal- se cuelan hoy, en kioscos, supermercados, y también por Mercado Libre y otras plataformas de delivery, medicamentos de venta bajo receta como antibióticos que se están vendiendo, incluso, fraccionados.

No hay control sanitario alguno.

Esas son las consecuencias de la desregulación que ya advirtió oportunamente la Confederación Farmacéutica Argentina.

Todos los días aparecen en los medios de comunicación nuevos casos de venta ilegal de medicamentos. El más escandaloso, en los últimos días, fue el [caso de la banda de "Los Distribuidores Ocultos"](#), que traficaban medicamentos en el Partido de la Costa.

A la vez, la COFA demostró que, refutando el argumento que en su momento esgrimió el gobierno para establecer el DNU70 y las medidas desregulatorias que le siguieron, sacar los medicamentos del canal seguro no bajó el precio de los medicamentos, sino que continuaron aumentando al ritmo de la inflación. Tampoco se otorgó mayor acceso, ya que se les quitó cobertura por parte de las obras sociales y prepagas, por lo que las dispensas bajaron más de un 7%, sobre todo de los medicamentos de venta libre.

Como planteó la COFA, la desregulación en el sector sólo tuvo como resultado exponer a la población más vulnerable a medicamentos ilegítimos, falsificados, adulterados o mal conservados y alentar un mercado negro manejado por mafias. Resulta menester la **suspensión inmediata de los artículos impugnados del DNU 70/2023** para **evitar consecuencias irreparables** en la salud de la población y en el ejercicio profesional de los farmacéuticos, asegurando que los medicamentos sean dispensados en el ámbito adecuado y bajo la supervisión de profesionales capacitados.

En esta edición de *Correo Farmacéutico* compartimos un resumen de la presentación y la documentación respaldatoria.

A pesar de este contexto, la profesión farmacéutica continúa desarrollando sus potencialidades sanitarias. La COFA participó de un trabajo multidisciplinario e internacional que evidencia la importancia de la intervención del farmacéutico en el control de la hipertensión arterial. El trabajo, centrado en la iniciativa HEARTS, fue publicado en la Revista Panamericana de Salud Pública y recomienda posicionar a los farmacéuticos como miembros clave del equipo de atención, aprovechando su experiencia en el manejo de medicamentos, la educación del paciente y el acompañamiento para la adherencia terapéutica.

En esta edición les acercamos también una reseña del primer encuentro online del ciclo COFA-FIP en el que la Farm. Raquel Martínez García, vicepresidente de la FIP, presentó una serie de soluciones innovadoras que las farmacias están desarrollando en su país en la búsqueda de sostenibilidad.

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 presentó ante la Justicia y el Ministerio de Salud de la Nación las pruebas del descontrol sanitario a partir del DNU 70



Luego de un proceso de relevamiento de pruebas, la COFA presentó ante la Justicia y el Ministerio de Salud de la Nación un documento en el que se denuncian “diversos incumplimientos a la normativa vigente, agravados por la ausencia de fiscalización estatal”. Por otro lado, se destaca “una grave afectación a la salud pública provocada por el funcionamiento de comercios no habilitados como farmacias, que comercializan medicamentos en condiciones sumamente deficientes, sin adecuarse a las normas y reglamentaciones de aplicación, sin garantizar la seguridad y eficacia de dichos productos”.

A la vez, demostró que hubo un incremento significativo en los precios de los medicamentos vendidos en esos comercios que funcionan al margen de la ley.

“Esto refleja la ineficacia del DNU 70/2023 y de sus normativas consecuentes que, según expresan entre sus fundamentos, tenían como objetivo “reducir” los precios y “mejorar” el acceso a los tratamientos”, sostiene la Confederación Farmacéutica en el documento.

La entidad acompañó la presentación junto a FEFARA ante las autoridades del Ministerio de Salud el 21 de abril con tickets de venta, fotografías, capturas de pantalla de páginas webs -constatadas por escribano-, con los que “se ha podido verificar que supermercados, kioscos y otros comercios no habilitados continúan vendiendo medica-

“*En cuanto a la venta online, se pudo verificar la oferta de medicamentos (que deberían dispensarse bajo receta archivada) con delivery por parte de empresas ajenas a la actividad farmacéutica. Se constató incluso la posibilidad de adquirirlos por unidad.*”



mentos sin control sanitario ni supervisión farmacéutica, incluyendo “Buscapina”, “Sertal” e “Ibuprofeno”, en blíster recordados y sin datos de lote ni de fecha de vencimiento”.

“Todo ello evidencia irregularidades sustanciales en cuanto a la manipulación, conservación y expendio de tales medicamentos, comprometiendo la calidad y seguridad de los mismos, exponiendo de esa forma a los consumidores a riesgos sanitarios severos”, sostiene la COFA en la presentación.

En cuanto a la venta online, se pudo verificar la oferta de medicamentos (que deberían dispensarse bajo receta archivada) con *delivery* por parte de empresas ajenas a la actividad farmacéutica. Se constató incluso la posibilidad de adquirirlos por unidad.

También se presentaron pruebas verificando la posibilidad de compra sin control sanitario ni exigencia de receta médica de medicamentos que deberían dispensarse bajo esa esa condición, a través de la plataforma MercadoLibre.

La COFA plantea que “con el DNU 70/2023 y las normas reglamentarias se ha incentivado una liberalización del mercado de medicamentos, sin criterios sanitarios, priorizando una lógica económica que atenta contra la salud pública, al habilitar la participación de actores no regulados en la cadena de dispensación, como empresas de *delivery* y plataformas electrónicas”.

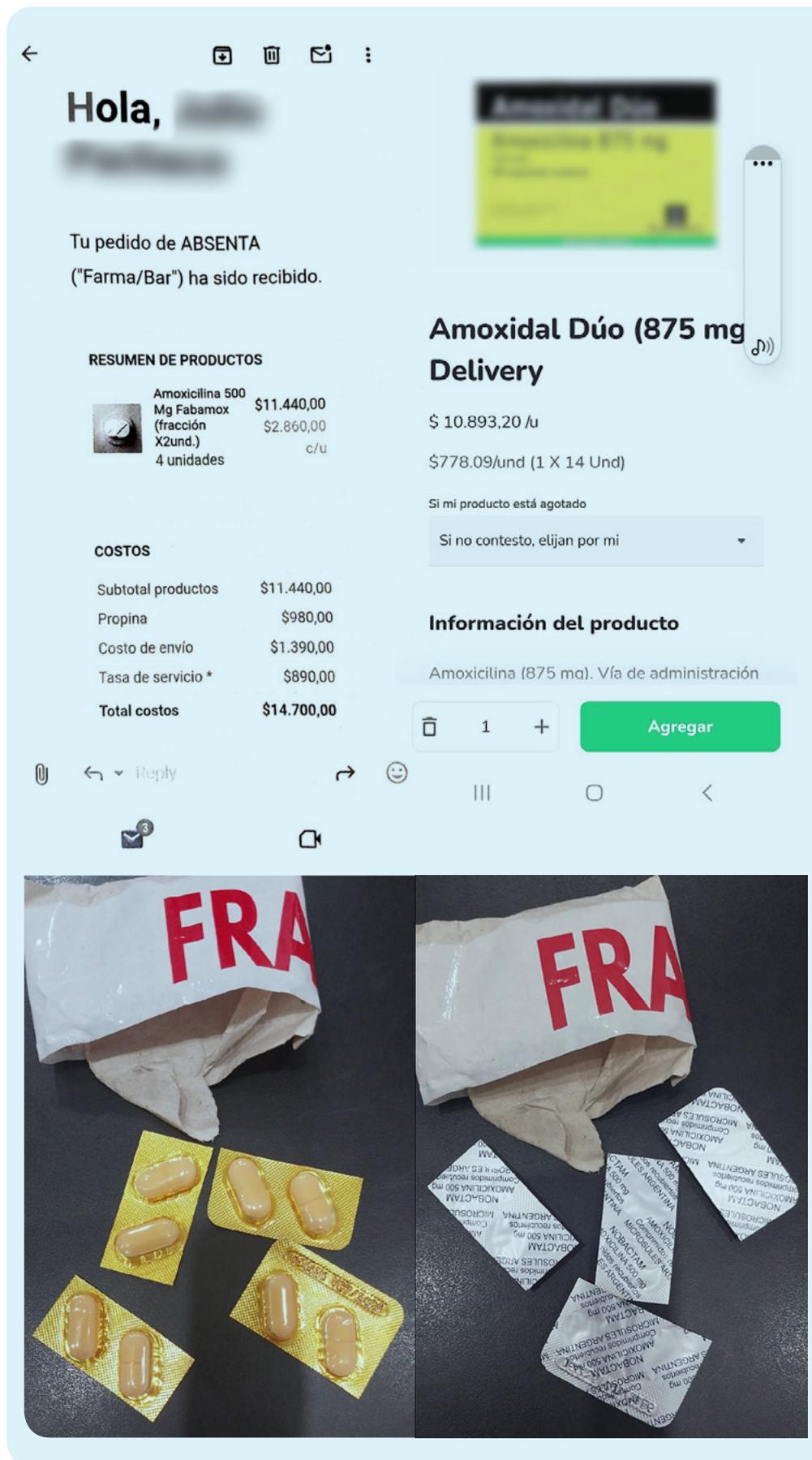
“La falta de fiscalización ha permitido la proliferación de la venta de medicamentos a través de canales electrónicos no regulados, incluyendo fármacos de venta bajo receta archivada, como los antibióticos, en violación de la Ley 27.680 de Prevención y Control de la Resistencia a los Antimicrobianos. Esta norma tiene como objetivo fomentar el uso responsable de los antibióticos y regular su expendio en el ámbito de la salud humana, con el fin de limitar y contener la resistencia antimicrobiana, una de las mayores amenazas para la salud pública a nivel global. La venta descontrolada de estos medicamentos no solo compromete su eficacia futura, sino que también fomenta la automedicación y el uso indebido, agravando aún más este problema.

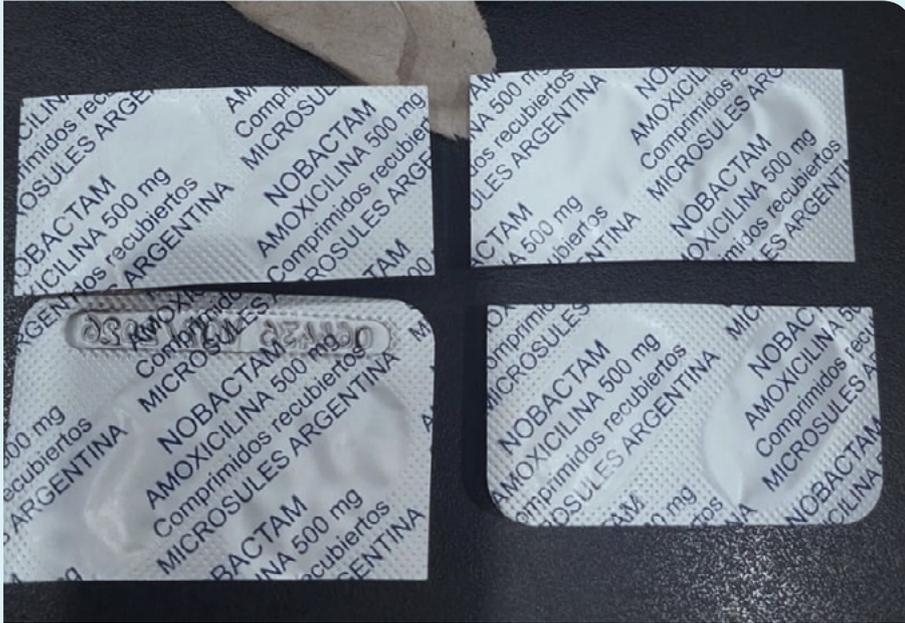
Tales prácticas implican también una flagrante infracción a la normativa vigente, en particular a las disposiciones del DNU 70/2023 y su reglamentación a través del Decreto 1024/2024 (art.1), que exige la intervención de farmacias habilitadas y profesionales farmacéuticos en la comercialización de medicamentos, prohibiendo expresamente la participación de intermediarios ajenos a la actividad farmacéutica”.

La fallida promesa de la reducción del precio

La realidad ha demostrado que la desregulación no cumplió el principal objetivo planteado por el gobierno para justificar el DNU 70/2023: la baja en el precio de los medicamentos a partir de una mayor competitividad y un mayor acceso.

“Por el contrario -puntualiza la COFA-, se ha registrado un





incremento superior al 100%¹ en el costo de los medicamentos, afectando gravemente a los sectores más vulnerables, como jubilados, desempleados y personas de bajos recursos.

Según el Observatorio de Salud, Medicamentos y Sociedad², la venta de medicamentos en Argentina cayó un 7,85% en 2024.

El Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INDEC) también reportó una baja del 9,36% en el primer cuatrimestre de 2024. Los grupos más afectados incluyen los antiinfecciosos sistémicos (-12%), los fármacos del sistema músculo-esquelético (-17,2%), y los dermatológicos (-13,3%).

No obstante, a pesar de esta caída en unidades, la facturación de la industria farmacéutica aumentó un 275,2% respecto de 2023, impulsada por la inflación y devaluación. Y precisamente, entre las posibles razones de esta caída, se destacan³:

- 1. Cambio en la regulación:** El Gobierno permitió que algunos medicamentos de venta bajo receta pasaran a venta libre, lo que los excluyó de la cobertura de prepagas y obras sociales, reduciendo su acceso.
- 2. Crisis económica:** El aumento de precios debido a la devaluación redujo el consumo de medicamentos de menor importancia terapéutica.
- 3. Reducción de compras del PAMI:** Desde julio de 2024, PAMI dejó de adquirir 1 de cada 4 medicamentos que solía dispensar.

Expansión del mercado negro de medicamentos

La comercialización desregulada, además, favorece la expansión del mercado negro y la circulación de medicamentos adulterados o falsificados. La falta de trazabilidad y control sanitario pone en riesgo la salud pública, ya que el consumidor no tiene garantías sobre la calidad y seguridad de los productos que adquiere.

Los medicamentos no son bienes de consumo, sino productos que deben dispensarse bajo criterios sanitarios estrictos. La presencia del farmacéutico en la dispensación es esencial para garantizar un uso racional y seguro de los medicamentos y preservar la salud pública⁴.

La Confederación Farmacéutica denuncia que “en este contexto, resulta particularmente alarmante la inacción de la autoridad sanitaria en la fiscalización y control de las irregularidades denunciadas. La falta de una intervención oportuna y eficaz

por parte de los organismos competentes no solo agrava la situación, sino que además favorece la proliferación de prácticas ilegales que ponen en grave riesgo la salud pública. Esta omisión en el control genera un vacío normativo y operativo que permite la venta indiscriminada de medicamentos en condiciones irregulares, sin las garantías mínimas de calidad, seguridad y eficacia exigidas para su comercialización fuera de las farmacias.

En esta misma línea, el DNU 70/2023 se complementa con normas que, lejos de mejorar el acceso seguro a los medicamentos, incrementan los riesgos sani-

tarios. Un claro ejemplo es el Decreto 63/2024, dictado en enero de 2024, el cual establecía requisitos mínimos de seguridad sanitaria para la venta de antiácidos y analgésicos fuera de farmacias. Sin embargo, apenas diez meses después, estos requisitos fueron eliminados sin justificación sanitaria sólida mediante el Decreto 1024/2024. Esta incoherencia en la política pública contradice el supuesto objetivo de protección al consumidor, reduciendo los estándares de seguridad previamente establecidos. En consecuencia, se vulnera el derecho a la salud, priorizando intereses comerciales por sobre la seguridad de la población.

La eliminación de controles esenciales deja a los consumidores expuestos a medicamentos de dudosa calidad, sin trazabilidad ni garantías sanitarias mínimas.

Para evidenciar los riesgos mencionados, basta remitirse a los comunicados emitidos por la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT), que han prohibido la comercialización de diversos productos, tales como analgésicos, antiinflamatorios, antisépticos y suplementos dietarios, al detectarse que eran falsificados, ilegítimos o adulterados. Estos productos se comercializaban fuera de las farmacias, principalmente a través de plataformas de venta en línea, lo que dificulta su control, fiscalización y eventual retiro del mercado, exponiendo a los consumidores a riesgos sanitarios desconocidos e incontrolables⁵.

Finalmente, la Confederación advierte: “No podemos esperar a que esta situación derive en casos

“*La comercialización desregulada, además, favorece la expansión del mercado negro y la circulación de medicamentos adulterados o falsificados*”





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





Resulta menester ordenar la suspensión inmediata de los artículos impugnados del DNU 70/2023 para evitar consecuencias irreparables en la salud de la población y en el ejercicio profesional de los farmacéuticos, asegurando que los medicamentos sean dispensados en el ámbito adecuado y bajo la supervisión de profesionales capacitados

de internaciones o fallecimientos como consecuencia del acceso desregulado a medicamentos sin las mínimas garantías de seguridad. La salud pública no puede quedar supeditada a intereses comerciales ni a la flexibilización de estándares que comprometen la seguridad de los pacientes.

En virtud del principio de tutela efectiva de los derechos fundamentales, la urgencia en la

adopción de medidas cautelares resulta impostergable, por lo que resulta menester ordenar la suspensión inmediata de los artículos impugnados del DNU 70/2023 para evitar consecuencias irreparables en la salud de la población y en el ejercicio profesional de los farmacéuticos, asegurando que los medicamentos sean dispensados en el ámbito adecuado y bajo la supervisión de profesionales capacitados". ✓

Notas:

1. Informe del Observatorio de Salud, Sociedad y Medicamentos de Cofa de febrero de 2025
2. **Información disponible en el link:** <https://observatorio.cofa.org.ar/index.php/2025/01/31/caida-en-la-dispensa-de-medicamentos-en-2024-se-dispensaron-60-097-577-unidades-menos-que-en-2023/>
3. https://www.iprofesional.com/salud/423596-por-que-cayo-fuerte-venta-paracetamol-diclofenac-otros-medicamentos-argentina?fbclid=IwY2xjawl9tU5leHRuA2FlbQlxMQABHT_geXwDIOEZYUYk3v270bUP2FHMzTN6uadv2NNYp6PH_iGGR8N_Pw8qQA_aem_n7ncnXD_EeD2PVYPHCKsjA&sfnsn=scwspwa
4. **Fuentes:** "Medicamentos de venta libre y los riesgos de la automedicación", Roberto Borrone, Profesor Consulto de la Cátedra de Oftalmología de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires (UBA). Doctor en Medicina (UBA) Hospital de Clínicas (UBA), disponible en: <https://www.lanacion.com.ar/opinion/medicamentos-de-venta-libre-y-los-riesgos-de-la-automedicacion-nid12022025/>. Resolución Consejo Directivo 2024 -1040 Facultad de Farmacia y Bioquímica UBA, disponible en: <https://portal.cofa.org.ar/2024/12/20/descarga-la-nueva-edicion-de-correo-farmaceutico/>. Declaración de la Universidad Nacional de Córdoba: "Profunda preocupación por los alcances del Decreto 1024/24", disponible en: <https://portal.cofa.org.ar/2024/12/20/descarga-la-nueva-edicion-de-correo-farmaceutico/>
5. <https://www.argentina.gob.ar/noticias/anmat-prohibe-el-uso-de-suplementos-dietarios-legitimos-de-la-marca-ak3>;
<https://www.argentina.gob.ar/noticias/anmat-advierde-sobre-unidades-falsificadas-de-atomodesinflamante-clasico-0>;
<https://www.argentina.gob.ar/noticias/retiro-del-mercado-voluntario-iniciado-por-la-empresasasipa-industrial-y-comercial-srl>

¡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



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

La COFA participó de un trabajo multidisciplinario, publicado en la **Revista Panamericana de Salud Pública**, que comprueba la importancia de la intervención del farmacéutico en el control de la HTA



La Iniciativa Global HEARTS, liderada por la OMS/OPS, tiene como objetivo mejorar la salud cardiovascular a nivel mundial.

La COFA, a través de su presidente el Farm. Ricardo Pesenti, formó parte del equipo multidisciplinario e internacional de autores del estudio HEARTS Farmacia: Un marco para integrar a farmacéuticos en la gestión de la hipertensión y del riesgo de enfermedades cardiovasculares en la atención primaria que fue publicado como en la nueva edición de la Revista Panamericana de Salud Pública. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/66223>

El artículo, desarrollado por un equipo multidisciplinario que incluye, además de la Confederación Farmacéutica Argentina, a investigadores del Columbia College, Universidad de South Carolina, Estados Unidos; de la Universidad de Calgary, Canadá; de la Sociedad Argentina de Cardiología; de los ministerios de Salud de Chile; El Salvador y Cuba, presenta evidencia sólida de que las intervenciones lideradas por farmacéuticos mejoran el control de la presión arterial, disminuyen el riesgo cardiovascular y reducen los costos del sistema de salud.

Además, el trabajo destaca el rol de los sistemas nacionales de farmacia para garantizar el acceso a medicamentos de calidad asegurada. HEARTS Farmacia destaca la función de los farmacéuticos dentro de un modelo de atención en equipo, resaltando su experiencia en el manejo de medicamentos, educación del paciente y adherencia terapéutica.

Los autores recomiendan medidas para integrar plenamente a los farmacéuticos en los equipos de salud, posicionándolos como actores clave en el control de la hipertensión y la gestión del riesgo cardiovascular en la atención primaria.

La iniciativa HEARTS en las Américas se enfoca en fortalecer los sistemas de salud para mejorar el control de la hipertensión y la gestión del riesgo de enfermedades cardiovasculares en los entornos de atención primaria de salud (APS).

En los últimos años HEARTS se ha expandido a 33 países de América Latina y el Caribe, convirtiéndose

en el mayor esfuerzo de implementación de esta iniciativa en el mundo. Veinticinco países en la Región han alcanzado, o están en camino de alcanzar, al menos un 80% de cobertura dentro de sus redes de APS. Para 2026, esta ampliación podría triplicar el número de centros participantes, superando las 17.000 instalaciones, y aumentar el número de personas en tratamiento a más de 10 millones.

Cada establecimiento de APS que implementa HEARTS está vinculado a una farmacia comunitaria o tiene un área designada que funciona como “farmacia”.

En general, las limitaciones que enfrentan las farmacias comunitarias para la participación plena de los farmacéuticos en la prestación de atención se debe no solo a limitaciones estructurales, sino también a la ausencia de políticas y estrategias que integren a las farmacias y a los farmacéuticos en la red de APS, elevando su rol en la atención clínica.



Un grupo internacional de expertos, en su mayoría farmacéuticos, se reunió como parte del programa HEARTS Farmacia, y se centró en identificar acciones clave para avanzar en esta agenda. Estas acciones incluyen destacar la evidencia sólida que respalda el rol del farmacéutico en la gestión de la hipertensión, posicionar a HEARTS como una oportunidad estratégica para ampliar sus funciones dentro de la APS, y subrayar sus capacidades únicas para liderar este ámbito.

El grupo de expertos también está clarificando las funciones esenciales que pueden cumplir las farmacias comunitarias y los farmacéuticos, a la vez que identifica barreras para su integración en la atención clínica.

El estudio destaca que:

Las farmacias comunitarias dentro de los entornos de atención primaria juegan un papel fundamental en el éxito de HEARTS. Son clave para proporcionar a los pacientes acceso seguro, eficaz y oportuno a los medicamentos.

Las funciones esenciales de las farmacias comunitarias en el apoyo al proyecto HEARTS son:

- **Seguridad y almacenamiento de medicamentos:**

Esta función implica asegurar que los medicamentos se almacenen adecuadamente y que el stock se rote para priorizar aquellos con fecha de vencimiento más próxima. Un almacenamiento organizado es crucial para mantener la seguridad y disponibilidad de los fármacos.



HEARTS alienta a que los farmacéuticos midan de forma rutinaria la presión arterial durante la dispensación de medicamentos, utilizando dispositivos automáticos validados.

• **Adquisición y gestión de inventario:**

Requiere participar en los procesos de adquisición en colaboración con agencias nacionales y regionales de suministro, monitorear el inventario, prever necesidades futuras y comunicarse regularmente para prevenir desabastecimientos.

• **Gestión de datos:**

Consiste en utilizar sistemas electrónicos para registrar la dispensación de medicamentos, monitorear el stock y mantener registros actualizados. Estos sistemas apoyan las estrategias de adquisición, la gestión del inventario y las evaluaciones de calidad.

Estas funciones fortalecen el rol de las farmacias comunitarias como componentes esenciales del modelo de atención primaria dentro de HEARTS, facilitando la disponibilidad de medicamentos esenciales y contribuyendo a mejores resultados clínicos.

ACCIONES ESPECÍFICAS PROPUESTAS POR HEARTS EN LAS AMÉRICAS PARA INTEGRAR A LOS FARMACÉUTICOS

La iniciativa HEARTS en las Américas propone las siguientes acciones concretas para incorporar a los farmacéuticos en la atención primaria de salud (APS) en la gestión de la hipertensión y el riesgo cardiovascular:

• **Promover cambios normativos:**

HEARTS aboga activamente por reformas de políticas que faciliten la integración de los farmacéuticos en la red de APS. Esto incluye fomentar regulaciones que les otorguen mayor responsabilidad en la toma de decisiones clínicas relacionadas con el manejo de la hipertensión, permitiéndoles asumir un rol más activo en la atención del paciente.

• **Institucionalizar la Ruta Clínica HEARTS:**

La Vía Clínica HEARTS representa un cambio importante hacia una atención más integrada y basada

en equipos. Al posicionar a los farmacéuticos como miembros clave del equipo de atención, esta guía permite aprovechar plenamente su experiencia en el manejo de medicamentos, la educación del paciente y el apoyo a la adherencia terapéutica.

• **Fomentar modelos de atención basada en equipos y redistribución de tareas:**

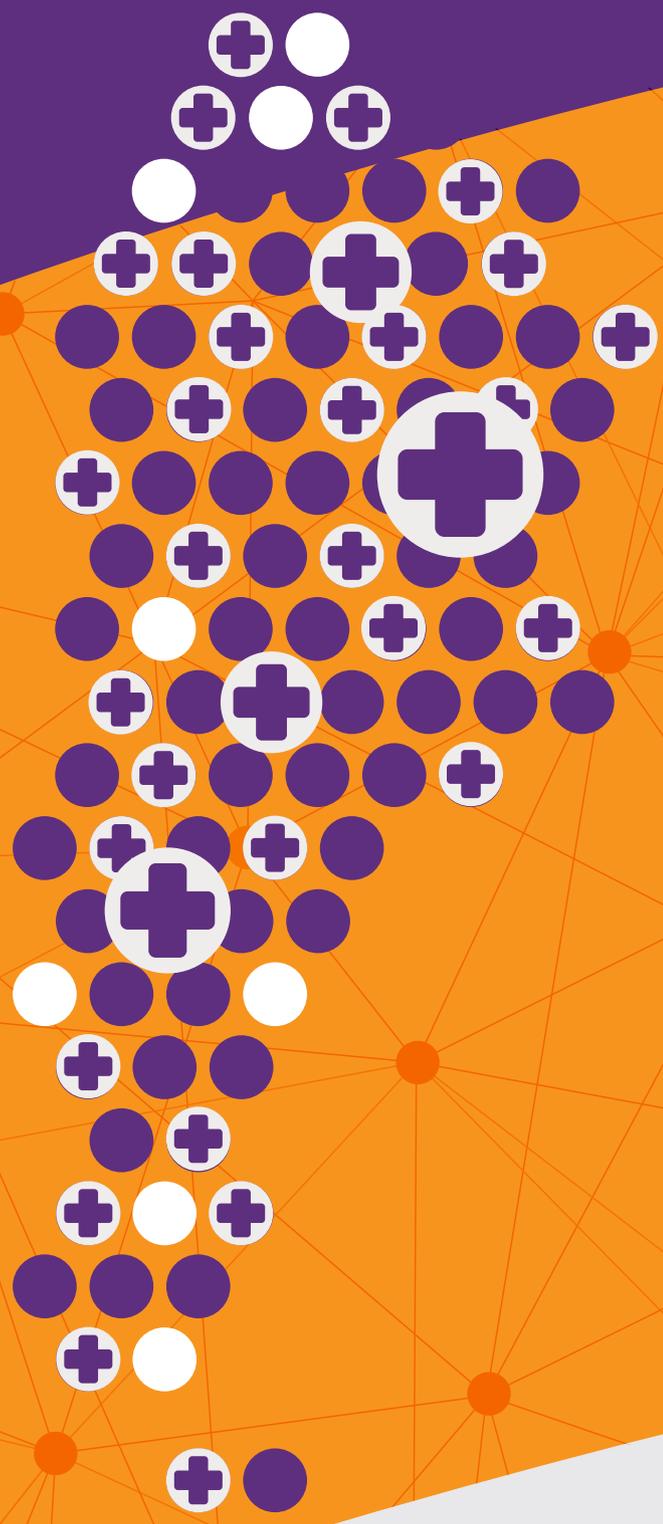
HEARTS promueve la adopción de estos modelos, especialmente en regiones con acceso limitado a médicos, como áreas rurales y remotas. Este enfoque permite que los farmacéuticos asuman una gama más amplia de responsabilidades en la gestión de la hipertensión y las ECV, incluido el ajuste de la medicación conforme a la vía clínica aprobada.

• **Resaltar la experiencia del farmacéutico en el manejo de medicamentos:**

HEARTS reconoce y promueve la capacitación especializada y el conocimiento de los farmacéuticos en la gestión de fármacos. Su comprensión sobre interacciones medicamentosas, prevención de eventos adversos y manejo de efectos secundarios es considerada esencial para avanzar en los tratamientos de manera segura dentro de protocolos clínicos aprobados y bajo supervisión médica.

• **Reforzar el rol del farmacéutico en educación del paciente y adherencia:**

HEARTS subraya el impacto significativo de la falta de adherencia en los resultados clínicos y en los costos sanitarios. La iniciativa destaca la función del farmacéutico en la educación del paciente, promoviendo su capacidad para mejorar la comprensión



**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

sobre los medicamentos, los cambios en el estilo de vida y la importancia de la adherencia al tratamiento.

Empoderar a los farmacéuticos para realizar mediciones rutinarias de presión arterial:

HEARTS alienta a que los farmacéuticos midan de forma rutinaria la presión arterial durante la dispensación de medicamentos, utilizando dispositivos automáticos validados. Esta práctica permite ofrecer retroalimentación inmediata, facilitando ajustes oportunos en el tratamiento y, potencialmente, mejores resultados clínicos.

Fortalecer los sistemas nacionales de farmacia:

La iniciativa reconoce el papel fundamental de estos sistemas en asegurar la disponibilidad, seguridad y calidad de los medicamentos necesarios para el manejo eficaz de la hipertensión. HEARTS aboga por actualizar las LME nacionales conforme a las guías de la OMS, simplificar el número de antihipertensivos para favorecer compras a gran escala y fomentar la participación en el Fondo Estratégico de la OPS o mecanismos similares.

Mejorar la infraestructura y la capacitación de las farmacias comunitarias:

HEARTS reconoce los desafíos que enfrentan las farmacias comunitarias, como las limitaciones de infraestructura, los desabastecimientos y la falta de personal calificado. Considera esencial la inversión continua en infraestructura, capacitación y armonización normativa para apoyar plenamente a estas farmacias.

Existen nuevas oportunidades para avanzar en el manejo de la HTA mediante la integración de los servicios y el liderazgo farmacéutico en un modelo de atención en equipo.

> Hipertensión Arterial

A LECTURA PRECISA DE LA PRESIÓN ARTERIAL

*Si disponibles, utilizar dispositivos automáticos validados para el brazo.

B RIESGO CARDIOVASCULAR (RCV)

Estimar a partir de los 40 años

Con Enfermedad CV establecida: Aspirina + Rosuvastatina 20 mg por día.

Sin Enfermedad CV establecida: Rosuvastatina 10 mg por día (independiente del valor de colesterol).

Calculadora de riesgo cardiovascular
Utilice la aplicación de HEARTS para evaluar el riesgo cardiovascular.

Diagnóstico de HTA:
Mayor o igual a 140/90 mmHg confirmada en 2 visitas.

METAS Presión arterial < 140/90. En pacientes de Alto Riesgo CV Presión arterial Sistólica ≤ 130

C PROTOCOLO DE TRATAMIENTO

Iniciar tratamiento farmacológico inmediatamente al momento de confirmación de diagnóstico.
Si el/la paciente sigue fuera de meta luego de 4 semanas, proceder al paso siguiente.

- 1 Losartán 25 mg + Amlodipina 2.5 mg en una toma diaria
- 2 Losartán 50 mg + Amlodipina 5 mg en una toma diaria
- 3 Losartán 100 mg + Amlodipina 10 mg en una toma diaria
- 4 Losartán 100 mg + Amlodipina 10 mg + Hidroclorotiazida 25 mg en una toma diaria

Información Adicional

- Valorar adherencia previo a intensificar el tratamiento.
- Evaluar indicación de beta-bloqueantes en personas con enfermedad coronaria establecida.
- No combinar IECA y ARA II.
- Determinar anualmente daño órgano blanco: ECG, Filtrado glomerular, índice alb/Creat en muestra de orina matinal.
- No aplicar este algoritmo en embarazadas ni mujeres en edad fértil.

Realizar 30 minutos de actividad física diariamente

Mantener un peso adecuado

Alimentación saludable (con bajo contenido de sodio)

No fumar

D DERIVACIÓN OPORTUNA

- HTA refractaria: Refractoriedad al tratamiento con 3 o más drogas.
- Desarrollo enfermedad vascular (coronaria, cerebral o periférica).
- Sospecha de HTA secundaria.

E	SEGUIMIENTO					
	Cada 6 meses	Cada 3 meses	Suministro de medicación para 3 meses	Vacunación		
				Influenza	Neumococo	COVID-19
Todxs lxs hipertensxs	✓		✓			✓
Solo ALTO RIESGO		✓	✓	✓	✓	✓





FACTOR AE®

Hidrata y humecta



Factor AE
Aloe Vera



Factor AE
Avena

**SIN
PARABENOS**

Hipoalergénico-clínica y
dermatológicamente testado

CASASCO

CONCLUSIÓN

Los autores del trabajo plantean que “en los últimos ocho años, se han logrado avances sustanciales en el control de la hipertensión y la gestión del riesgo de ECV en América Latina y el Caribe a través de la Iniciativa HEARTS en las Américas. Sin embargo, lograr altas tasas de control de la hipertensión sigue siendo un desafío. El acceso limitado a los medicamentos y el manejo clínico inadecuado afectan a muchos pacientes, mientras que las tradiciones culturales y las limitaciones regulatorias dificultan la atención en equipo.

Existen nuevas oportunidades para avanzar en el manejo de la hipertensión mediante la integración de los servicios y el liderazgo farmacéutico en un modelo de atención en equipo. Promover a los farmacéuticos a roles activos dentro de los equipos de APS puede apoyar la intensificación del tratamiento y mejorar los resultados de los pacientes”, sostienen los autores y concluyen que “a través de proyectos como HEARTS Pharmacy se promueven cambios en las políticas que empoderan a los farmacéuticos para brindar atención integral, mejorando el acceso a tratamientos de calidad y reforzando la sostenibilidad de la gestión del riesgo de hipertensión y ECV en las Américas”.

Cómo llegó la COFA a integrar el proyecto HEARTS



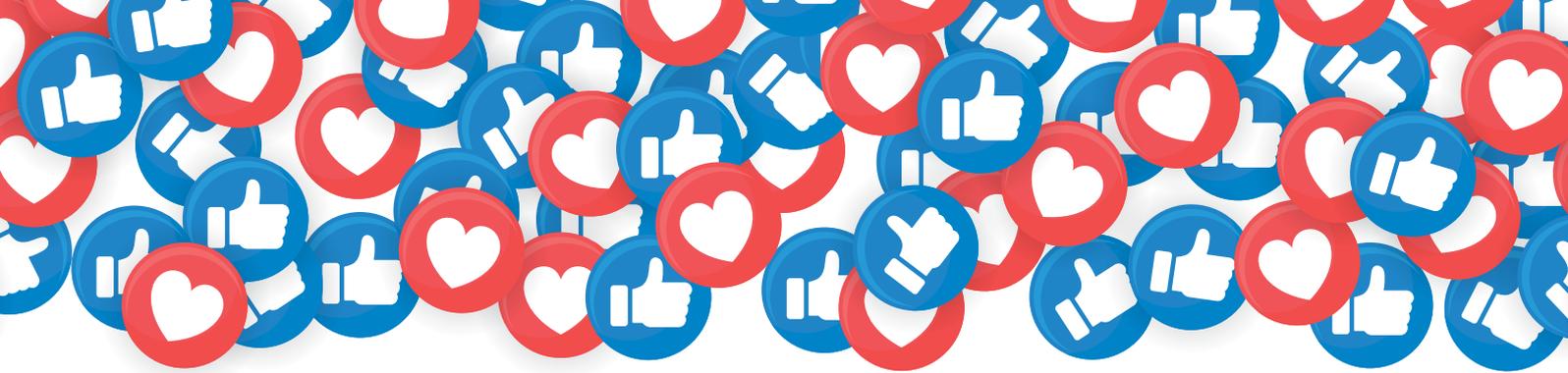
Farm. Ricardo Pesenti, presidente de la COFA

A partir del trabajo realizado por las farmacias de la Red-COFA con la implementación del Servicio de Medición y Registro de la PA, la Confederación Farmacéutica Argentina venía trabajando con la Sociedad Argentina de Hipertensión Arterial en diversas iniciativas, entre ellas, la participación en la campaña **Conoce y Controla tu Presión Arterial**, el desarrollo de trabajos científicos conjuntos y la elaboración de la **Guía Práctica para el Manejo de la HTA en las Farmacias**. En ese marco, la SAHA invitó al presidente de la COFA, Farm. Ricardo Pesenti, a participar del Congreso Argentino de Hipertensión Arterial

en 2023. Fue allí que el entonces director de Abordaje Integral de las Enfermedades No Transmisibles del Ministerio de Salud, Dr. Nicolás Haebeler, que estaba trabajando activamente en la implementación de HEARTS junto con la OPS invitó a la COFA a integrar una mesa de trabajo intersectorial para fortalecer acciones de prevención y tratamiento de la hipertensión arterial en el marco de la implementación nacional de la iniciativa. Desde entonces la COFA viene participando activamente, trabajando para expandir el servicio farmacéutico de medición de la PA e incentivando el registro de los datos en el Sistema SIAFAR, aportando información para la generación de evidencia que respalde el valor y las potencialidades de las intervenciones farmacéuticas en la prevención y el manejo de la HTA.

LINK:





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!**



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

Farmacia de vanguardia: Soluciones para la sostenibilidad



En camino hacia la celebración del 90° Aniversario de la Confederación Farmacéutica Argentina, se lanzó un evento internacional, un ciclo de conferencias y conversatorios online -desde abril hasta junio- en el que las autoridades de la Federación Farmacéutica Internacional junto a las de la COFA comparten su visión global, local y prospectiva sobre el presente y futuro de la Farmacia, anticipando los ejes temáticos del Congreso Mundial de Farmacia 2025, que se realizará en septiembre en la ciudad de Copenhagen.

En el primer encuentro online del ciclo COFA-FIP, la Farm. Raquel Martínez García, vicepresidenta de la FIP y Secretaria General del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos de España, presentó una serie de soluciones sanitarias innovadoras que las farmacias están desarrollando en su país.

Farmacias sociales, asistenciales y digitales

La Farm. Martínez inició el ciclo el 1º de abril junto al presidente de la COFA, Farm. Ricardo Pesenti, que moderó la conferencia.

La dirigente compartió la experiencia de España, donde generaron una estrategia de desarrollo de la profesión en 3 pilares:

Somos asistenciales: Integrar al farmacéutico en el sistema sanitario, dándole un papel más activo y estratégico en la función asistencial.

Somos sociales: Desarrollar proyectos sociales alineados con el compromiso de la profesión que contribuyan al progreso sostenible de la sociedad.

Somos digitales: Impulsar la transformación digital mediante la implantación y extensión de proyectos de mejora en la prestación farmacéutica. “Entendemos la digitalización como una herramienta para lograr un fin -aclaró-. La digitalización puede ayudar a transformar los procesos dentro de la propia farmacia, ya no solo la gestión del propio medicamento, sino en la prescripción y dispensación. Esta digitalización de los procesos nos ayuda a disponer de más tiempo para humanizar más la salud, la prestación farmacéutica”.

“Nosotros sabemos cómo funciona nuestra profesión y esa transformación debe venir desde dentro. Es desde nuestras instituciones desde donde tenemos que construir esa digitalización para seguir preservando el valor del experto en el medicamento cercano y accesible al ciudadano”.

El camino hacia la remuneración de los servicios farmacéuticos

“No es un proceso sencillo procurar remuneración para los servicios farmacéuticos -señaló-; los fondos caen en la responsabilidad de las comunidades autónomas. Generalmente les preguntamos a nuestras administraciones qué es lo que necesitan. Siempre intentamos darles soluciones, desarrollamos proyectos piloto donde ellos vean realmente que lo que estamos trabajando retorna en resultados y una vez que se consiguen, es cuando conseguimos remuneraciones. Lo cierto es que tenemos resultados dispares, no en todos los proyectos conseguimos remuneración”.

La Farm. Martínez enumeró algunas de las experiencias de éxito en España: “Uno de los proyectos que surgió en pandemia es el de dar accesibilidad de medicamentos hospitalarios a través de las farmacias comunitarias.

Empezó siendo no remunerado, pero ahora se está logrando la remuneración. Ya tenemos dos comunidades autónomas que lo están pagando y seguramente conseguiremos que se pague en el resto”.

La dirigente también mencionó que el gobierno vasco va a remunerar a las farmacias por el servicio farmacéutico de control de adherencia en asma y EPOC. Se va a pagar por paciente tratado y por resultado obtenido.

“Aunque es dispar en el país, no perdemos el foco. Seguimos registrando y generando publicaciones y valor, porque sin eso no se consigue la remuneración”.



Farm. Raquel Martínez García:

La digitalización puede ayudar a transformar los procesos dentro de la propia farmacia, ya no solo la gestión del propio medicamento, sino en la prescripción y dispensación.



Farm. Ricardo Pesenti:

Lo que no se registra no existe. Cuando vamos a discutir algún tema ante las autoridades, ya sea para defender leyes, reglamentaciones, o demostrar nuestro valor y potencialidades, si no tenemos registro de lo que hacemos, es muy difícil porque no podemos probar nada



Registración de las intervenciones farmacéuticas

En este punto, Pesenti comentó a la Farm. Martínez que en la Argentina resulta dificultoso contar con registros de los servicios farmacéuticos implementados.

“En España tenemos el mismo problema -admitió la Farm. Martínez-. “Cuando el proyecto se remunera, se adhieren, pero si no es remunerado, no. No obstante, hay un 20%, que son los colegas realmente enamorados

de la atención farmacéutica, que aunque saben que es un gran esfuerzo y que no trae recompensa económica, no dejan de hacerlo y registrar.

Pero es verdad que nos cuesta y mucho. Justamente hoy he tenido una reunión con mis compañeros de las 3 comunidades autónomas participantes de un proyecto de estudio acerca del servicio farmacéutico a pacientes trasplantados porque necesito que se sumen farmacéuticos vo-

luntariamente. Si no lo consigo, me duele, pero no sé si vamos a lograr terminar el estudio de investigación. Necesitamos que nos ayuden para generar evidencia.

Sabemos que nos encontramos en momentos complejos donde cada vez se nos exige más trabajo, cada vez tenemos menos recursos. Pero no hay que perder la energía porque la farmacia si no es asistencial, no será farmacia. Los colegas tienen que apostar por lo que nos hace diferentes,



Trayectoria

Raquel Martínez es Licenciada en Farmacia por la Universidad Complutense de Madrid y Diplomada en Salud Pública.

- Diploma de Estudios Avanzados (DEA). Universidad de Valladolid.
- Master en Atención Farmacéutica Comunitaria. Universidad de Valencia.
- Master en Salud Mental. Universidad de Valencia.
- Farmacéutica comunitaria desde 2003.
- Secretaria General del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos desde 2018.
- Vicepresidenta de la FIP desde 2024.

Agenda de Conferencias del Ciclo COFA-FIP

El 6 de mayo a las 14 hs, la Qca. Farm. Virginia Olmos, vicepresidente de la FIP, representante de Uruguay, va a disertar sobre cómo mejorar la eficiencia de la atención sanitaria mediante la integración y la innovación de los sistemas digitales.

En junio cerrará el ciclo el Farm. Lars-Ake Söderlund de Suecia, también vicepresidente de la FIP, refiriéndose al nuevo paradigma de la farmacia personalizada: la adaptación de la asistencia sanitaria a las necesidades individuales de los pacientes.



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

Raquel Martínez García (España) - Vicepresidenta de la FIP



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

Virginia Olmos (Uruguay) - Vicepresidenta de la FIP



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

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



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



que es ser los expertos en medicamentos y dar asistencia al ciudadano”.

“Lo que no se registra no existe -puntualizó Pesenti-. Cuando vamos a discutir algún tema ante las autoridades, ya sea para defender leyes, reglamentaciones, o demostrar nuestro valor y potencialidades, si no tenemos registro de lo que hacemos, es muy difícil porque no podemos probar nada. Creo que tenemos que tomar conciencia para lograr avanzar”.

La vicepresidente de la FIP concluyó: “La forma de conseguir que se nos crea es con los datos en mano. Nos tienen que ayudar a que realmente esos datos sean de valor y que no perdamos estudios que generan evidencia, porque de ahí sacamos luego las remuneraciones.

En España, hoy el ciudadano sabe que cuenta con el servicio de dispensación de medicamentos hospitalarios en las farmacias comunitarias y ya no lo quiere perder. Eso es clave. Pudimos demostrar que somos imprescindibles. Y por eso nos pagan. Pero necesitamos que los colegas tiren hacia adelante cuando todavía no hay remuneración.

Yo les pido que cuando les pidan ayuda, ayuden. Porque lo poquito de cada uno haga es mucho para el futuro”. ✓✓

Para ver la conferencia completa:

LINK:



Digitalización de recetas e historia clínica

Martínez y Pesenti compararon la instrumentación de los sistemas de digitalización de recetas en Argentina y España. “En España tienen una única historia clínica, una única receta electrónica... En Argentina tenemos 200 distintas. Ustedes tienen el gran comprador de medicamentos que es el Estado. Nosotros tenemos 300 obras sociales, 23 provincias que son autónomas. Ustedes tienen al Consejo General como única organización de farmacéuticos. Nosotros tenemos 6 organizaciones nacionales, algunas de las cuales están manejadas por empresarios dueños de farmacias”.

“La mayor parte de la dispensación va por el sistema nacional. El Ministerio de Sanidad se ha visto en la obligación de interoperar todos los sistemas. En cuanto a cómo construimos, en España tenemos la suerte de tener el Consejo General de Farmacéuticos, donde representamos a todas las organizaciones farmacéuticas del país. Yo creo que con acierto, lo que hemos organizado con el resto de las recetas -las privadas, las de mutuales, etc.-, lo hemos hecho de manera que sea un sistema centralizado, construido desde los profesionales, que nace ya interoperable, conectamos a todas las farmacias en red desde el Consejo General y el modelo de receta es único. Lo que yo les digo a nuestros farmacéuticos es: confíen en nuestras instituciones. Y si no nos ponemos de acuerdo nosotros, nos lo van a dar hecho. Y lo que nos den hecho, seguro que no nos va a gustar. Entonces, intentemos elevarnos como profesión. La unidad de la profesión es imprescindible, porque si no, vendrán otros rápidamente a quedarse con lo nuestro. Yo se los digo. Y desde la unidad de la profesión pongámonos de acuerdo para llevar a nuestras administraciones modelos coordinados y únicos. Es la única forma de poder avanzar, de poder ser imprescindibles para nuestras administraciones y de que nuestro modelo sanitario de farmacia permanezca. Es una conquista lo que tenemos tanto en Argentina como en España. Trabajemos unidos para proteger el valor de este modelo de farmacia”.



Mendoza: Actividades conjuntas del COFAM con estudiantes en la Semana de la Salud



A fines de marzo, farmacéuticos y estudiantes de Farmacia formaron parte de un evento de promoción de la salud que convocó a toda la comunidad de Guaymallén, Mendoza.

La actividad se enmarcó en la Semana de la Salud, organizada por la municipalidad, y se llevó a cabo en un espacio público donde profesionales y estudiantes de distintas carreras sanitarias ofrecieron a los vecinos información y servicios orientados a la prevención, la detección temprana y el cuidado de la salud.

El Colegio de Farmacéuticos de Mendoza y la Asociación de Estudiantes de Farmacia, AEFRA, tuvieron un espacio en el que ofrecieron el servicio de medición de la presión arterial y difundieron el streaming del COFAM, en el que abordan diversos temas de salud orientados a la comunidad (https://portal.cofa.org.ar/wp-content/uploads/2024/09/CF_259.pdf)

Esta actividad conjunta -cuenta Celeste Garín, coordinadora de Asuntos Profesionales del COFAM, se da en el marco de un proceso de transformación interna del Colegio. (<https://www.cofa.org.ar/wp-content/uploads/2023/09/CF-248.pdf>)

En los últimos años se creó un grupo de jóvenes profesionales en el seno del Colegio, que fue trabajando en la renovación del funcionamiento y las actividades. La Farm. Beatriz Cucchi, que en los últimos años venía liderando al grupo, fue electa recientemente presidente de la entidad. Celeste asumió al frente del área de Asuntos Profesionales en esta gestión.

“La actividad en AEFRA tomó impulso nuevamente a partir del aumento en la cantidad de estudiantes que se inscribieron en la carrera de Farmacia en el último año -comenta. Así que estamos intentando que se vuelva a potenciar este grupo. Como Colegio nos parece muy importante trabajar por el futuro de nuestra profesión, poder ofrecerles herramientas para que el día de mañana, como profesionales, se sientan parte, sientan que el Colegio los acompaña desde los



inicios de su formación profesional. Por eso buscamos trabajar en conjunto y participar de los eventos que organizan”.

La Farm. Garín considera que este aumento en la matrícula de estudiantes de la carrera obedecería a que “en la provincia hay mucha oferta laboral tanto en el sector privado como en el ámbito público. Creo que es uno de los factores que han visto los estudiantes. Hay muchas oportunidades”.

Cynthia Vildoza, miembro del grupo y actualmente a cargo del área de Comunicación del Colegio, afirma que este aumento

El Colegio de Farmacéuticos de Mendoza y la Asociación de Estudiantes de Farmacia, AEFRA, tuvieron un espacio en el que ofrecieron el servicio de medición de la presión arterial y difundieron el streaming del COFAM





Celeste Garín:

“La actividad en AEFRA tomó impulso nuevamente a partir del aumento en la cantidad de estudiantes que se inscribieron en la carrera de Farmacia en el último año.”



podría haberse producido porque “varios estudiantes de Bioquímica se pasaron a la carrera de Farmacia.

Johanna Cabrera, miembro de la Asociación de Estudiantes de Farmacia confirma esta tendencia. “Me informaron que había habido un aumento importante de ingresantes a 1er año. Y también muchos al último año por este cambio de una carrera a otra”. Johanna sostiene: “La mayoría -incluyéndome- fue por la salida laboral. Muchos experimentaron el ámbito de laboratorio y a varios no les gustó. Como hasta tercer año se comparten materias con Farmacia, muchos hicieron las equivalencias y se cambiaron”.

Johanna está colaborando en el Colegio desde el año pasado y a través de ella el COFAM se acercó a AEFRA. Una de las primeras iniciativas fue participar juntos en la Semana de la Salud.



“La Facultad y AEFRA ya tenían un stand en el evento donde iban a hacer la medición de presión arterial y glucosa. Entonces nosotros desde el Colegio quisimos sumarnos a la idea y además promover el streaming en el que abordamos temas de salud para que la comunidad de Guaymallén también estuviera al tanto”, cuenta Celeste.

“Algunos chicos de AEFRA van a participar del streaming del Colegio para dar su visión de la profesión y el cuidado de la salud. Además, les ofrecimos un espacio en el Colegio para que puedan hacer reuniones. Los ayudamos en lo que necesitan, en la medida de lo posible. Estamos armando otros proyectos. Entre las ideas está reactivar la bolsa de trabajo donde podamos unir a los recién graduados con las farmacias que necesitan profesionales”.

“Los jóvenes venimos con un gran impulso y muchas ganas de hacer cosas -destaca Celeste-. Nos han abierto las puertas a generar movimiento, a tener voz, participación, otros vínculos. Creo que es muy bueno y va a ayudar al Colegio a crecer”. ✓✓

LINKS:



>>> CORREO FARMACÉUTICO

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

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



Suscribite en
noticofa.cofa.org.ar

Buscanos en



Publicación oficial del la



Julio Fridman, farmacéutico y Ciudadano Ilustre



Por el Farm. Gerardo Fridman
*Miembro del Comité Nacional
de Certificación y Recertificación
Farmacéutica (CNC)*

El 28 de marzo del presente año nos dejó **Julio Fridman**, un farmacéutico auténtico, apasionado y comprometido como pocos.

Nacido en Corrientes Capital en octubre de 1932, su vida se expandió geográficamente entre Goya y Córdoba, donde fue moldeando su vocación con esfuerzo, humildad y una profunda humanidad. En los años cincuenta emprendió la aventura universitaria en Córdoba, donde cursó la carrera de Farmacia en un contexto tan desafiante como inolvidable. En 1962 se graduó, cumpliendo no solo su sueño, sino también el de sus padres, quienes siempre lo acompañaron de cerca.

Su trayectoria comenzó en el hospital de Goya, donde ofreció sus servicios de manera desinteresada y aprendió el valor del trabajo en equipo y la atención personalizada. Más tarde, regresó a su ciudad natal para ponerse al frente de la histórica **Farmacia Corrientes**, ubi-



cada en la esquina de Santa Fe y Bolívar, establecimiento que se convirtió en un símbolo de la profesión y fue declarado **Patrimonio Histórico de la Ciudad de Corrientes**.

En 1966 se casó con **Beatriz Titiosky**, el gran amor de su vida, quien lo acompañó hasta su temprana partida a causa de una enfermedad. De esa unión nacieron **Darío** y **Gerardo**, quienes con orgullo continuaron el legado familiar. Darío, Prefecto Mayor de la Prefectura Naval Argentina y doctorando en Seguridad en España; y Gerardo, farmacéutico como su padre, con doctorado en la UBA, quien lo acompañó hasta el final al frente de la farmacia.

Julio Fridman fue más que un profesional de la salud. Fue un referente ético, un maestro generoso, y un defensor incansable del rol del farmacéutico como

agente clave dentro del sistema sanitario. Participó activamente en la **Cooperativa Farmacéutica** y en el **Colegio Farmacéutico**, donde luchó por la unidad del gremio y el fortalecimiento de la profesión frente a los desafíos del tiempo.

En reconocimiento a su incansable labor y al impacto social de su trabajo, fue distinguido como **Ciudadano Ilustre de Corrientes**, título que resume el afecto, la admiración y el respeto que supo cosechar durante toda su vida.

Su legado trasciende generaciones. Vive en cada paciente que encontró en él una palabra justa, en cada colega que lo tuvo como guía, y en cada rincón de su querida farmacia, donde el servicio y la calidez humana fueron siempre su verdadera receta. ✓✓

AMINOACIDOS Y VITAMINA B12



Ficha
farmacéutica



Este medicamento es un reconstituyente general que está constituido por aminoácidos como la glutamina, fosfotreonina, triptófano, fosfoserina, arginina que participan en el metabolismo intermedio, siendo algunos precursores de los neurotransmisores cerebrales y de las moléculas metabólicamente activas. También contiene vitamina B12 que es un cofactor indispensable para el sistema nervioso y hematopoyético.

Está indicado en situaciones de sobreactividad física e intelectual, astenia física y psíquica, convalecencia post-quirúrgica y post-infecciosa, disminución del rendimiento intelectual y memoria y también en anorexia y síndromes depresivos.

La fosfoserina y fosfotreonina son aminoácidos estructurales y vectores de las uniones fosfato. La fosfoserina, además, tiene una función energética favoreciendo la síntesis de ATP a partir del ADP, y participa también en la síntesis de colina, produciendo ácido pirúvico mediante el cual ingresa al ciclo de Krebs o bien genera glucosa.

La glutamina es el aminoácido más abundante a nivel celular y sérico, y el principal regulador de la síntesis proteica.

Es importante en los procesos de reproducción y reparación celular. Se lo utiliza como un marcador de sobreentrenamiento ya que su nivel sérico disminuye en casos de ejercicio prolongado y durante la recuperación post-esfuerzo.

La arginina desarrolla su acción bioquímica en tres diferentes procesos: detoxificante del amoníaco celular a través del ciclo de Krebs-Heinselet y es un componente universal de las proteínas. Es el único aminoácido vector del grupo guanidínico indispensable para la síntesis de creatina y fosfocreatina.

La vitamina B12 (Cianocobalamina) participa en la biosíntesis de aminoácidos, en particular metionina y serina. Facilita la síntesis de complejos lipídicos y la utilización hepática de las grasas. Su carencia determina incapacidad para formar las vainas de mielina.

Dosis y Administración:

Ampollas bebibles:

Dosis Adultos: el contenido de 1 o 2 frascos por día, en ayunas, según indicación médica.

Dosis Niños: el contenido de 1 frasco por día, en ayunas.

Debido a la ausencia de efectos colaterales, este tratamiento se puede prolongar el tiempo que el médico considere necesario. La cantidad de polvo que queda adherida entre la base y el cortante al reconstituir el producto está prevista en la dosificación para asegurar el aporte completo de los principios activos.

Instrucciones para su empleo:

1. - Desenroscar la tapa.
2. - Oprimir el botón de color hasta su descenso total para lograr la caída de su contenido en el líquido del frasco
3. - Agitar fuertemente.
4. - Quitar el tapón y echar todo el contenido en un vaso, agregando agua en igual cantidad.
5. - Beberlo

Granulado en sobres:

Dosis Adultos: uno o dos sobres por día, en ayunas, según indicación médica.

Dosis Niños: un sobre por día en ayunas.

Modo de empleo:

Agregar el contenido del sobre en un vaso de agua (aproximadamente 100 ml) y revolver hasta su disolución total.

Comprimidos:

Dosis Adultos: 1 comprimido revestido por día.

Se aconseja tratamientos mínimos de 15 días continuados.

Debido a la ausencia de efectos colaterales este tratamiento se puede prolongar el tiempo que el médico considere necesario.

Reacciones adversas:

No se han descrito efectos adversos específicos.

Algunos pacientes pueden eventualmente presentar diarrea o prurito.

Tampoco posee antagonismos y antidotismos.

Precauciones y Advertencias:

Se recomienda no utilizar las vitaminas como sustituto de una dieta balanceada.

No superar la dosis máxima recomendada y además no se aconseja el uso de megadosis.

Se advierte que la presentación de este medicamento como granulado en sobres contiene azúcar y es importante tenerlo en cuenta para descartar una patología orgánica que pudiera requerir un tratamiento específico.

Se debe tener en cuenta que la combinación de este producto que contiene triptófano con medicamentos inhibidores de la recaptación de serotonina, se debe realizar con precaución ya que se puede producir un síndrome serotoninérgico caracterizado por la combinación de excitación y síntomas gastrointestinales incluyendo diarrea.

También cabe señalar que la administración de medicamentos con triptófano puede en raros casos producir somnolencia por lo cual debe advertirse a aquellos pacientes que operen maquinarias o conduzcan automóviles.

Se aconseja que la administración de este medicamento en el primer trimestre del embarazo debe realizarse una vez que se haya evaluado la adecuada relación riesgo-beneficio. Es de notar que hasta ahora no se han descrito efectos perjudiciales sobre el feto o sobre el curso del embarazo.

También cabe señalar que la administración de medicamentos con triptófano puede en raros casos producir somnolencia por lo cual debe advertirse a aquellos pacientes que operen maquinarias o conduzcan automóviles.

Interacciones:

La combinación con inhibidores de la recaptación de la serotonina podría desencadenar síndrome serotoninérgico.

Contraindicaciones:

Hipersensibilidad a algunos de los excipientes de la formulación.

Está contraindicado su uso en pacientes con anemia megaloblástica durante el embarazo.

Sobredosificación:

Ante la eventualidad de una sobredosificación concurrir al hospital más cercano o comunicarse con los Centros de Toxicología:

Hospital de Pediatría Ricardo Gutiérrez: (011)4962-6666/2247.

Hospital A. Posadas: (011) 4654-6648/4658-7777.

Optativamente otros Centros de Intoxicaciones

AMINOACIDOS Y VITAMINA B12

NOMBRE	P. ACTIVO	PRESENTACION	LABORATORIO
POLPER B12	Aminoácidos y Vitamina B12	ampollas bebibles	Casasco
POLPER B12 A.F.	Aminoácidos y Vitamina B12	granulado en sobres	Casasco
POLPER B12 forte	Aminoácidos y Vitamina B12	comprimidos	Casasco
TAVIMIL AMINOACIDOS	Aminoácidos y Vitamina B12	comprimidos recubiertos	Raymos-Megalabs Arg.

BETA-SITOSTEROL

Ud. está llevando un MEDICAMENTO de VENTA BAJO RECETA

El beta-sitosterol es un antiinflamatorio prostático que está indicado para el tratamiento de la hipertrofia prostática benigna, especialmente en los estadios tempranos, con o sin prostatitis. Es un esteroide fitoderivado que inhibe la síntesis de las prostaglandinas en la próstata y posee una actividad antiinflamatoria prostática con una respuesta terapéutica de muy buena a buena en cuanto a los síntomas subjetivos: trastornos de la micción, disuria, disminución del volumen de la orina residual, disminución de la frecuencia de nocturia y mejoría de la disfunción sexual. También reduce las lipooxigenasas tales como los ácidos grasos hidroperóxidos y leucotrienos que da como resultado un efecto estabilizante de la membrana. Se presenta en envases con 50 y 100 comprimidos.



Es importante tener en cuenta:

- ✓ No utilice este medicamento si es hipersensible al beta-sitosterol o a cualquier componente de su fórmula.
- ✓ No use una cantidad mayor ni menor de lo indicado por su médico.
- ✓ No debe ser utilizado en personas con sitosterolemia.
- ✓ No se automedique con este medicamento si tiene disfunción hepática y/o insuficiencia renal.

Dosis y Administración:

La dosis usual en adultos para el tratamiento de la hipertrofia prostática es la siguiente:

- **Dosis inicial:** 2 comprimidos juntos 3 veces por día, junto a las comidas, o después de ellas.
- **Dosis de mantenimiento:** Ante una mejoría clínica se puede reducir la dosis a la mitad: 1 comprimido 3 veces por día.
- **Duración del tratamiento:** Deberá prolongarse por lo menos durante 3-4 meses, con controles médicos periódicos.
- **Dosis mínima:** 10 mg/día
- **Dosis máxima:** 130 mg/día



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



Advertencias y Precauciones:

- ✓ Se aconseja no administrar este medicamento en aquellos pacientes que sean hipersensibles al beta-sitosterol o a cualquier componente de su fórmula.
- ✓ Se advierte que en los pacientes bajo tratamiento con beta-sitosterol se observa una reducción entre 10,5% - 14,5% en los valores de colesterol total y colesterol LDL.
- ✓ El uso de beta-sitosterol está contraindicado en pacientes con sitosterolemia.
- ✓ Cabe señalar que en pacientes con disfunción hepática, una dosis de 20 mg de beta-sitosterol 3 veces por día no produjo modificaciones del funcionamiento hepático.
- ✓ No es necesario modificar la dosis en pacientes con insuficiencia renal ya que la droga se excreta principalmente por vía biliar.
- ✓ Los efectos adversos son ocasionales y se relacionan con el sistema gastrointestinal, o sea que ocasionalmente se puede observar dispepsia, sensación de saciedad, flatulencia, constipación o diarrea.

Mantenga este medicamento fuera del alcance de los niños.

Conserve este medicamento a temperatura ambiente, preferentemente inferior a 30°C, en lugar seco y al abrigo de la luz.

No lo guarde en el baño o en sitios húmedos ya que el calor o la humedad pueden deteriorar el medicamento.

Ante una sobredosificación, concorra 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

UNIVERSIDAD
ISALUD

EDUCACIÓN PARA LA TRANSFORMACIÓN



www.isalud.edu.ar

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

Sertal

Qué felicidad **sentirse bien**



**DOBLE
ACCIÓN**

Antiespasmódico + analgésico.

Alivia el malestar
y dolor de panza

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

   | sertal.com.ar


ROEMMERS