



Farmacovigilancia P.2

Medicamentos: expertos advierten sobre la importancia de informar eventos adversos

Si bien es una práctica muy poco extendida entre la sociedad, adquirirla puede ayudar a mejorar la seguridad de los pacientes y hasta salvar vidas.

Covid-19 / P.4

SOLO EL 4,5% DE LA POBLACIÓN TIENE LOS REFUERZOS AL DÍA

→ BREVE

ANSIEDAD Y DEPRESIÓN

La directora de Salud Mental y Consumo de Sustancias de la OMS, Dévora Kestel, señaló que por la pandemia de Covid-19 aumentó un "25% la gente con depresión y ansiedad" en el mundo y alertó sobre el impacto del "cambio climático en la salud mental" de los jóvenes "preocupados por un futuro incierto", ante su participación en la 5° Cumbre Mundial de Salud Mental en Buenos Aires.

PREMIO NOBEL

La bioquímica húngara Katalin Karikó y el investigador estadounidense Drew Weissman ganaron el Premio Nobel de Medicina por sus descubrimientos sobre el ARN mensajero que abrieron la vía para el desarrollo de las vacunas contra el Covid-19. Los científicos fueron distinguidos por "sus descubrimientos sobre las modificaciones de las bases nucleicas que permitieron el desarrollo de vacunas efectivas contra el Covid-19", indicó el jurado.

VACUNA ANTIMALARIA

La Organización Mundial de la Salud (OMS) aprobó el uso en niños y niñas de una segunda vacuna contra la malaria, enfermedad que mata a cientos de miles de personas cada año. "Como investigador de la malaria, soñaba con el día en que tuviéramos una vacuna segura y eficaz contra la malaria. Ahora tenemos dos", declaró en rueda de prensa Tedros Adhanom Ghebreyesus, director de la OMS.

→ Calidad de vida P.3



Adultos mayores. La extensión de la expectativa de vida es un logro de la medicina, pero también representa un desafío.

Adultos mayores: contra los estigmas y el "edadismo"

Se estima que para el 2050, la población adulta mayor a 60 años a nivel global se duplicará. La extensión de la expectativa de vida sin dudas es un logro de la medicina, pero también representa un desafío para el sistema sanitario. Más capacitación médica y propiciar la vida social, las claves.

→ CON DOS TEST

Un hospital público busca diagnosticar a niños con autismo

Un hospital público de San Martín busca detectar y lograr un diagnóstico temprano de autismo en niños, a partir de test específicos y gratuitos, que exploran la comunicación, el lenguaje y el juego. Se trata del hospital provincial "Manuel Belgrano", donde un equipo especializado emplea dos test de alta precisión, que permiten arribar a un diagnóstico temprano y oportuno e iniciar un tratamiento.

Los profesionales advierten que niños, niñas y también adultos con condiciones del espectro autista (CEA) suelen ser objeto de bullying y otras formas de maltrato, por lo que consideran clave aportar al diagnóstico preciso para, de esta forma, ofrecer herramientas tanto a quienes se encuentran dentro del espectro como a su entorno. ■



CORREO DE LECTORES

vidaysalud@dib.com.ar

vida&salud hoy

Semana del 5 al 11 de octubre de 2023.
Edición N°1292. Año 21.

Medios Gráficos que insertan el suplemento en sus ediciones e imprimen en sus talleres:

Ecos Diarios, Necochea. Calle 56 N°3011

El Debate, Zárate. Justa Lima N° 950

El Progreso, General Alvear. Alsina N°231

El Tiempo, Azul. Burgos y Belgrano

La Mañana, Bolívar. Alvear N°47

La Mañana, 25 de Mayo. Calle 11 e/23 y 24 N°457

La Opinión, Trenque Lauquen. Roca N°752

La Razón, Chivilcoy. Av. Sarmiento N°74

La Voz de Bragado, Bragado. Belgrano N°1650

La Voz del Pueblo, Tres Arroyos. Av. San Martín N°991

Noticias, Pehuajó. Av. Perón N°370

Resumen, Pilar. San Martín N°128

El Progreso, Hurlingham. Julio A. Roca N°1065

Tiempo, Nueve de Julio. Libertad N°759

TiempoSur, Santa Cruz. Comodoro Rivadavia N°175

Impacto, de Los Toldos. Avellaneda N°604

Es una publicación propiedad de
Diarios Bonaerenses S.A.

Edición periodística: Marien Chaluf
mchaluf@dib.com.ar - marienchaluf@gmail.com

Oficina Central

Calle 48 N° 726, piso 4º. La Plata, Buenos Aires.
Telefax (0221) 4220054 / 4220084

Contactos

E-mail: editor@dib.com.ar

E-mail: publicidad@dib.com.ar

Internet: www.dib.com.ar

Registro DNDA en trámite

FARMACOVIGILANCIA

¿Por qué es importante reportar los eventos adversos de los medicamentos?

Expertos aseguran que adquirir ese hábito contribuye a mejorar la seguridad de los pacientes y hasta puede ayudar a salvar vidas.

■ El Sistema Nacional de Farmacovigilancia, dependiente de la ANMAT, se encarga de detectar, evaluar, comprender y prevenir efectos adversos, y cualquier otro problema derivado del uso de los medicamentos.

Se nutre de reportes de eventuales eventos adversos que efectúa cada ciudadano, profesionales de la salud, de la industria farmacéutica y de instituciones académicas y de salud. Sin embargo, no es una práctica muy difundida y se pierden oportunidades de conocer mejor los efectos de los medicamentos y cómo impactan en la seguridad de las personas.

El mes pasado se llevó adelante una Jornada de Farmacovigilancia, organizada por Caeme, la Cámara Argentina de Especialidades Medicinales, que representa a las empresas farmacéuticas y biofarmacéuticas que investigan, desarrollan y comercializan medicamentos innovadores en el país, con el objetivo de promover la educación y el conocimiento de las últimas tendencias, los avances y desafíos en farmacovigilancia, así como fomentar su divulgación.

Carolina Sian, gerente de Asuntos Regulatorios de Caeme, remarcó que la farmacovigilancia es un instrumento clave para garantizar la seguridad de los productos farmacéuticos.

El evento tuvo lugar en la Academia Nacional de Medicina y reunió a más de 250 asistentes de diversos ámbitos de la salud. Autoridades de la ANMAT, ejecutivos de la industria farmacéutica, representantes de organizaciones de pacientes, sociedades y asociaciones profesionales de la salud, entre otros participantes, remarcaron que reportar un evento adverso contribuye a generar evidencia sobre la seguridad de los medicamentos y que tiene el potencial de salvar vidas.

Desde ANMAT, manifestaron que en 2022 recibieron 27 mil reportes de eventos adversos de medicamentos y que aproximadamente el 40% correspondía a casos graves, lo que pone en relieve la importancia de este sistema y de continuar fortaleciéndolo.

Durante la jornada se habló sobre las distintas barreras que impiden que se reporten adecuadamente los eventos adversos de un medicamento o dispositivo médico, que hacen que se pierda una valiosa oportunidad de generar evidencia y contribuir a la seguridad de los pacientes:

1. Desconocimiento: la primera y principal es que los pacientes que experimentan un evento adverso rara vez saben que es sumamente valioso que lo reporten adecuadamente al sistema de



Farmacovigilancia. Expertos aseguran que adquirir ese hábito contribuye a mejorar la seguridad de los pacientes.

farmacovigilancia o no saben cómo hacerlo.

2. Priorizar su salud: desde las organizaciones de pacientes, refirieron que la necesidad de salud de las personas hace que concentren sus esfuerzos y energías en el control o cura de su enfermedad por sobre un potencial evento adverso, confiando en que su médico les indicó esa terapia, entonces no suelen tener la preocupación por elevar un reporte.

3. Falta de tiempo: los médicos no suelen tener tiempo en la consulta para brindar detalles sobre potenciales eventos adversos que pueden experimentar y qué hacer en caso de que suceda. La carga de un reporte les agrega trabajo en agendas abarrotadas.

4. No es práctica habitual: otras veces, no es falta de tiempo, ni mala voluntad, sino que el profesional de la salud no tiene presente la tarea de reportar, no la tiene incorporada como práctica habitual y por eso es necesario continuar dándole visibilidad a esta herramienta.

5. Presunta complejidad: contrario a lo que se cree, es sencillo reportar un evento adverso, tanto si lo hace el paciente, alguien de su entorno o un profesional de la

salud; hay que ingresar en el sitio web de ANMAT y completar un formulario con información básica y todos los detalles posibles, toma a lo sumo unos 5 minutos.

Un relevamiento reciente realizado por el Centro de Vigilancia y Seguridad de Medicamentos de la Universidad de Buenos Aires, arrojó que sólo entre el 20 y el 40% de las personas conocía sobre la existencia del reporte de farmacovigilancia y menos del 10% sabía cómo funcionaba.

Entre alumnos de la Facultad de Medicina y profesionales de la salud, las cifras mejoraron, aunque estaban lejos de ser las óptimas: entre el 50 y el 70% de los profesionales de la salud conocían sobre el sistema, pero entre un 30 y 55% sabían cómo usarlo y solo un 25% lo utilizaba. Entre alumnos, los valores estaban levemente por debajo.

"Aunque sea un evento adverso conocido y esperable, que ya está descrito en el prospecto, es importante reportarlo porque tal vez se presente con mayor frecuencia de lo que se había identificado en los estudios clínicos y amerite un cambio en el prospecto, en la dosis o, eventualmente en un caso extremo, retirar el producto del mercado", explicó Carolina Sian.

"Hay un enorme valor en continuar generando evidencia clínica una vez que el medicamento está aprobado y disponible para

que lo utilice la población que lo necesite. La notificación de los eventos adversos por parte de profesionales de la salud, los pacientes o su entorno y efectores periféricos (instituciones públicas y privadas de reconocida trayectoria académica o clínica) resulta fundamental para llevar adelante una farmacovigilancia exitosa. La industria de innovación farmacéutica tiene un fuerte compromiso con la seguridad de los medicamentos y con la protección de la salud de los pacientes. Bajo esta premisa, CAEME apoya y promueve la farmacovigilancia como instrumento clave del sistema de salud", enfatizaron desde Caeme.

CÓMO NOTIFICARLO

Para notificar un evento adverso de un medicamento, es necesario ingresar en el apartado del sitio web de la ANMAT correspondiente al Sistema Nacional de Farmacovigilancia, descargar el formulario, completarlo y enviarlo a depto.snfv@anmat.gov.ar. Por cualquier consulta, se puede escribir a ese correo electrónico.

La información mínima que se solicita en el reporte son datos del paciente, descripción del evento adverso, detalles del producto que le habría ocasionado ese evento y los datos del notificador. La identidad del paciente y del notificador se maneja con absoluta confidencialidad. ■

Habilitan turnos online para atenderse en más de 70 hospitales públicos

El Ministerio de Salud bonaerense informó que ya se pueden sacar turnos online en más de 70 hospitales públicos de la provincia para especialidades básicas priorizadas, que se atienden en establecimientos de 40 municipios.

Se trata de una prueba piloto que puso en marcha la cartera sanitaria, que permi-

tirá a los bonaerenses reservar una consulta médica sin moverse de su casa; lo que reducirá gastos en traslado, y colas de espera interminables ante la gran demanda en los establecimientos públicos.

En esta primera etapa, estarán disponibles 11.000 turnos, detalló la cartera bonaerense en un comunicado.

A partir de ahora, toda persona mayor de 13 años podrá pedir una cita desde la computadora o el celular con un especialista en pediatría, clínica, medicina general y ginecología, que atiende en más de los 70 hospitales bonaerenses ubicados en 40 municipios de la provincia que estarán habilitados en un comienzo.

Luego, de manera progresiva, se incorporarán los establecimientos de salud municipales. El acceso a los turnos webs se podrá hacer desde la página principal del Ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires: www.ms.gba.gov.ar en la opción "Turnos Web", y para ingresar deberán validar la identidad con ReNaPer, AFIP o ANSES.

CONTRA EL ESTIGMA

Adultos mayores: más capacitación médica, evitar el 'edadismo' y propiciar la vida social, las claves

Se estima que para el 2050, la población adulta mayor a 60 años a nivel global se duplicará. La extensión de la expectativa de vida sin dudas es un logro de la medicina, pero también representa un desafío para el sistema sanitario.

Actualmente, a nivel global, los adultos mayores representan el 12% de la población y se calcula que para el 2050 este porcentaje se duplicará, es decir que conformarán el 22%.

El alargamiento de la vida sin dudas es un logro de la ciencia, pero aún la medicina posee el desafío de garantizar la mejor calidad de la misma para este segmento atravesado muchas veces por la soledad y por la aparición de enfermedades crónicas como las cardiovasculares o las enfermedades mentales.

En el marco del Día Internacional de las Personas Mayores que se conmemoró el pasado 1° de octubre, se promueve una mayor capacitación de los profesionales de atención primaria para detectarlas tempranamente, tratarlas y eventualmente derivarlas, a evitar la estigmatización y a incentivar la socialización de los adultos mayores, como una forma de mejorar el pronóstico de los tratamientos y la calidad de vida de los pacientes.

Hacerse adulto mayor implica sin dudas empezar a transitar un tiempo caracterizado por las pérdidas. Se pierde el trabajo, se pierden los amigos que van falleciendo, se pierde al compañero de vida al quedar viudo/a, y se van perdiendo funciones corporales y habilidades que eran muy valoradas socialmente y que nos caracterizaban como personas activas, productivas y "útiles" para la sociedad porque podíamos "generar riqueza".

Pero no sólo esto, la vejez viene de la mano de patologías, muchas de ellas neurológicas vinculadas a la edad, como las demencias, la enfermedad de Parkinson o el Alzheimer, otras psiquiátricas donde los fenómenos afectivos priman, ambas con gran peso en este segmento poblacional.

"Muchas veces las enfermedades en salud mental se identifican cuando ya están avanzadas, esto

es así porque en muchos casos no llegan al especialista, sino que son atendidos por médicos de atención primaria que, lamentablemente y por distintos motivos, muchas veces suelen pasar por alto estas cuestiones. Por eso es importante capacitar a la comunidad médica, sobre todo a los profesionales de atención primaria, para que comiencen a reconocer y a atender las enfermedades neuropsiquiátricas en los adultos mayores", advirtió Tomás Maresca, médico especialista en Psiquiatría y presidente de la Asociación Argentina de Psiquiatría Biológica (AAPB).

La atención de la salud de los adultos mayores frecuentemente se ve atravesada por el escaso tiempo de consulta, médicos abarrotados de trabajo, cansados, todo esto sumado a las dificultades del sistema, económicas, y también a la soledad de los pacientes que muchas veces no reconocen todo lo que les pasa y muchas otras no lo transmiten por el estigma o por miedo.

"Todo esto hace que en muchos casos los tratamientos sean insuficientes o con errores. También es frecuente que ante un efecto adverso de un medicamento el adulto mayor no lo reporte muchas veces porque no puede ubicar al médico, o lo ve poco. En otros casos la economía no lo ayuda para comprar el mejor medicamento para su patología. Se necesita más tiempo en la consulta y más actualización de los profesionales para advertir y corregir estas situaciones", señaló el especialista.

Y añadió: "Otro problema muy importante es que cada especialista indica un fármaco, esto generalmente termina en el paciente polimedcado, pero pocos se detienen en evaluar las posibles interacciones entre los medicamentos, tema de vital importancia en este tipo de pacientes. Por todo esto es importante el rol del médico de cabecera quien debe hacer un ordenamiento

y seguimiento, ya que muchas veces los adultos mayores no pueden ordenarse solos. Todo esto hay que mejorarlo".

Cuando se habla de atención de la salud del adulto mayor, no se puede soslayar que el ámbito sanitario está teñido de lo que se denomina 'edadismo' o 'viejismo', un término acuñado en 1969 por el gerontólogo estadounidense Robert Butler para nombrar ciertos tipos de violencias encubiertas que generan discriminación, prejuicio o estereotipo basado en la edad.

"No hay que dar por normalizado el dolor en la persona adulta mayor, lo mismo que la depresión, no son cuestiones inherentes a la edad, si bien es frecuente la depresión en esta población no debe ser desvalorizada y mucho menos subtratada", detalló Maresca.

¿QUÉ PASA CON EL SISTEMA SANITARIO?

Para Maresca, el sistema sanitario muchas veces no soporta la cantidad de adultos mayores que va en franco aumento. Hoy a nivel global representan el 12% de la población y se calcula que para el 2050 va a ser un 22% de la población. "Esto hay que preverlo y entender que va ir en aumento, igual que la expectativa de vida. Vamos a tener más adultos mayores y de más edad. En este contexto que se avecina, sin dudas hay que considerar las patologías mentales: se estima que el 15% de los mayores de 60 años padece un trastorno mental, es mucha gente", advirtió.

Según datos indicados por el profesional, las depresiones están en el orden del 7% y las demencias en un 5% en los mayores de 60 años. En la misma línea, sostuvo que la tasa de suicidio en los adultos mayores viene en aumento y que es una de las etapas de la vida que más incidencia de suicidios presenta junto con los menores de 25 años. ■



Población adulta mayor. Se estima que para 2050 se duplicará, lo que representa un desafío para el sistema de salud.

+ + + + +

Todas las novedades y tendencias en salud encontralas ahora en

WWW.VIDAYSALUDHOY.COM.AR

+ + + + +

EN LA PROVINCIA

Covid-19: menos del 5% de la población tiene los refuerzos al día

Aunque ya no rige la emergencia, el coronavirus aún es una “amenaza”. Las autoridades bonaerenses recordaron que la vacunación es “totalmente libre”.



Covid-19. Pese a que ya no hay emergencia sanitaria, recuerdan la importancia de vacunarse.

■ Solo el 4,9% de la población bonaerense tiene los refuerzos de la vacuna contra el coronavirus al día y, aunque ya no rige la emergencia sanitaria en todo el mundo, aplicarse las dosis correspondientes es fundamental para evitar casos graves de la enfermedad, sobre todo entre los mayores de 50 años y las personas con comorbilidades.

Según cifras oficiales a las que tuvo acceso agencia DIB, solo el 4,9% de la población bonaerense está al día con las vacunas, cifra que es aún menor si se tiene en cuenta solo al grupo que integran los mayores de 50, entre quienes desciende a un 3%. En tanto, entre los menores de 50, un 8% se aplicó las dosis correspondientes.

Fuentes del Ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires

➔ **Se detectó que más del 90% de las personas que murieron este año no estaban vacunadas o no se habían aplicado la dosis de refuerzo recientemente.**

reiteraron que la inmunización es “totalmente libre” en los hospitales bonaerenses y solo basta con acercarse y requerirla al personal de salud. Al mismo tiempo señalaron que si bien durante la temporada invernal “hubo algún tipo de incremento en los casos, no fueron graves ni se vio forzado el sistema”. No obstante, y pese a que hoy el Covid-19 es tratado hoy como una enfermedad respiratoria más, es importante tener las vacunas al día.

Cabe señalar que las personas con alto riesgo de enfermedad grave, como las que tienen más de 50 años, personas con inmunocompromiso y personas gestantes o embarazadas, deben recibir una dosis de refuerzo si han transcurrido 6 meses desde la última dosis aplicada, independientemente de la cantidad de refuerzos recibidos previamente.

En tanto, para las personas menores de 50 años con comorbilidades (enfermedades crónicas y obesidad) y las personas con mayor riesgo de exposición (personal de salud), la recomendación para este grupo es que si ya han recibido un refuerzo en los últimos 6 meses, recuerden la importancia de recibir otro anual.

Por último, las personas consideradas con bajo riesgo de complicaciones, es decir menores de 50 años sin comorbilidades, se recomienda que la vacunación de refuerzo contra la Covid-19 sea anual.

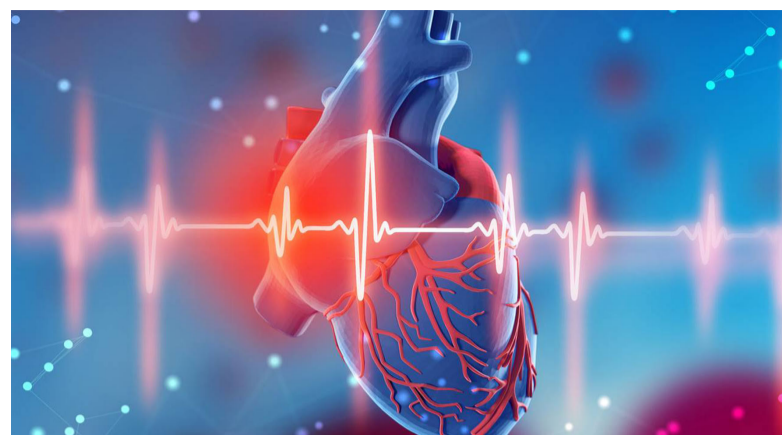
A NIVEL NACIONAL

A nivel nacional, en 2023 se notificaron 88.870 casos confirmados de Covid-19 y 419 muertes hasta el 23 de septiembre pasado, según el último boletín epidemiológico del Ministerio de Salud.

Y se detectó que más del 90% de las personas que murieron este año no estaban vacunadas o no se habían aplicado la dosis de refuerzo recientemente.

También se informó el 77,29% de los fallecidos por COVID este año corresponden al grupo de edad de 65 años y más. El 76,13% de quienes fallecieron tenía una o más comorbilidades o factores de riesgo para enfermedad grave.

Aunque ya no está declarada la emergencia de salud pública de importancia mundial, el coronavirus aún es una “amenaza para la vida de las personas” -según la OMS-, especialmente para las que tienen más de 50 años, las personas gestantes, y para aquellos con patologías previas. ■



La insuficiencia cardíaca, en crecimiento: síntomas y cuidados básicos

Es la afección cardiovascular en mayor alza. Según la Sociedad Argentina de Cardiología, se estima que 64,3 millones de personas en todo el mundo la padecen.

■ La insuficiencia cardíaca es una enfermedad caracterizada por la incapacidad del corazón para generar un volumen de sangre adecuado para irrigar correctamente los órganos y tejidos.

Como consecuencia de la disminución del volumen de sangre circulante, el organismo retiene agua y sodio en un intento por aumentar el volumen de sangre circulante. La sobrecarga que origina esta retención hidrosalina hace aumentar la presión en las venas pulmonares produciendo así falta de aire.

“El primer síntoma de la insuficiencia cardíaca es la falta de aire, en medicina se la conoce como Disnea. Al principio de la enfermedad, la disnea aparece con esfuerzos importantes, pero cuando la enfermedad progresa, los esfuerzos necesarios para provocar disnea son cada vez menores, hasta que la disnea aparece en reposo. En general, la disnea mejora rápidamente con el inicio del tratamiento”, explicó Adrián Fernández, especialista en Cardiología de DIM Centros de salud.

Además puede presentarse tos o falta de aire al acostarse que mejora cuando se sienta como expresión de acumulación de líquido en los pulmones, agregó el médico.

Otro síntoma de la insuficiencia cardíaca son los edemas, es decir, la acumulación de fluidos en el tejido celular que se encuentra bajo la piel, y puede observarse como hinchazón. “El edema aparece típicamente en los tobillos, comúnmente en horas de la tarde, se puede poner de manifiesto con la simple presión del tobillo con el dedo. Al retirar el dedo se observa que queda marcada una depresión que desaparece lentamente. También se acumula en el hígado donde no puede ser percibido, la presencia de falta de apetito, dolor de estómago, náuseas o vómitos pueden deberse a ello”, indicó.

Por último, otro síntoma común es la fatiga, que puede definirse como cansancio corporal generalizado que impide cualquier esfuerzo físico.

El especialista señaló que es importante concentrarse en tres puntos

básicos en relación a los cuidados. Se debe comenzar con una alimentación adecuada. El pilar fundamental de la dieta de los pacientes con insuficiencia cardíaca es la restricción de sal. Hay que recordar que la enfermedad no se toma licencia por cumpleaños, festejos y agasajos; es clave entender que disfrutar de un evento no implica comer cualquier cosa. Prestar atención también a algunos alimentos que poseen alto contenido de sal por sí mismos como los fiambres, embutidos y caldos de sopa.

OTROS TIPS A CONSIDERAR:

El pan y galletitas de agua se pueden reemplazar por pan o galletitas sin sal; los productos de repostería dulces también contienen sal; las conservas en general son desaconsejadas ya que los conservantes que utilizan son ricos en sodio; las bebidas gaseosas y la soda tienen alto contenido de sodio, en este sentido se debe tomar agua mineral en la cantidad recomendada por el médico.

Otro punto del cuidado reside en el control y detección precoz de los signos de insuficiencia cardíaca. En este sentido, se debe controlar el peso corporal, por lo menos 3 veces por semana. El peso debe tomarse por la mañana, luego de haber orinado y antes de desayunar. Es importante registrar el peso para poder comparar y seguir la evolución. Cuando se constata un aumento de peso brusco o el aumento sostenido, debe suponerse que se está reteniendo líquido.

También hay que controlar la presión arterial de manera diaria. Si se siente decaimiento, somnolencia, disminución del volumen de orina o fatiga, asociado a presiones arteriales bajas es posible que deba reducir la dosis de algún medicamento, pero siempre debe ser el médico quien decida qué medicamento reducir. No olvidar informarse y cumplir el calendario de vacunación antigripal y antineumocócica. Las enfermedades respiratorias son una causa importante de descompensación en pacientes con insuficiencia cardíaca. ■