



INSTITUTO DE
FORMACIÓN
SUPERIOR

APUNTES DE CATEDRA

AREAS FARMACEUTICAS I

Prof.: Andrés Donato – Tecnicatura Superior en Farmacia - 2020

Áreas farmacéuticas I

Introducción:

- La misión de la práctica farmacéutica es desarrollar, elaborar, conservar, dispensar, administrar y contribuir en la administración y seguimiento en el uso del medicamento, además de suministrar otros productos y servicios para el cuidado de la salud, ayudando a la sociedad a emplearlos de la forma adecuada.

Servicios Farmacéuticos:

Se entiende por servicios farmacéuticos a las funciones ó prestaciones desempeñadas por el farmacéutico responsable del establecimiento y/o por farmacéuticos auxiliares bajo su supervisión, en la oficina de farmacia habilitada por la autoridad sanitaria competente.

Atención Farmacéutica:

- 1. Primer Nivel de Atención Farmacéutica comprende:
 - 1.1. Actividades orientadas al, medicamento, materias primas, y productos sanitarios, previas a la dispensación El farmacéutico garantiza la calidad de los productos que dispensa dando cumplimiento a las siguientes actividades:
 - A) evaluación de la procedencia y adquisición. (ej. Comprar los productos en establecimientos autorizados)
 - B) custodia, almacenamiento y conservación (psicotrópicos, frio etc)
 - C) descarte, destrucción o devolución (vencidos, etc)

1.2. Preparación de medicamentos magistrales, oficiales y oficinales (según farmacopea)

1.3. Educación Sanitaria: Promoción de la Salud y prevención de las enfermedades

1.4 intervenciones profesionales

1.5 Dispensación. Cuyos elementos principales son

1.5.1. área de atención

1.5.2. productos para el cuidado de la salud

1.5.3. receta o prescripción

1.5.4. documentación

1.5.5. información y comunicación

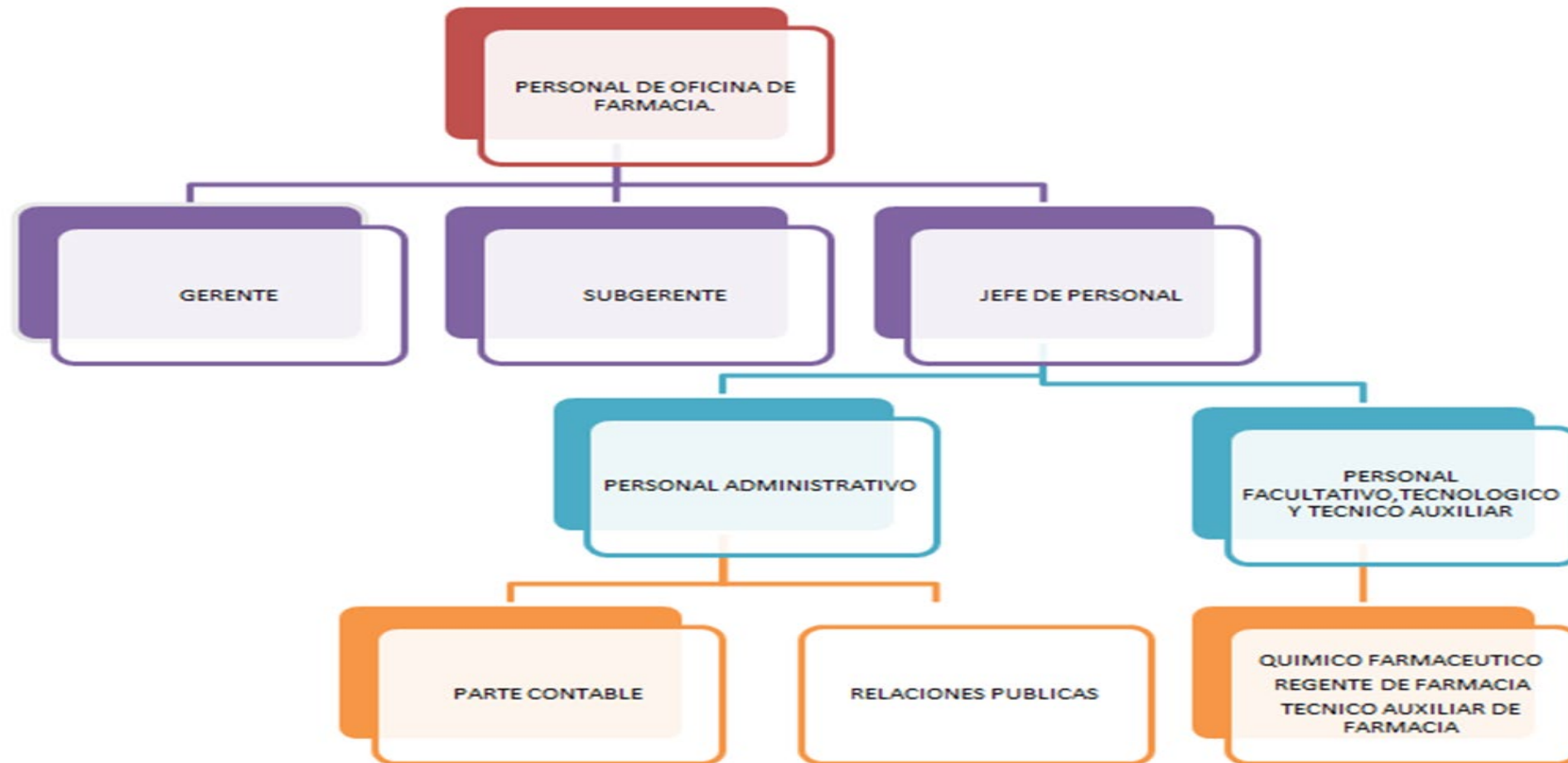
1.5.6. fuente de la información

1.5.7. vestimenta e identificación

1.5.8. personal de apoyo

1.5.9. deontología

Organigrama en farmacia oficial:



Personas físicas o jurídicas responsables:

LEY 17565

- **CAPÍTULO II - DE LA PROPIEDAD**
- **ARTÍCULO 14º.-** Podrá autorizarse la instalación de farmacias cuando su propiedad sea:
 - a) de profesionales habilitados para el ejercicio de farmacia, de conformidad con las normas de esta ley;
 - b) de Sociedades de Responsabilidad Limitada o Sociedades Colectivas integradas totalmente por profesionales habilitados para el ejercicio de farmacia;
 - c) de Sociedades en Comandita simple formadas entre profesionales habilitados para el ejercicio de la farmacia y terceros no farmacéuticos, actuando estos últimos como comanditarios, no pudiendo tener ingerencia en la dirección técnica de la farmacia ni en ninguna tarea vinculada al ejercicio profesional. Este tipo de sociedades solo podrá autorizarse, en cada caso, para la explotación de una farmacia y la comandita deberá estar integrada por personas físicas, quienes, a los fines de la salud pública, deberán individualizarse ante la autoridad sanitaria. Queda prohibida, para estas sociedades, toda clase de comandita por acciones;
 - d) de entidades de bien público sin fines de lucro, de cooperativas de consumo, de mutualidades, de Obras Sociales o de Sindicatos, siempre que sus estatutos lo autoricen expresamente.

del director técnico:

- El director técnico de una farmacia debe en la misma:
 - a) exhibir su título profesional;
 - b) tener un ejemplar de la Farmacopea Nacional;
 - c) tener un ejemplar de la ley 17565 y su reglamentación;
 - d) tener un plano del local autorizado por la autoridad sanitaria y las constancias de la habilitación del establecimiento;
 - e) prever que en el frente del local, así como en los rótulos, prospectos, sellos e impresos en general figure su nombre y su título debiendo consignarse en estos últimos la denominación de la entidad propietaria de la farmacia y su domicilio;
 - f) conservar la documentación relativa a la existencia y procedencia de todas las drogas y modo que se pueda en cada caso individualizar a sus proveedores;
 - g) cumplimentar lo dispuesto por la legislación vigente en todo caso comprobado de intoxicación habitual por estupefacientes.

Del personal auxiliar:

- Colaborar con el profesional farmacéutico en la atención del cliente/paciente.
 - 1) interpretar recetas medicas
 - 2) dispensar medicamentos
 - 3) facturar obras sociales
 - 4) controlar stock
 - 5) pedidos a droguería
 - 6) manejar e interpretar el software farmacéutico
 - 7) controlar la vigencia y vencimiento de los medicamentos
 - 8) orientar al paciente con respecto al correcto uso del medicamento
 - 9) conocer las tareas administrativas de la farmacia
 - 10) mantener un ambiente laboral sano, optimizando las relaciones humanas con pacientes y compañeros de trabajo

Trabajo diario

- . El trabajo diario empieza con la llegada al establecimiento, es importante una buena presencia. (vestimenta, higiene, etc)
- . Las tareas fundamentales para una buena organización dentro de la farmacia son las que ocurren del lado de adentro del mostrador, lo que asegurara una correcta atención, dispensación y satisfacción en el cliente.
- . Es importante tener los sentidos orientados al trabajo a realizar teniendo en cuenta que como agentes de salud, nuestra prioridad es la atención a las demandas de nuestros pacientes, sabiendo que si están allí es por una necesidad específica.

LOGÍSTICA

- es importante conocer como funcionan todas las etapas en la organización de la farmacia, de modo tal de responder en cada etapa con las herramientas necesarias.
- La logística incluye:
 - A) recepción y control de pedidos
 - B) almacenamiento correcto de medicamentos e insumos
 - C) circuito de recetas
 - D) organización para la presentación de OS
 - E) reposición y control de stock

RECEPCION DEL PEDIDO:

- 1) Controlar la integridad de los mecanismos de seguridad del embalaje si los hubiera.
- 2) Verificar que no haya envases deteriorados, cajas abiertas, frascos rotos, etc
- 3) Controlar con la correspondiente factura o remito que coincidan las cantidades (para efectuar el reclamo si así no sucede)
- 4) Ingresar los productos al stock
- 5) Verificar la fecha de vencimiento de los nuevos productos ingresados
- 6) Guardar las correspondientes facturas para la parte administrativas, para inspecciones o para eventuales reclamos.

Recepción de pedidos:



Guardado del pedido:



En base a las buenas prácticas de almacenamiento:

El adecuado almacenamiento va a permitir:

- Encontrar y entregar los medicamentos con mayor rapidez.
- Conservarlos en buen estado.
- Facilitar el trabajo en el establecimiento
- Evitar que se entreguen medicamentos en mal estado

El responsable de almacenar de forma adecuada los medicamentos será también el responsable de gestionar el espacio para éstos y para su correcta conservación.

- Para que un medicamento conserve sus propiedades, debe ser almacenado en condiciones ambientales controladas.
- Es importante:
 - Proteger a los medicamentos de la exposición directa del sol. Si el depósito cuenta con ventanas, éstas deben tener algún sistema de protección (cortinas, vidrios pintados o forrados con papel) para evitar que el calor incida directamente sobre los medicamentos.
 - El lugar debe tener una temperatura homogénea menor a 30°C ya que, por encima de estas temperaturas, a muchos medicamentos se les puede modificar el efecto esperado.
 - Es importante observar que el lugar destinado al almacenamiento no sea húmedo: la humedad puede afectar las características de los medicamentos, alterando el efecto esperado de los mismos.
 - Que el lugar no tenga filtraciones o goteras, que las rejillas que se encuentren en el piso estén tapadas

- Los pisos y estantes deben ser limpiados con trapos húmedos a fin de evitar levantar polvo.
- No se debe usar ni aerosoles ni spray para desinfectar o aromatizar.
- Se debe combatir la presencia de plagas como insectos o roedores. Nunca se deben usar aerosoles, se deben usar productos en gel y cebos debidamente identificados.
- Se debe evitar la presencia de animales domésticos (perros , gatos, aves), ya que los mismos son una fuente potencial de transmisión de plagas (pulgas, garrapatas, piojos).

- Los medicamentos deben estar ordenados en estantes y nunca en forma directa sobre el piso.
- Debe dejarse un espacio entre la última caja y la pared posterior del estante para asegurar la correcta ventilación.
- El depósito debe contar con un espacio absolutamente separado (puede ser una caja claramente identificada) donde se guardaran los medicamentos que NO se encuentren aptos para su uso.



Congelador

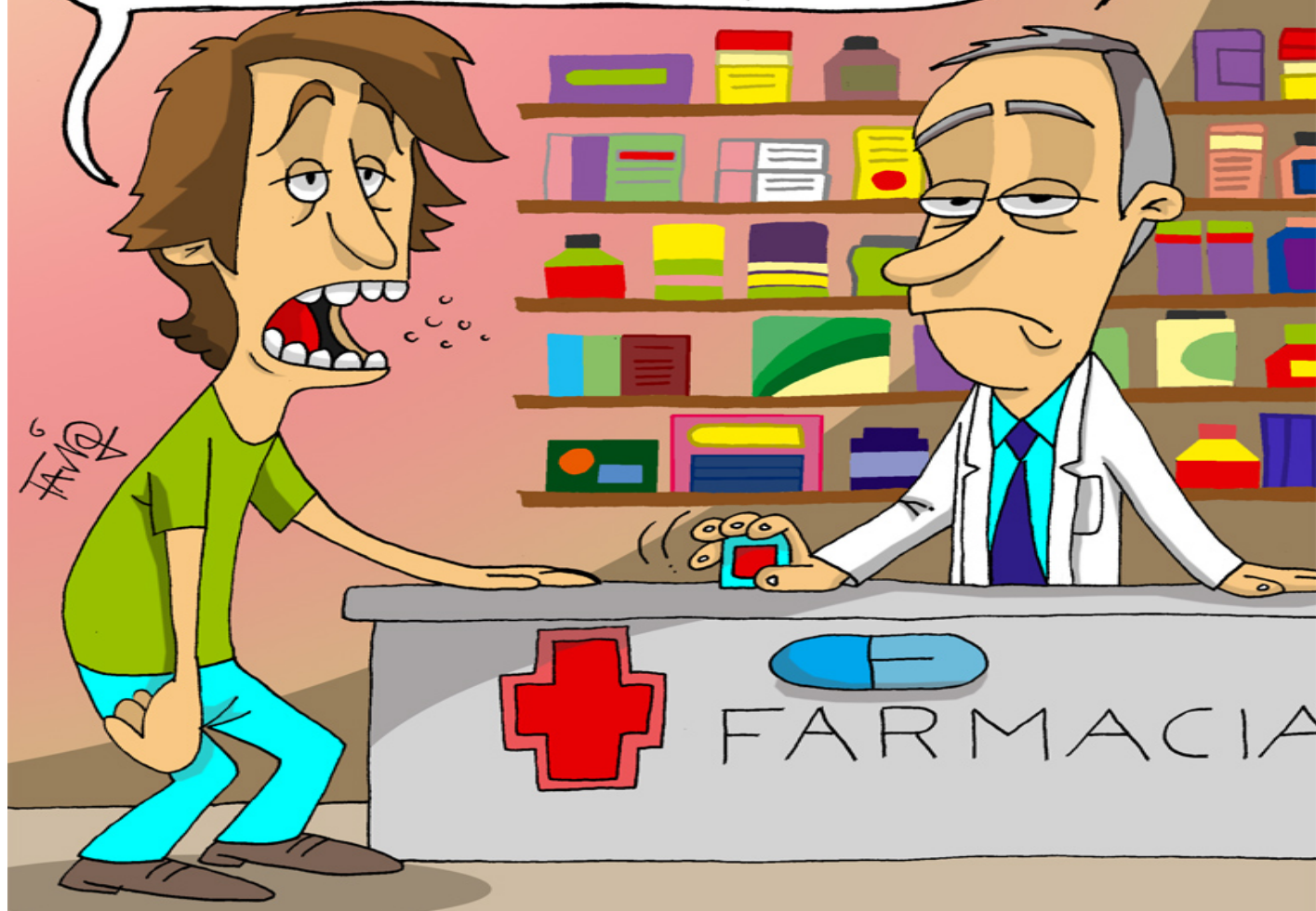
Evite conservar sus medicamentos en esta zonas

Refrigere sus medicamentos en esta zona de la nevera

¿TIENE ALGO PARA LA
PEREZA?...

TOME ÉSTAS PASTILLAS
MASTICABLES

¡UUFF!...NO TIENE
BEBIBLE





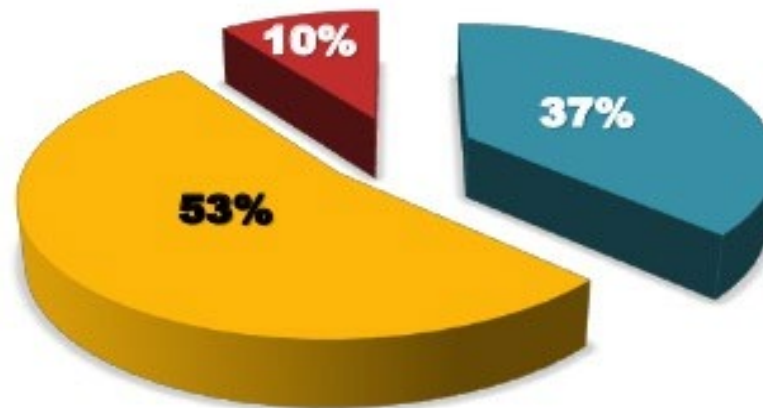
Áreas farmacéuticas

Clase II

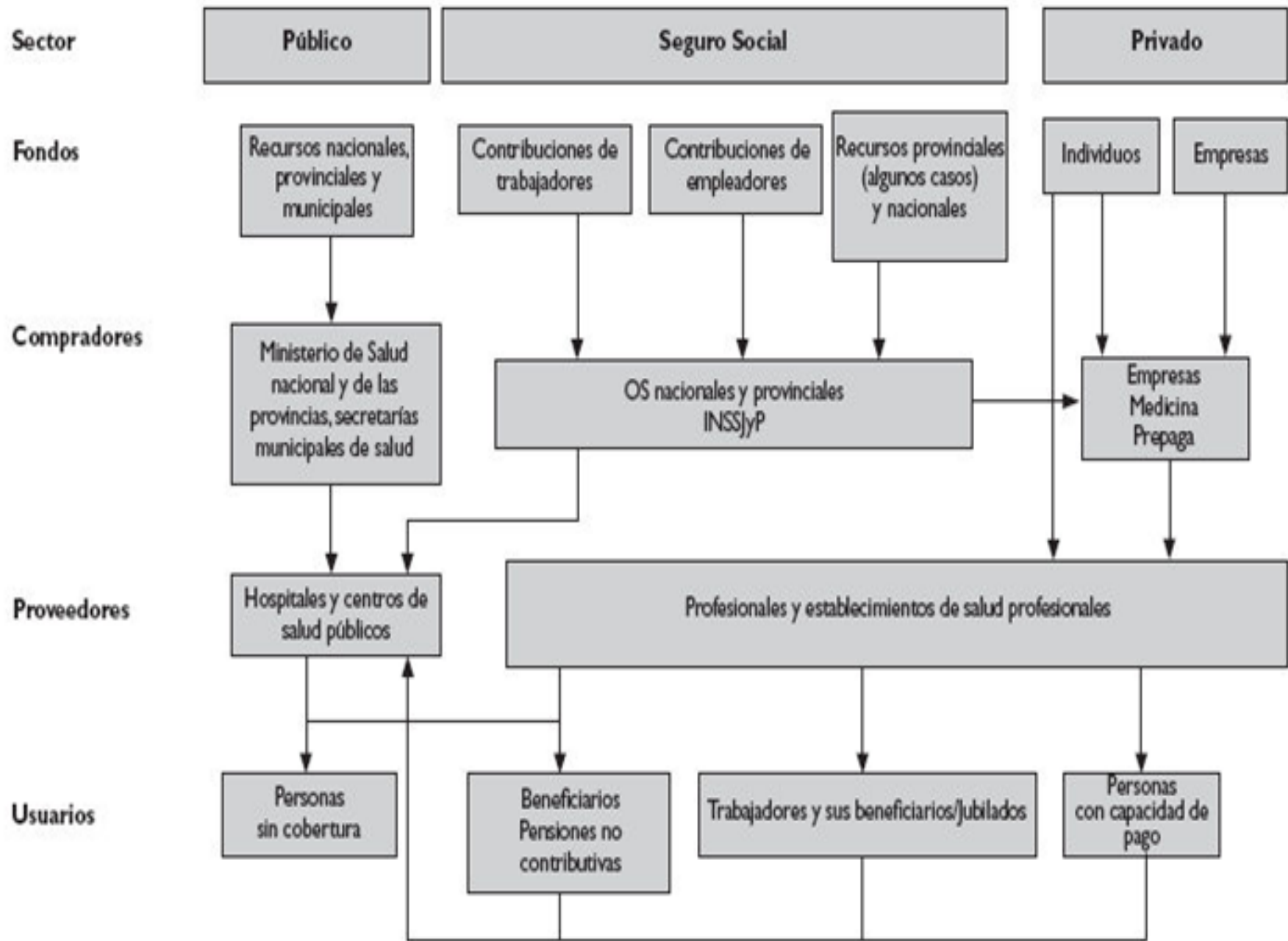
SISTEMA DE SALUD ARGENTINO

DISTRIBUCION

- SISTEMA PUBLICO
- OBRAS SOCIALES Prov. Nac. PAMI
- SISTEMA PRIVADO



Los datos corresponden al informe 2010 de la consultora de mercado Key Market sobre el gasto de salud en la Argentina



CUAL ES LA DIFERENCIA ENTRE UNA OBRA SOCIAL Y UNA PREPAGA?

- Las Obras Sociales nacionales están regidas por las leyes N° 23.560 y 23.661 y reguladas por la Superintendencia de Servicios de Salud. Se trata de entidades que brindan cobertura médica a trabajadores de determinadas ramas (industria, comercio, etc.). El trabajador en relación de dependencia ingresa a la obra social que le corresponde por su actividad, pero puede hacer elección por otra obra social una vez al año. El ingreso es irrestricto justamente por su condición de trabajador en relación de dependencia. Hay algunas obras sociales que aceptan afiliaciones voluntarias, es decir, no es necesario trabajar en relación de dependencia, sino pagar la cuota. En este último caso pueden negarte la afiliación si consideran que no calificás.
- Una empresa de medicina prepaga funciona como un seguro. Uno va pagando cuotas que le permiten acceder a determinados servicios médicos. El ingreso a una empresa de medicina prepaga es a través de una declaración jurada de salud. En virtud del análisis que se hace de ella, la empresa puede admitir o no al afiliado

Gestión de recetas (consideraciones generales)

Toda receta es un documento, como tal, debe ser considerada y tratada.

De la Prescripción

- La receta debe ser escrita en su totalidad por el Médico prescribiente quién pondrá:
 1. Nombre y apellido del afiliado ó beneficiario.
 2. Número de afiliado. Edad, sexo.
 3. Prescripción: dosis y cantidad. Nombre genérico y comercial.
 4. **DIAGNÓSTICO.**
 5. Firma y sello del profesional prescribiente. El sello debe decir la palabra “Médico”.
 6. Fecha de prescripción en **números arábigos**. Conforme la Resolución INOS 146/86.
 7. Todos estos datos deben ir con ***la misma letra y la misma tinta.***
 8. Cualquier observación debe ser salvada por el médico prescribiente quién, además, debe firmar y sellar nuevamente la receta.

De la Dispensación

La Farmacia observará:

- Que todos los datos del afiliado ó beneficiario estén completos, todos con la misma letra y tinta.
- Que la prescripción esté de acuerdo a las “Normas de Prestación” de cada Obra Social (siempre con la misma letra y tinta).
- Que el N° de afiliado coincida con el carnet (y con la Boleta de Sueldo en algunos casos). Para ello requerir credencial o documento que acredite su condición de afiliado. En caso de tercero interviniente, la credencial del titular y su documento de identidad.
- Que las receta lleve el sello y la firma del médico prescribiente y la fecha de prescripción. Ponga Ud. la de expendio.
- Que, Si existiera enmienda, ésta esté salvada por el médico, quién firmará y sellará nuevamente la receta.

La Farmacia completará:

- Cantidad entregada.
- Fecha de dispensación en números arábigos.
- Precio unitario de cada medicamento. Total del renglón y total de la receta.
- Porcentaje a cargo de la O. Social y a cargo del afiliado.
- Adhesión de los **troqueles** en el espacio asignado, colocados en el mismo orden prescrito (**NO DEBE ABROCHARLOS**).
- Algunas Obras Sociales exigen la adhesión del **TICKET FISCAL** en cada receta.
- Firma del Farmacéutico y sello de la Farmacia.
- Indicar si adquiere el afiliado o tercero interviniente y hacer firmar (o colocar la impresión dígito pulgar) aclarando nombre, documento de identidad y domicilio del adquirente.
- La Farmacia podrá negar la atención de recetas en las que hubiere errores o enmiendas no salvadas y firmadas por el prescriptor. Toda enmienda o raspadura en el sector correspondiente a la Farmacia deberá estar salvada por el Farmacéutico, quién trazará una línea sobre el dato erróneo y colocará el correcto sobre o debajo de él, aclarando al dorso el dato salvado y firmando.

- El Farmacéutico tachará ostensiblemente el medicamento cuyo expendio no fue realizado por falta de existencia u otro motivo.
- Si en la prescripción no está claramente indicada la **dosis** del medicamento, el Farmacéutico entregará el de menor dosis.
- Si en la prescripción no se ha establecido el **tamaño**, el Farmacéutico entregará el de menor contenido.
- Si no se aclara el contenido y solo indica "grande", se dispensará el tamaño siguiente al menor en orden ascendente.
- Debe valorar la receta en el momento de la dispensa.
 - En todas las Obras Sociales que se presenten con **carátulas**, deberán informar en éstas la **suma total al 100%** y la **suma a cargo de la Obra Social SIN BONIFICACIÓN.**

Refacturación

Existen 2 tipos de débitos:

1. PARCIALES: Cuando es observado alguno de los medicamentos prescritos y dispensados.

Hay Obras Sociales que remiten el Original de la receta, indicando el D/Parcial de tantos pesos y otras remiten su Fotocopia.

2. TOTALES: En este caso, la receta es debitada en su totalidad, entregándose el "original" como comprobante.

Dentro de los **débitos totales**, existen 2 categorías:

A. RECHAZO: Sin posibilidad a refacturación. (No refacturable).

B. DÉBITO: Receta devuelta con la finalidad de subsanar un error. Las mismas pueden ser REFACTURADAS, **salvando la incorrección por parte de quién la haya cometido: médico, afiliado o Farmacéutico.**

NUEVO MODELO DE RECETAS PAMI

The image displays two versions of the new PAMI prescription form. The top form is white and includes the PAMI logo, 'UNIDAD OPERATIVA > San Juan | 06', and a barcode. It features fields for 'NOMBRE Y APELLIDOS DEL AFILIADO', 'NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN', 'CÓDIGO DE FARMACIA', 'MEDICAMENTO', 'CANT. REC.', and 'CANT. REC. 2'. It also includes a QR code and a professional pharmacist seal area. The bottom form is blue and features a grid for listing multiple medications, with columns for 'NOMBRE', 'CANT. REC.', and 'CANT. REC. 2'. Both forms include a footer with the text: 'ESTE FORMULARIO ES PROPIEDAD DEL SISTEMA SALUD DE LA PATAGONIA. ESTA FOLIA GENERADA POR UNA VERSION DEL SISTEMA PARA PROFESIONALES DE LA ESPECIALIDAD DE FARMACIA. LA FORMA NO REPRESENTA UN COMPROBANTE.'

Dr. Alberto Martínez
Médico Clínico
M.N. 95654

Membrete
preimpreso del
profesional o de la
Institución.

Rp. /

Nombre, Apellido y
Nº del beneficiario
y nombre de la
Cobertura de Salud

Descripción de la
práctica con
aclaramiento de
cantidad,
especificaciones y
código si fuere
posible.

Diagnóstico

Fecha de
emisión

Firma del
profesional y
sello aclaratorio
con Nº de matrícula.

Motivos de rechazo o débito de recetas:

- CANTIDAD ENTREGADA > A LA PERMITIDA.
- TROQUEL NO COINCIDE CON PRESCRIPCIÓN
- FALTA FECHA DE VENTA
- FALTA FECHA DE EMISIÓN
- ENMIENDA NO SALVADA POR EL MÉDICO. ENMIENDAS OBRANTES EN LA PRESCRIPCIÓN Y/O FECHA DE PRESCRIPCIÓN, SIN SALVAR POR EL MEDICO.
- DATOS ILEGIBLES

- FALTA SELLO / FIRMA DE LA FARMACIA.NO SE ACEPTA EL SELLO PERSONAL DEL FARMACÉUTICO
- DISTINTA TINTA Y/O LETRA DEL PROFESIONAL
- FALTA FIRMA DEL MEDICO
- ENMIENDA NO SALVADA POR LA FARMACIA
- CAMBIO DE TINTA y/o LETRA EN LA FARMACIA
- FALTAN DATOS DE TERCEROS
- AFILIADO INEXISTENTE

En todos los casos antes enumerados la obra social procederá a realizar el débito correspondiente. No hay un criterio unificado sobre la posibilidad de refacturación.

Lectura de recetas

- Los recetarios pueden ser:

A) oficiales (la mayoría de las O.S. sindicales, con algún costo a cargo del afiliado)

B) particulares (la mayoría de las prepagas)

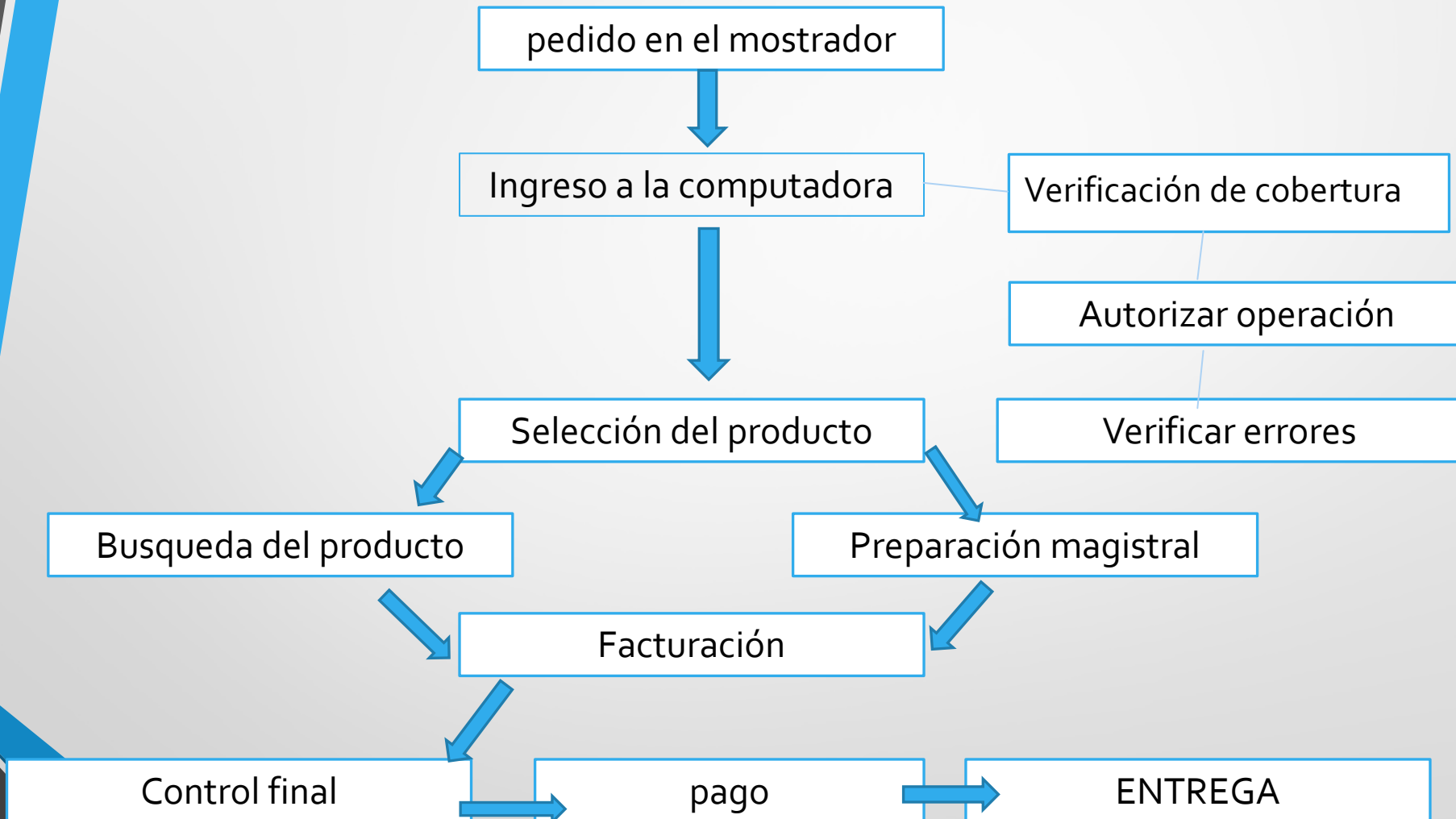
C) de ambas formas, particulares para planes ambulatorios y oficiales para planes especiales (DBT, Anticonceptivos, planes crónicos)

- Además de los datos generales que deben contener las recetas se debe tener en cuenta:

1) la validez de las recetas es generalmente, salvo que se indique lo contrario, de 30 días corridos desde la fecha de prescripción del médico

2) restricciones de tamaño y cantidad de envases, en donde muchos casos se exige la leyenda "tratamiento prolongado"

Flujo de actividades en la dispensación de medicamentos



Ejemplos y modo de actuación:

- El lotrial 10 mg viene en presentación por 30, 50 y 60 comprimidos. Un paciente de osde viene al mostrador con una receta que dice lotrial 10 mg envase grande...¿que presentación debemos entregar?
- Una paciente trae una receta por obra social de supradyn pronatal para su embarazo...la receta la firma la lic. En obstetricia...¿qué debemos hacer?
- Un paciente nos trae una receta de PAMI con fecha 21/4/18, pero no decide comprarlo ahora sino esperar a más adelante porque todavía tiene medicación, ¿hasta cuándo le sirve la receta?

Mas ejemplos prácticos:

- El pantus, pantoprazol de baliarda viene en presentaciones de 20 mg por 15 y 30 comprimidos. El pantop, pantoprazol de Takeda viene de 20 mg por 14 y 28 comprimidos

El médico le ha recetado a un paciente pantop 20 x 28 y como no tenemos en existencia lo sustituimos por Pantus, ¿Cuál debemos entregar al paciente?

- A una paciente le han recetado Dermaglos crema x 200g, pero ella decide cambiar a emulsión por 200ml porque se absorbe más rápido... ¿podemos realizar dicha sustitución?

Tarea para el hogar...(intervención en la atención farmacéutica)

- Una paciente se acerca al mostrador con 2 recetas de la pediatra de su hijo de 2 años, las dos recetas perfectamente confeccionadas.
- Una receta es con fecha 6/3/19 por lactulon (lactulosa) jbe x 120 ml y otra receta con fecha 10/3/19 por floratil 200 caps.
- Averiguen:
 - 1) cual es la acción terapéutica de cada medicamento recetado
 - 2) como actuar ante este problema encontrado en la superposición de ambos medicamentos

SANATORIO ALLEN S.R.L.

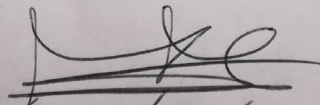
TOMAS ORELL 445 - Tel: 0298-4451730

e-mail: sanatorio.allen@hotmail.com

No hay un buen tumor
ACR bleed 1969 2223
progen

fundas (suf) (suf)
pueden ser
seuse

Frenales (suf)
Reclutamiento
seuse



ASOCIADO MANUEL ORELL
Médico M. D.
M. P. N. N.º 1635
M. P. R. N. N.º 5052

Grinsil
Respiratorio
Duo
14 Comp. recub.
568813-6



7 798129 410925

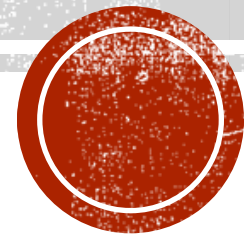
Frenaler
Jarabe 60 ml
511394-1



7 795345 012308

AREAS FARMACÉUTICAS

Clase III



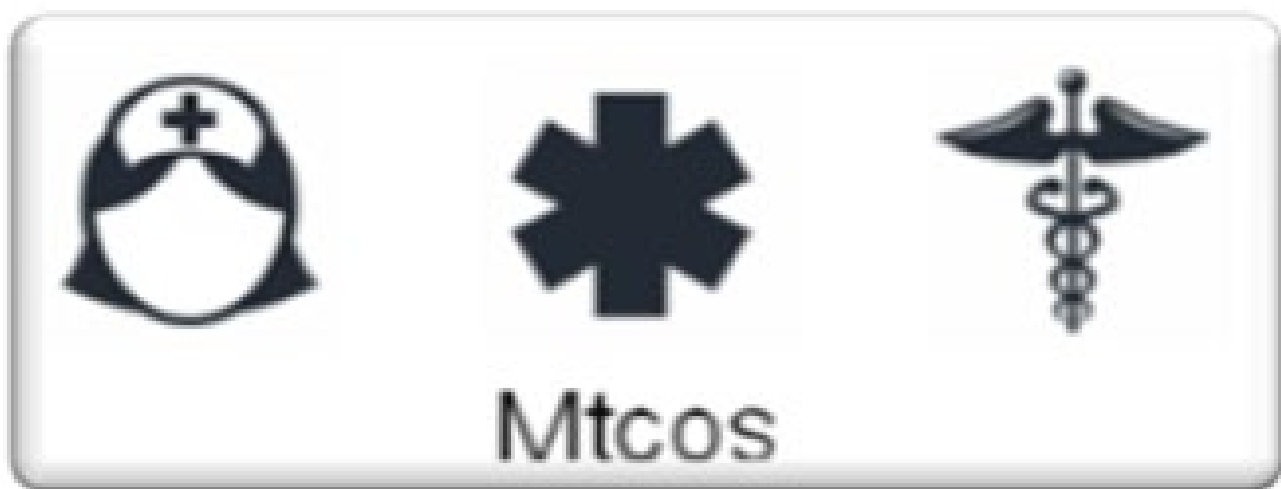
VALIDACIÓN DE OBRAS SOCIALES

- El proceso de validación de las obras sociales se define como el mecanismo mediante el cual la farmacia solicita autorización on-line para dispensar uno o varios medicamentos a sus afiliados.
- Para poder realizar este proceso es necesario que la farmacia tenga instalados los validadores correspondientes de cada obra social.
- Mediante los sistemas de facturación correspondientes la farmacia, una vez ingresados todos los datos, solicita la autorización correspondiente.
- Si por algún motivo, el sistema no permite validar la receta mediante el sistema de facturación, también aparece la opción de validar la receta a través de la página web correspondiente. Esto requiere un poco más de tiempo pero la farmacia se asegura de realizar una dispensación correcta.



VALIOS

Sistema de Validación de Datos



MTCOS



PROCESO EN LA ATENCIÓN DE OBRAS SOCIALES QUE REQUIEREN VALIDACIÓN ON-LINE

- Se recibe al cliente con su respectiva receta.
- Se buscan los productos, se pegan los troqueles correspondientes y se comienza la autorización en el sistema.
- Se ingresan los datos de la receta:
 1. Número de afiliado a la obra social
 2. Número de matrícula del médico
 3. Fecha de prescripción
- Se procede a solicitar la autorización on-line
- Dependiendo de las normas de cada obra social se imprime el resultado de la validación o se valoriza manualmente la receta indicando el número de autorización.



TRATAMIENTO DE LAS RECETAS

- Una vez validada la receta se guarda hasta el momento de su respectiva presentación
- Las recetas de las obras sociales se presentarán de acuerdo a un cronograma previamente establecido por el colegio de farmacéuticos que actúa como intermediario entre la farmacia y las obras sociales.
- Para presentar las recetas primero hay que realizar un cierre de la presentación, que incluirá todos los lotes con todas las recetas procesadas en el periodo correspondiente.
- Las recetas deberán ser numeradas de acuerdo a la fecha y a la hora de validación, generando lotes de hasta 100 recetas.
- Cada lote se cierra y se le agrega su carátula correspondiente.
- Todos los lotes se embolsan juntos con la correspondiente carátula de presentación.



FARMAPAMI

- Nuevo convenio acordado entre el gobierno nacional y la industria farmacéutica para la provisión de medicamentos, insumos, pañales, etc a sus afiliados.
- A partir de este convenio se le da mas prioridad al paciente y a las farmacias en detrimento de la industria que ostentaba el monopolio sobre la confección, la prescripción, la dispensación y el tratamiento final de las recetas, asi como también el pago a las farmacias en notas de recupero o adelantos.
- Dicho convenio entro en vigencia el 1 de octubre de 2018, fecha en la cual todas las farmacias del país debieron llenar un certificado de adhesión al nuevo convenio.
- Este sistema de farmapami también se utiliza para la dispensación de productos denominados de alto costo, equipos para glucemia e insumos para pacientes ostomizados.



Areas farmacéuticas I

Clase IV

Servicios en la farmacia

- **Aplicación de inyectables**
- **Toma de presión arterial**
- **Control de glucemia**

Asesoramientos en:

- **Diabetes**
- **Nutrición deportiva**
- **Cosmetología**

dermocosmética

- Para un correcto asesoramiento en dermocosmética es importante:
 - 1) adquirir conocimientos suficientes para asesorar adecuadamente sobre los productos más adecuados a las distintas necesidades.
 - 2) identificar las patologías más frecuentes en cada época de la vida
 - 3) conocer los distintos mecanismos de actuación en la farmacia para asesorar sobre el cuidado diario de la piel (alopecia, fotoenvejecimiento, etc)

Control de glucemia

- La glucosa es el indicador de riesgo empleado para el control de la diabetes

Como es sabido, existen dos tipos de diabetes, la diabetes tipo 1, insulino dependiente o diabetes infantil-juvenil, que requiere el tratamiento con insulina durante toda la vida, y la diabetes tipo 2, no insulino dependiente o del adulto, que suele tratarse en sus fases iniciales con medicamentos antidiabéticos orales o hipoglucemiantes orales, solos o combinados, si bien en ocasiones, después de un tratamiento inicial por vía oral se hace necesaria la administración de insulina. Aunque la diabetes tipo 2 habitualmente afecta a personas de más de 45 años, en la actualidad se está empezando a diagnosticar con más frecuencia de la deseable en personas más jóvenes.

La mayoría de los pacientes que solicitan el control de glucosa en la farmacia pertenecen al segundo grupo, es decir, son diabéticos que todavía no requieren tratamiento con insulina y que están siguiendo una terapia con antidiabéticos orales.

Valores de glucemia

En el caso de la glucosa es posible realizar dos tipos de mediciones. Cabe determinar la glucosa en ayunas --glucosa basal, tras 10-12 horas de ayuno--, u obtener el valor de la glucosa posprandial, que es la que se determina pasadas unas dos horas después de la ingestión de alimentos. El valor de la glucosa posprandial resulta muy útil si existe intolerancia a la glucosa, ya que las personas que presentan este tipo de intolerancia presentan valores normales de glucosa basal.

Se considera que una persona tiene unos valores de glucosa normales cuando están por debajo de los 110 mg/dl en el caso de que la determinación se haya realizado en ayunas, y por debajo de 120-130 mg/dl si la prueba se realiza a las dos horas de haber comido. Valores de glucosa basal entre 110 y 130 mg/dl y de glucosa posprandial entre 120 y 170 mg/dl requieren especial cuidado y atención farmacéutica. Si se obtienen valores basales que superan los 130 mg/dl y valores posprandiales por encima de 170 mg/dl, se hace imprescindible la atención médica.

Se toma una muestra de sangre



La sangre se coloca en un monitor para verificar los niveles de glucosa



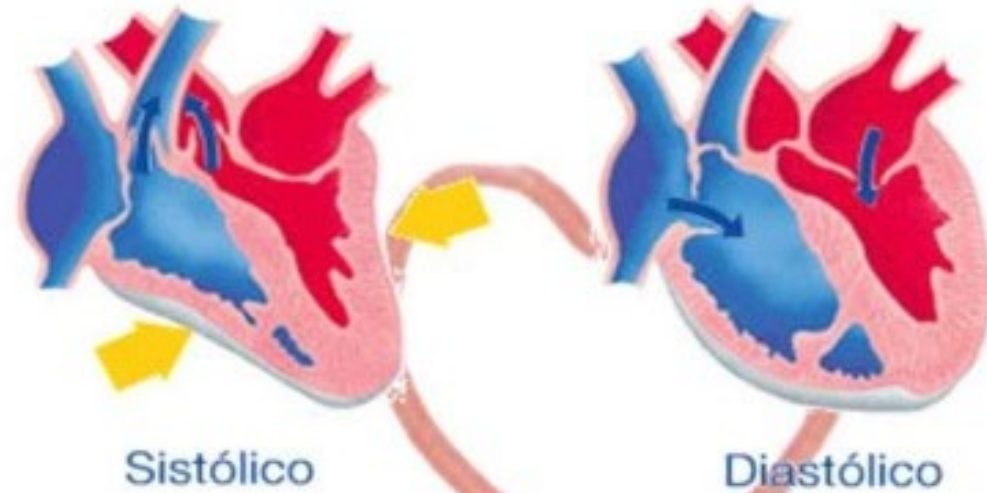
Hipertensión arterial

- La hipertensión arterial (HTA) es una enfermedad frecuente que afecta en Argentina a un tercio de la población adulta. Se produce por el aumento de la fuerza de presión que ejerce la sangre sobre las arterias de forma sostenida. Es una enfermedad que no da síntomas durante mucho tiempo y, si no se trata, puede desencadenar complicaciones severas como infarto de corazón, accidente cerebrovascular, daño renal y ocular, entre otras complicaciones. Se puede evitar si se controla adecuadamente.
- Se desconoce el mecanismo de la hipertensión arterial más frecuente llamada "esencial", "primaria" o "idiopática" aunque existen factores que suelen estar presentes en la mayoría de las personas que la sufren. La herencia (padres o hermanos hipertensos), el sexo masculino, la edad, la obesidad, la ingesta de sal, el consumo excesivo de alcohol, el uso de algunos fármacos (incluso los de venta libre) y la poca actividad física o sedentarismo determinan la hipertensión





Presión arterial distólica y diastólica

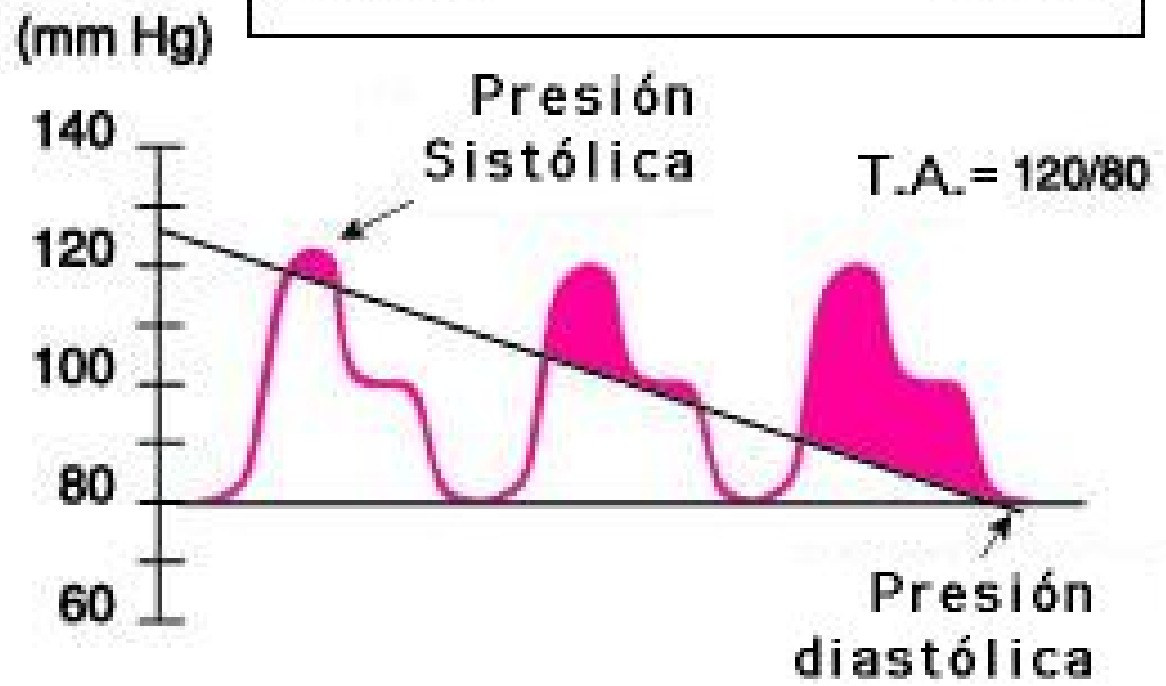


Sistólica: El corazón se contrae, la presión se eleva y la sangre sale del corazón

Diastólico: El corazón se relaja, la presión baja y la sangre llena el corazón



Inicio — Sonido — Final



EDAD	PRESIÓN SISTÓLICA		PRESIÓN DIASTÓLICA	
	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer
16 - 18 años	105 - 135	100 - 130	60 - 86	60 - 85
19 - 24	105 - 139	100 - 130	62 - 88	60 - 85
25 - 29	108 - 139	102 - 135	65 - 89	60 - 86
30 - 39	110 - 145	105 - 139	68 - 92	65 - 89
40 - 49	110 - 150	105 - 150	70 - 96	65 - 96
50 - 59	115 - 155	110 - 155	70 - 98	70 - 98
60 o más	115 - 160	115 - 160	70 - 100	70 - 100

Control en la farmacia

■ CONSIDERACIONES PREVIAS A LA MEDIDA

- Elegir un ambiente tranquilo y confortable.
- Guardar reposo durante 5 minutos antes de la medida.
- No se debe haber fumado, tomado café, té o alcohol o hecho ejercicio en los 30 minutos previos a la medición. Tampoco es conveniente realizarla después de haber comido.
- Es preferible haber vaciado la vejiga antes de comenzar la medición.
- Si el paciente lleva ropa que al enrollarla, para dejar el brazo al descubierto, pueden comprimir la circulación, deberá quitárselas.
- El paciente debe estar correctamente sentado (espalda apoyada en el respaldo de la silla), con el brazo descubierto hasta el hombro, descansando sobre una mesa y los pies apoyados en el suelo, sin cruzar las piernas.
- La ausencia de dolor es importante al momento de realizar la medición.

Control en la farmacia

■ DESARROLLO DE LA MEDIDA

- Colocar el brazalete a la altura del corazón (2 cm por encima del codo).
- Ajustarlo pero sin que comprima, permitiendo introducir dos dedos entre el brazalete y el brazo.
- Realizar como mínimo dos medidas separadas de uno a dos minutos entre sí, y utilizar el promedio de las medidas realizadas.
- El paciente no debe hablar y/o interactuar durante la medición. Permaneciendo relajado durante la medición.

manómetro

manguito de compresión

válvula

pera de goma

tubuladuras



Areas farmacéuticas I

Clase V

SISTEMA DE SALUD ARGENTINO

- Sistema Público Nacional y Provincial
- Obras Sociales Nacionales
- Obras Sociales Provinciales
- Entidades creadas por Ley (Poder Judicial, Legislat., Policía Fed., FFAA) .
- Obras Sociales Universitarias
- Medicina Prepaga - Mutuales

SNSS: AUTORIDADES DE APLICACIÓN

MINISTERIO DE SALUD (MSAL)

(define el conjunto básico de prestaciones)



SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE SALUD (SSS)

Supervisa y controla el sistema nacional de salud – atiende reclamos – sugiere modificaciones de cobertura al ministerio de salud.

Obras sociales y cooseguros

○ PMO:

El Programa Médico Obligatorio (PMO) es una canasta básica de prestaciones a través de la cual los beneficiarios tienen derecho a recibir prestaciones médico asistenciales. La obra social debe brindar las prestaciones del Programa Médico Obligatorio (PMO) y otras coberturas obligatorias, sin carencias, preexistencias o exámenes de admisión.

Son las obligaciones que toda obra social o prepaga tiene que cubrir como mínimo en cualquiera de sus planes

Podés consultarlo en el sitio de la Superintendencia de Servicios de Salud.

¿Pueden exigirme algún tiempo de afiliación antes de darme alguna de las prestaciones incluidas en el PMO?

No. Para las prestaciones incluidas en el PMO **no existen los llamados períodos de carencia**. Por eso, tenés derecho a recibir estas prestaciones desde el momento mismo de tu afiliación a una obra social o prepaga.

Algunas prestaciones incluídas en el PMO

PLAN MATERNO INFANTIL (PMI)

- Está cubierto todo el embarazo y hasta el primer mes luego del nacimiento.
- Atención del recién nacido hasta cumplir un año de edad.
- Incluye toda la atención del niño, tanto en internación como ambulatoria.
- Las medicaciones específicas también están cubiertas al 100%.
- El programa incluye los estudios para la detección de fenilcetonuria, del hipotiroidismo congénito y enfermedad fibroquística en el recién nacido.
- Vacunas obligatorias.
- Si existe indicación médica, el programa también cubre las leches maternizadas o de otro tipo que deba tomar el bebé.

Programas de prevención de cánceres femeninos

En especial, de cáncer de mama y cuello uterino.

Incluye diagnóstico y tratamiento de todas las afecciones malignas.

Odontología

Incluye la prevención, fluoración y campañas de educación para la salud bucal.

También la consulta de diagnóstico y plan de tratamiento.

Están incluidas las consultas de urgencia.

Internación

Se asegura el 100% de cobertura en la internación.

Salud mental

El Programa cubre hasta 30 consultas ambulatorias por año. Las consultas no pueden ser más de 4 por mes.

Incluye: entrevista psiquiátrica, psicológica, psicopedagogía, psicoterapia individual, psicoterapia grupal, psicoterapia de familia y de pareja y psicodiagnóstico.

La internación está cubierta hasta 30 días por año para patologías agudas.

Rehabilitación

El programa incluye todas las prácticas kinesiológicas y fonoaudiológicas hasta 25 sesiones por año.

Medicamentos

En general, los medicamentos incluidos en el Programa están cubiertos en un 40%.

En casos específicos (medicamentos oncológicos, para insuficiencia renal o incluidos en programas especiales) la cobertura es del 100%.

La cobertura también es del 100% en pacientes internados.

Cuidados paliativos

Es la asistencia activa y total de los pacientes por un equipo multidisciplinario, cuando el paciente tiene una expectativa de vida que no supera los 6 meses.

Los objetivos son: aliviar el dolor, los síntomas y el abordaje psicosocial del paciente. La cobertura es del 100%.

Cobertura en medicamentos

○ PAMI:

100% : oncológicos, insulinas, accesorios para control de glucemia, pañales, bolsas para ostomía.

100%: resto del vademecum para pacientes comprendidos en resolución 337 o autorizados por subsidio social o por vía de excepción.

80%: medicamentos del PMO para: hipotiroidismo, hipertensión, dislipemia y demás patologías crónicas

50 y 60 %: resto del vademécum del PMO.

Otras obras sociales

- Ipross (rio negro) 50% plan ambulatorio
70% plan crónicos
100% plan diabetes, epilepsia y oncológicos
- ISSN (Neuquén) 70, 80 y 90 % para ambulatorios y crónicos
100% planes especiales
- Osecac (emp. Comercio) 40% plan activo y monotributistas
50% jubilados
Montos fijos para patologías crónicas
100% plan materno infantil y oncológicos
- Prepagas: normalmente 40% en medicamentos
100% PMI y planes especiales (algunos autorizados)

coseguros

- Algunos sindicatos ofrecen a sus afiliados un descuento por **afiliación opcional** y adicional.

Este puede ser un descuento aplicado al PVP, que se agrega al descuento de la obra social primaria o un descuento adicional sobre el A/C afiliado una vez que se aplica el descuento de la obra social primaria.

- Ejemplos:

- 1) centros de empleados de comercio: 45% adicional sobre el a/c afiliados
- 2) mpj petroleo: porcentaje para llegar al 90% de cobertura
- 3) mmr: 18 o 23% sobre PVP

Valorización de recetas

- Consiste en acondicionar correctamente las recetas para su posterior presentación y cobro.
- La mayor parte de las obras sociales hoy en día solo exigen una copia del ticket de validación correctamente firmado por el paciente que retira los medicamentos
- Otras obras sociales, si bien se validan on-line, también exigen que se valoricen las recetas, es decir que se agreguen los valores correspondientes a cada ítem, a cada medicamento y un resumen final con el total del valor de la receta, más el total a cargo del afiliado, y el total a cargo de la obra social

Frente de la receta

Dr. Nicolás Díaz Sampedro
MÉDICO NEURO - CIRUJANO
Mat. 14 134

Miembro Titular Colegio Argentino de Neuro-Cirujanos
Especialista Neurología Consejo de Médicos de Córdoba, Mar. 1977

SERVICIO DE NEUROLOGÍA

Rp. *Jorge Gomez*
OSPIM 61394/1

Adalat comp x 50
1 = ms

Loxriel 10 mg
comp x 50
1 = ms

at-d-200
Dr. Nicolás Díaz Sampedro
M. N. 14.134

Consultorio: Lunes - Miércoles y Viernes de 18.00 a 20.00 horas

SANATORIO MAYO S.R.L.
ASOCIACION MEDICA PRIVADA

BELGRANO 54/52 - Tel. 21-7041 al 21-7045 - CORDOBA

Membrete impreso sea del Profesional o de una Institución

Nombre y Apellido del Afiliado

OSPIM o Madereros y Numero de Credencial

Productos dosis, forma, tamaño y unidades

Firma del profesional y fecha manuscrita

Sello del profesional con N° de Matrícula

Al dorso se valoriza la receta (de la siguiente manera)

- 1)(descripción del producto).....(p. unitario).....(precio total)
- 1)(descripción del producto).....(p.unitario).....(precio total)

Total receta:

Total a/c afiliado:

Total a/c o.social:

Fecha de venta

Ejemplos:

- Un paciente viene a la farmacia con una receta de Swiss Medical Group con plan de cobertura al 40%. Con los siguiente medicamentos. 1 envase de gastec 20mg x 30 capsulas y un taural 300mg x 30 comprimidos recetados por el gastroenterólogo para la gastritis.
 - 1) busque los precios unitarios de venta al público de ambos medicamentos.
 - 2) valore la receta con todos los detalles.

Ejemplo 2:

- Una paciente nos presenta una receta de galeno con un plan del 60% de cobertura. El médico le prescribió coflic 5mg por 30 comprimidos, supradyn pronatal x 30 comp y ferranin complex x 30 comp. Por su deseo de quedar embarazada.
 - 1) Busque los precios unitarios de cada producto
 - 2) valorice la receta.

Ejemplo 3:

- Un paciente viene a la farmacia con una receta del cardiólogo con 2 envases de lotrial 10mg x 30 comprimidos y 2 envases de lopic UD 900 x 30 comp.
- 1) Busque los precios de cada producto
 - 2) valore la receta.

Ejemplo 4:

- Un paciente viene con una receta de ospecon (empleados de la construcción). En la misma figura un DBI ap 850mg x 60 comp, que la obra social cubre al 70% y un lanzopral 30mg x 30 comp. Cuya cobertura es del 40%.
- 1) busque los precios de cada producto
 - 2) valorice la receta.

Ejemplo 5:

- Un paciente viene a la farmacia con una receta de osde x tacardia 50mg x 30 comp, kinfil D x 30 comp, y lasix 40mg x 30 comp.

Tacardia y lasix tienen una cobertura del 70% y kinfil D del 40%.

Ademas el afiliado presenta el carnet del coseguro X que le hace un descuento adicional del 15% sobre el precio de venta al público.

- 1) busque los valores unitarios de cada producto
- 2) valorice la receta para la obra social primaria
- 3) indique cual es el valor total del cobertura del coseguro
- 4) indique cuanto será el importe final que deberá abonar el cliente.

Ejemplo 6:

- Un paciente presenta una receta de la obra social X, que tiene una cobertura con montos fijos.

La receta trae para el asma 1 envase de ventolin aerosol (M.F. \$72,21) y dos envases de combivent SM (M.F. \$56,43)

Ademas presenta el carnet del sindicato Y que funciona como coseguro aplicandole un 30% adicional sobre el total A/C del afiliado

Sin valorizar la receta indique cuanto le tiene que cobrar al paciente.