

DATOS IMPORTANTES



(LEER-i-kah)
(pregabalin)

INFORMACIÓN DE SEGURIDAD IMPORTANTE SOBRE LYRICA

LYRICA puede causar reacciones alérgicas graves, incluso potencialmente mortales.

Interrumpa el uso de LYRICA y llame de inmediato a su médico si presenta cualquier signo de reacción alérgica grave:

- Hinchazón de la cara, la boca, los labios, las encías, la lengua, la garganta o el cuello
- Dificultad para respirar
- Erupción cutánea, urticaria (protuberancias) o ampollas

Al igual que otros fármacos antiepilépticos, LYRICA puede causar pensamientos o acciones suicidas en una cantidad muy reducida de personas, alrededor de 1 de cada 500 individuos.

Llame de inmediato a su médico si presenta algún síntoma, especialmente si son nuevos, empeoran o son preocupantes; entre ellos:

- pensamientos o acciones suicidas
- depresión nueva o que empeora
- ansiedad nueva o que empeora
- sentirse agitado o inquieto
- crisis de angustia
- dificultad para dormir
- irritabilidad nueva o que empeora
- conducta agresiva, irascible o violenta
- conducta guiada por impulsos peligrosos
- incremento desmedido de la actividad y el habla
- otros cambios inusuales en el comportamiento o el estado de ánimo

Si tiene pensamientos o acciones suicidas, no abandone el tratamiento con LYRICA sin antes hablar con su médico.

LYRICA puede causar hinchazón de las manos, las piernas y los pies.

Esta hinchazón puede ser un problema grave en las personas con problemas cardíacos.

LYRICA puede causar mareos o somnolencia.

No conduzca vehículos, no opere maquinaria ni realice otras actividades peligrosas hasta saber qué efectos provoca LYRICA en usted. Pregúntele a su médico cuándo podrá llevar a cabo estas actividades sin riesgo.

ACERCA DE LYRICA

LYRICA es un medicamento de venta con receta que se utiliza en adultos de 18 años de edad o mayores para tratar lo siguiente:

- Dolor ocasionado por nervios dañados como consecuencia de la diabetes, dolor posterior a la curación del herpes zóster o dolor por lesión de la médula espinal
- Convulsiones parciales cuando se administra junto con otros anticonvulsivos
- Fibromialgia (dolor generalizado en todo el cuerpo)

Quiénes NO deben tomar LYRICA:

- Las personas que sean alérgicas a cualquiera de los componentes de LYRICA

ANTES DE COMENZAR A USAR LYRICA

Informe a su médico sobre todas las enfermedades que tenga, incluso si:

- Ha tenido depresión, problemas del estado de ánimo, o comportamiento o pensamientos suicidas
- Tiene o ha tenido problemas renales o se somete a diálisis
- Tiene problemas cardíacos, incluida la insuficiencia cardíaca
- Tiene problemas hemorrágicos o un recuento plaquetario bajo
- Ha tenido problemas de abuso de medicamentos de venta con receta, estupefacientes o alcohol en el pasado
- Alguna vez ha tenido hinchazón de la cara, la boca, la lengua, los labios, las encías, el cuello o la garganta (angioedema)
- Planea engendrar un hijo. No se sabe si los problemas observados en los estudios en animales pueden producirse en los seres humanos.
- Está embarazada o planea quedar embarazada. No se sabe si LYRICA causará daños al bebé en gestación. Usted y su médico decidirán si es conveniente que tome LYRICA.
- Está amamantando o planea amamantar. LYRICA pasa a la leche materna. No se sabe si LYRICA puede causar daños al bebé. No se recomienda amamantar durante el tratamiento con LYRICA.

ANTES DE COMENZAR A USAR LYRICA, continuación

Informe a su médico todos los medicamentos que use, incluidos los medicamentos de venta sin receta, las vitaminas y los suplementos herbarios.

LYRICA y otros medicamentos pueden afectarse entre sí y provocar efectos secundarios. Especialmente, informe a su médico si utiliza:

- Inhibidores de la enzima convertidora de la angiotensina. Puede tener mayores probabilidades de presentar hinchazón y urticaria.
- Avandia® (rosiglitazone)*, Avandamet® (rosiglitazone y metformin)* o Actos® (pioglitazone)** para tratar la diabetes. Puede tener mayores probabilidades de aumento de peso o hinchazón de las manos o los pies.
- Analgésicos narcóticos (como oxycodone), tranquilizantes o medicamentos contra la ansiedad (como lorazepam). Puede tener mayores probabilidades de presentar mareos y somnolencia.
- Cualquier medicamento que le provoque somnolencia.

POSIBLES EFECTOS SECUNDARIOS DE LYRICA

LYRICA puede causar efectos secundarios graves, entre los que se incluyen:

- Consulte la "Información de seguridad importante sobre LYRICA".
- Problemas, dolor, sensibilidad o debilidad musculares acompañados de malestar y fiebre
- Problemas de la vista, incluida la visión borrosa
- Aumento de peso. El aumento de peso puede afectar el control de la diabetes y puede ser un problema grave en las personas con problemas cardíacos.
- Sensación de euforia

Si presenta cualquiera de estos síntomas, informe de inmediato a su médico.

Los efectos secundarios más frecuentes de LYRICA son:

- Mareos
- Dificultad para concentrarse
- Visión borrosa
- Hinchazón de las manos y los pies
- Aumento de peso
- Sequedad bucal
- Somnolencia

Si tiene diabetes, debe prestar especial atención a la piel mientras reciba tratamiento con LYRICA.

CÓMO TOMAR LYRICA

Haga lo siguiente:

- Tome LYRICA exactamente como se lo indique el médico. Su médico le dirá qué cantidad tomar y cuándo hacerlo. Tome LYRICA a la misma hora todos los días.
- Tome LYRICA con o sin alimentos.

Evite lo siguiente:

- Conducir vehículos u operar maquinaria si se siente mareado o somnoliento mientras está en tratamiento con LYRICA.
- Tomar bebidas alcohólicas o utilizar otros medicamentos que le provoquen somnolencia mientras está en tratamiento con LYRICA.
- Cambiar la dosis o interrumpir el tratamiento con LYRICA de forma abrupta. Si interrumpe el tratamiento con LYRICA de forma abrupta, es posible que tenga dolores de cabeza, náuseas, diarrea, dificultad para dormir, aumento del sudor, o es posible que sufra ansiedad. Si tiene epilepsia, podría presentar convulsiones con mayor frecuencia.
- Comenzar a usar medicamentos nuevos sin antes hablar con su médico.

¿NECESITA MÁS INFORMACIÓN?

- Consulte a su médico o farmacéutico. Esto es solo un breve resumen de la información importante.
- Visite www.LYRICA.com o llame al 1-866-459-7422 (1-866-4LYRICA).

¿Necesita ayuda para pagar sus medicamentos de Pfizer?

Pfizer RxPathways® está aquí para ayudar.

Un solo programa, una variedad de servicios de asistencia para recetas.

Obtenga más información en PfizerRxPath.com

Solo con receta

ENTREVISTA

Entrevista al Dr. Víctor Ramos: Estamos avanzando, pero aún hay mucho por hacer por la salud en Puerto Rico

Especial para Galenus |

Desde 2014, el Dr. Víctor Ramos se viene desempeñando como Presidente del Colegio de Médicos Cirujanos de Puerto Rico (CMCPR), entidad en la que participa desde 2002. Él tuvo desde su época de estudiante cargos de liderazgo. Ahora nos comenta aspectos de su gestión dirigiendo el CMCPR, con opiniones directas y claras sobre problemas que afectan a los médicos y a la salud en Puerto Rico y, también, sobre sus pasiones personales: la pediatría y su familia.

Iniciando gestión en el 2014

A raíz del huracán María vimos grandes muestras de Cuando empezamos el año 2014 en el CMCPR decidimos pasar de una actitud defensiva –entre otras razones, por problemas internos y por el tema de la descolegiación– a una posición ofensiva. Fuimos al tribunal contra el Comisionado de Seguros planteando que su reglamento violaba la ley al invalidar la negociación colectiva. El tribunal nos dio la razón y ahora ya estamos en el Supremo, próximos a completar este asunto.

Problema de pagos a los médicos

EL CMCPR es parte del *task force* de paridad del Gobernador. Hemos ido a Washington varias veces para cabildear y ahora tenemos asegurado el tema de Medicaid hasta septiembre de 2019, pero debemos buscar una solución permanente para esta inequidad.

Por otro lado, en Puerto Rico por muchos años los pagos por Medicare estaban subestimados porque se basaban en estadísticas incorrectas. Esto es importante porque el 80% de los pacientes son *advantage*. Antes, se hicieron estudios que no fueron aceptados por ser de empresas privadas. Así, nosotros convocamos al Instituto de Estadística del gobierno, pagamos el estudio y gracias a esto, se logró que el pago en 2017 subiera en parte y que, en 2018, se completara. Pero resulta que muchos de estos aumentos se están quedando en las aseguradoras –cuyo planteamiento solo es parcialmente correcto al aducir que a ellos se les paga una base (*benchmark*), que es más baja que en el resto de los Estados Unidos. Esto solo aplica en pacientes que están en buen estado de salud o que estén “fit”, pero la cifra varía según la complejidad del paciente. Así, las aseguradoras hicieron un estudio para justificar un aumento ante CMS. Ese estudio reflejó que tienen un margen a favor de 100 dólares por paciente al mes, y como son 600 000 pacientes, podemos entender que son cantidades muy grandes. Nosotros estamos trabajando para que se pague lo justo a los médicos.



PARKE-DAVIS, División de Pfizer Inc., Nueva York, NY 10017
©2016 Pfizer Inc. Todos los derechos reservados.
Impreso en los EE. UU. Versión de junio de 2016

* Avandia y Avandamet son marcas comerciales registradas de GlaxoSmithKline.
** Actos es una marca comercial registrada de Takeda Chemicals Industries, Ltd., y se utiliza bajo licencia de Takeda Pharmaceuticals of America, Inc. y Eli Lilly and Co.

La nueva sede del colegio

En nuestro segundo término, nos hemos enfocado en la nueva sede que ya disponemos ahora. Es céntrica, cómoda y con *parking*. Tenemos 2 salones para actividades educativas, que pueden ser usados por asociaciones médicas y que, inclusive, ya están reservados para muchas fechas del 2019. Además, contamos con una sala de planta y la sala prensa.

Adquirimos la nueva sede a un precio muy bueno. Teníamos varias propuestas y cuando ganamos las elecciones había un proyecto para construir desde cero que costaba sobre 5 millones. Este local, en cambio, nos costó 1.2 millones, se invirtieron 800 mil en la remodelación y unos 135 mil en mobiliario. De esa manera, ahora tenemos un edificio funcional y que no requiere nada por los próximos 30 años. Es un edificio “verde” respecto a su energía.

Servicios al médico colegiado

En el CM CPR también activamos la oficina de servicios al colegiado. Esto empezó con la gestión para los decretos de beneficios en impuestos. Debo aclarar que es una ley limitada, ya que solo aplica a unos 3500 de los cerca de 9000 médicos que hay en Puerto Rico, pues la ley excluyó a los generalistas, a los internistas y a los pediatras. Algunos médicos han tramitado solos su decreto, pagando solamente el derecho del Gobierno que es de unos 4100 dólares, y luego surgieron empresas cobrando de 10 000 a 15 000 dólares por la gestión. La oficina del CM CPR cobra cerca de 6000 –incluyendo el abogado– que es lo correcto. Sobre este beneficio, ya son más de 2000 los médicos que tienen el decreto y entiendo que están contentos. También el trámite de recertificación de la licencia es algo que se puede hacer a través de la oficina de servicios al colegiado.

En el campo de educación médica

Dentro del Instituto de Educación Médica Continua seguimos dando los cursos obligatorios con créditos en la Convención Anual y también en los distritos y capítulos del colegio. Además, estamos preparando una plataforma *online* que permite hacer los cursos y obtener los créditos por Internet al ritmo que mejor le acomode a cada uno. Son cursos que también se brindan en la Convención Anual, pero esto favorece

a los médicos jóvenes que son más “interactivos”. Esto tiene un costo relativamente bajo, básicamente para cubrir los gastos de la plataforma.

Problema del éxodo de médicos

En 2006, éramos cerca de 14 000 médicos activos en Puerto Rico; ahora somos cerca de 9000. Si bien tenemos 11 500 colegiados, unos 500 son retirados y cerca de 2000 trabajan en los Estados Unidos con la licencia de Puerto Rico. El número de médicos que se está yendo es importante y la edad de los que se quedan va en aumento. En el CM CPR vemos con seria preocupación el éxodo de nuestros médicos. En ese sentido apoyamos 3 proyectos de ley que son muy importantes. Para evitar ese éxodo “no hay que inventar la rueda”, ya que los siguientes 3 puntos –contenidos en los 3 proyectos del ley– han sido la base del éxito en los 14 estados que retienen más médicos:

1. Que Medicare y Medicaid paguen lo correcto, y que también lo hagan los planes comerciales, cuyas tarifas no se han revisado desde hace 25 años. Este proyecto está en el Senado;
2. Que se eliminen en Puerto Rico las redes cerradas o preferidas, ya que esto deja fuera a los médicos jóvenes. Es el proyecto 1546 que está en la Cámara; y
3. Que no se cancelen los contratos sin causa. Los planes *advantage* han cancelado más de 2000 contratos y de ocurrir esto –por ejemplo, en el caso de un generalista, le puede quitar el 90% de los pacientes– no deja otra opción que irse.

En 14 estados estas leyes han sido los pilares para retener médicos. Actualmente nos llegan ofertas todos los días, ofreciendo pagar 2 o 3 veces lo de acá, sin problemas con las aseguradoras, pagando la impericia médica, la mudanza, la escuela; muchas veces no hay manera de competir contra eso. Por eso, ahora solo tenemos en oftalmología y psiquiatría el número recomendado de especialistas. La aprobación de esas 3 leyes es necesaria e importante para parar el éxodo.

Nuevo plan de salud de gobierno

EL CM CPR favorece un plan de salud universal con pagador único no socializado, siendo el pagador

único el gobierno. Entendemos que lo que propone el gobierno en su *nuevo plan de salud* nos acerca a ese ideal, ya que al tener una región única se rompe el monopolio en cada región. Lo importante ahora es que los proveedores de servicios médicos y los pacientes se apoderen del proceso. Debemos estar bien informados y bien orientados al tomar decisiones para que esto no siga igual. Nadie debe firmar por menos de lo que cobra ahora. Además, los pacientes deben orientarse bien con su médico y proveedor. En el CM CPR vamos a hacer reuniones y videos para que todos estén bien informados y puedan tomar la mejor decisión.

Nuevo plan de seguro médico

Se han empezado las gestiones para hacer el nuevo plan médico. Es todo un proceso que debe cumplir los requisitos del Comisionado de Seguros, con quien mantenemos buena relación. Tenemos que negociar y evaluar detalles; se empezará por planes comerciales y luego se verá lo de *advantage* y lo de los empleados del gobierno. Estamos con esto en ruta *fast track* y ese es nuestro próximo proyecto grande.

Apoyo del CM CPR después de los huracanes

El huracán María fue una experiencia complicada para todos en Puerto Rico. Al día siguiente del huracán, busqué al Secretario de Salud y le ofrecí nuestro apoyo en cuanto lo considerara. Nos convocó pronto y formamos 10 grupos compuestos por médicos, enfermeras del Colegio de Enfermeras y psicólogos de la Asociación de Psicólogos e inclusive veterinarios para atender las mascotas. Llegamos a ser 500 y fuimos el grupo más grande de voluntarios. Visitamos los 78 municipios. El trabajo que se hizo, también por los grupos que llegaron de afuera y los otros grupos voluntarios, fue importante. Fue una situación crítica en la que nadie buscó protagonismo y en la que destacó la ayuda solidaria a nuestra población, en especial a la más afectada por este gran fenómeno natural.

Aprendimos también que la gente no solo necesitaba medicamentos, sino también alimentos y apoyo. El trabajo fuerte tomó unos 3 meses; luego se bajó el ritmo a los fines de semana. El Secretario de Salud –durante la actividad al cumplirse un año del huracán María– reconoció el apoyo del CM CPR. Dentro de un gran problema se logró una buena respuesta.

No hubo ninguna epidemia y –por ejemplo– cuando surgió el tema de la leptospirosis –hubo más casos de lo común, pero sin llegar nunca a ser epidemia– hicimos toda la difusión necesaria; por otro lado, la influenza –que en la temporada anterior había causado más de 30 muertes– luego de huracán solo se relacionó con 5 muertes. Se hizo lo que se tenía que hacer, se vacunó en todos los lugares y esto fue un éxito. A pesar de que en los Estados Unidos se tuvo la peor temporada de influenza, acá no hubo mayor problema.

Sobre las oficinas médicas afectadas, cerca de 1000 tuvieron que estar cerradas por daños directos del huracán pero también varias por vandalismo post huracán. Además, muchas siguieron afectadas por los pagos limitados de los seguros. Eso ha ido mejorado en este tiempo transcurrido.

Plan para futuras crisis

Esta crisis nos ha llevado a participar en planes para el futuro, con el gobierno y con el sector privado. Participamos del BEOC (Business Emergency Operations Center) que es la iniciativa del sector privado de respuesta a emergencias y que abarca 16 sectores económicos y subsectores. Yo presido el subsector médico dentro del sector salud. Antes, el sector privado estaba excluido del centro de emergencias (COE). Ahora, cuando este se activa, tenemos que informar cada 12 horas a la presidencia del BEOC, quien a su vez informa al Gobernador. Puede sonar complicado, pero es sencillo. Estamos trabajando en eso y también con FEMA en distintas iniciativas para tener adiestramientos.

Tema de impericia médica y el CM CPR

Hay un buen proyecto en la Cámara que presentó el Gobernador, el cual está detenido. Propone la creación de paneles compuestos por un médico, un abogado y un miembro de la comunidad para definir cuándo una demanda es frívola. De ser así, el demandante debe de poner una fianza y, por otro lado, si el panel decide que pudo haber impericia, podría convenir llegar a un acuerdo. Esto bajaría el número de casos y es algo que ha tenido éxito en Luisiana y Massachusetts. También creemos en topes y términos prescriptivos, en especial para obstetras y pediatras, y lo estamos promoviendo en las enmiendas al Código Civil.

Además, está el tema de la impericia en situaciones de emergencia como el huracán, para dar inmunidad a quienes tuvieron que trabajar en condiciones subóptimas. El proyecto pasó para firmarse, pero se devolvió y hasta ahora no se aprobó. Eso funcionó bien en Luisiana. Sin embargo, lo de la impericia no es el motivo principal de la emigración. Hay que considerar los 3 puntos mencionados antes.

Importancia de vacunación

Sobre las vacunas en particular, las aseguradoras por años no han pagado lo correcto en vacunas. En los Estados Unidos cerca del 20% de los ingresos de una oficina pediátrica provienen de las vacunas. Acá eso es cero y se vuelve casi un servicio social. Hay casos inclusive en que las aseguradoras pagan por debajo de lo que cuesta una vacuna. Esto complica que los pediatras puedan vacunar.

La vacunación es el mecanismo de prevención más importante que hemos usado los pediatras en la historia. Las vacunas se ponen en el momento apropiado para dar mejor inmunidad. Por ejemplo, la de hepatitis B cuando hace mejores niveles es al nacer. Los que no fuimos vacunados de niños y nos vacunamos de adultos tenemos niveles de protección adecuados, pero los jóvenes que se la pusieron al nacer tienen títulos de protección mucho más altos y óptimos. Si se pone la vacuna del VPH a los 11 años, se van a requerir 2 dosis y no 3 como ocurre si se vacuna más tarde. Las vacunas son seguras y no hay estudio que demuestra que no lo son. El resto son mitos o leyendas urbanas que no se sostienen en ninguna publicación científica seria. Defendemos la vacunación y promovemos que eso lo haga el pediatra, el médico de familia o el de adultos.

Proyecto de descolegiación

Se han presentado proyectos de ley para la descolegiación. Se habla mucho de los malos colegios pero no de los buenos. Esperamos que esto no prospere porque le haría daño a Puerto Rico. Para empezar, tendrían que conseguir 50 millones ya que los colegios realizan funciones que el gobierno no tiene dinero para hacer.

Cómo llegó a médico y a pediatría

Mi mamá era contable del hospital Pavía y después de una clínica en Vega Baja. Entre sus mejores amigos

estaban unos médicos y el cura. Ella siempre se movía en ese ambiente y eso a mí me gustaba y desde entonces decidí ser médico. Además, de ella aprendí a estar siempre activo en asuntos de la comunidad. Desde estudiante estuve en el Senado Médico. Me encanta lo que hago, y en gran medida, cuando llego al hospital cansado de la labor administrativa, los niños me dan alegría. Es algo muy gratificante. Mi labor médica la realizo sobre todo por la noche en la sala de emergencia pediátrica en San Jorge.

Algo muy importante para mí es que cuento con el apoyo de mi esposa y de mis dos hijas. Ellas son las grandes sacrificadas, pero saben del compromiso que tengo e inclusive me ayudan mucho. A veces no podemos salir todos los fines de semana, pero nunca faltó a un cumpleaños o a una graduación, y la vacación anual es sagrada. Tal vez es poco tiempo, pero es de calidad. 

Algunos datos sobre el Dr. Víctor Ramos

- Natural de Vega Baja;
- Bachillerato en Biología en la Universidad de Puerto Rico (1990-94);
- Escuela de Medicina del Recinto de Ciencias Médicas (1994-98);
- Residencia en Pediatría en el Hospital Pediátrico, Centro Médico de Puerto Rico (1998-2001); y
- Maestría en Administración Hospitalaria.

En el Colegio de Médicos Cirujanos de Puerto Rico:

- Desde 2002, Senador por el Distrito del San Juan de 2002-2004;
- Tesorero del Senado del 2004-2006;
- Secretario del Colegio en el 2006-2008;
- Presidente del Senado Médico de 2010 al 2012;
- Presidente del Colegio de Médicos Cirujanos de Puerto Rico 2014-2016;
- Presidente del Colegio de Médicos Cirujanos de Puerto Rico 2016-2018; y
- Presidente del Colegio de Médicos Cirujanos de Puerto Rico 2018-2020.

4^{ta} Noche de Angeles

Alexandra Fuentes
MADRINA DEL EVENTO



SÁBADO
20 DE OCTUBRE DE 2018

7:00 PM | The Watermill Dorado Beach

VESTIMENTA CÓCTEL: BLANCO, BEIGE, AZUL CLARO

Talento Musical:

A SON DE GUERRA • DJ IVÁN ROBLES

Únase a nosotros en una noche llena de música y degustación para continuar nuestros esfuerzos para prevenir el maltrato infantil.



ÁNGELES VIVIENTES   www.angelesvivos.org

Compre sus boletos: 