

JULIO 2026

HEPATITIS VIRALES

INFORMAR
PARA PREVENIR

Estimados colegas,

Cada edición de nuestra revista refleja el dinamismo de una profesión que evoluciona permanentemente y el compromiso de un Colegio que trabaja para acompañar ese crecimiento desde múltiples dimensiones.

En este número compartimos iniciativas que ponen en valor el conocimiento, la innovación y el servicio. Conocemos de cerca el trabajo del Área de Capacitación y Responsabilidad Social Farmacéutica en una nueva entrega de Somos CFC, donde la formación continua y el compromiso con la comunidad se presentan como pilares fundamentales para fortalecer el rol sanitario del farmacéutico.

También abordamos un tema de creciente relevancia para la práctica profesional: la farmacovigilancia intensiva, una herramienta que amplía las posibilidades de detectar, prevenir y gestionar los riesgos asociados al uso de medicamentos, reafirmando el papel estratégico del farmacéutico en la seguridad del paciente.

Como cada edición, seguimos acercando propuestas que contribuyen al bienestar de nuestros matriculados. En la sección Turismo CFC, los invitamos a descubrir Residencia Serrana, un espacio pensado especialmente para disfrutar del descanso en familia con beneficios exclusivos para la comunidad farmacéutica.

Esperamos que estos contenidos resulten de utilidad, inspiren nuevas ideas y fortalezcan el sentido de pertenencia que nos une como institución. Porque cada acción, cada proyecto y cada instancia de capacitación tienen un mismo propósito: seguir construyendo, juntos, una profesión cada vez más preparada, comprometida y cercana a las necesidades de la comunidad.

Consejo Ejecutivo CFC

Farm. Germán Daniele
Presidente

Farm. Diego Miranda
Vicepresidente

Farm. Laura Cornaglia
Secretaria

Farm. Fernando Ducoin
Tesorero



La revista E-CFC del Colegio de Farmacéuticos de Córdoba es una publicación temática destinada a la comunicación y difusión de actividades de interés para la comunidad farmacéutica.

Año III - Nº 22
© 2024

Elaboración
Colegio de Farmacéuticos de la Provincia de Córdoba
Corro 146, Ciudad de Córdoba

Newsletter
Director: Farm. Laura Cornaglia
Elaboración y redacción: Lic. Romina Zampa, MDE
Asesoramiento Científico: Farm. Isabel Tenllado
Diseño: Lic. Lucas Tenllado

SOMOS CFC

CAPACITACIÓN Y RESPONSABILIDAD SOCIAL FARMACÉUTICA: FORMANDO PROFESIONALES, FORTALECIENDO EL ROL SANITARIO

La formación continua y el compromiso con la comunidad son los pilares sobre los que trabaja el **Área de Capacitación y Responsabilidad Social Farmacéutica del Colegio de Farmacéuticos de Córdoba**. Su misión es acompañar el crecimiento profesional de los farmacéuticos, promover su actualización permanente y fortalecer su posicionamiento como referentes de salud dentro de la comunidad y como integrantes activos del equipo de Atención Primaria de la Salud.

"Aspiramos al fortalecimiento y posicionamiento profesional de cada farmacéutico, independientemente de su ámbito de trabajo. Buscamos mejorar el ejercicio profesional generando lazos duraderos con colegas y entidades de la salud, armonizando intereses para convertirlos en objetivos comunes", expresa la **Mag. Farm. María Isabel Tenllado, responsable del área**.

Capacitación permanente para una profesión en evolución

La actualización profesional constituye uno de los principales ejes de trabajo del área. Para ello desarrolla propuestas académicas de excelencia, articulando acciones con universidades, el Ministerio de Salud de la Provincia de Córdoba y otras instituciones comprometidas con el fortalecimiento del ejercicio farmacéutico.

Con más de **21 años de trayectoria**, el Campus Virtual del Colegio se ha consolidado como una herramienta de referencia para la capacitación

profesional. Solo entre abril de 2025 y marzo de 2026, el área desarrolló una intensa actividad académica que incluyó **1.280 horas cátedra de formación continua, distribuidas en ocho cursos online y dos diplomaturas, además de más de 18 conferencias y encuentros presenciales y virtuales destinados a la actualización de los matriculados**.

La plataforma permite acceder a propuestas de capacitación desde cualquier punto de la provincia y se complementa con la difusión permanente de disposiciones, alertas sanitarias y retiros de medicamentos emitidos por la ANMAT, acercando información actualizada y confiable para acompañar la práctica profesional cotidiana.



Una diplomatura que trasciende fronteras

Entre las propuestas académicas se destaca la **Diplomatura en Servicios Profesionales Farmacéuticos Asistenciales (SPFA)**, que actualmente transita su séptima cohorte y se ha consolidado como una de las iniciativas formativas más importantes de Argentina y Latinoamérica.

Codirigida por la **Mag. Farm. María Isabel Tenllado** y el **Dr. Pedro Armando**, cuenta con el **aval académico de la Universidad Nacional de Córdoba y la Universidad Católica de Córdoba**, y se desarrolla en consonancia con el Plan de Desarrollo de los Servicios Farmacéuticos en Atención Primaria de la Salud impulsado por el Ministerio de Salud de la Nación.

Con una duración de 180 horas reloj (240 horas cátedra), la Diplomatura combina clases sincrónicas y asincrónicas durante nueve meses de formación y reúne un cuerpo docente integrado por especialistas nacionales e internacionales, consolidándose como una propuesta académica de referencia para la farmacia asistencial en Latinoamérica.

Los participantes desarrollan competencias vinculadas a la comunicación clínica, la documentación de servicios, la farmacovigilancia, la revisión del uso de medicamentos, la conciliación terapéutica y el seguimiento farmacoterapéutico, culminando con un proyecto de intervención aplicado a su propio ámbito laboral.

Capacitación pensada para la práctica profesional

Cada propuesta surge del análisis permanente de las necesidades del ejercicio profesional y de los desafíos que plantea el sistema de salud. De esta manera, la oferta académica evoluciona junto con la profesión, brindando herramientas concretas y aplicables que favorecen la incorporación de nuevos Servicios Profesionales Farmacéuticos Asistenciales.

"Buscamos que cada capacitación ofrezca definiciones, objetivos, procedimientos normalizados y herramientas que permitan implementar servicios farmacéuticos con criterios de calidad, continuidad y sostenibilidad, respondiendo con rigor científico a las necesidades de salud de la población", señala Tenllado.

Además de la formación destinada a farmacéuticos, el área impulsa propuestas para asistentes de farmacia y otros integrantes de los

equipos de salud, convencida de que una atención sanitaria segura requiere equipos interdisciplinarios capacitados.

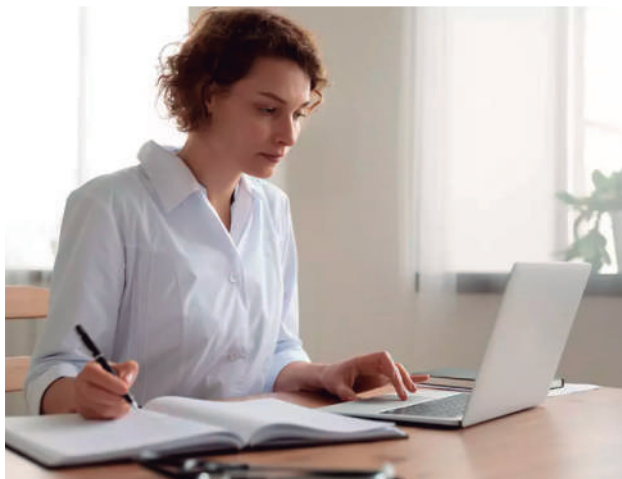
Responsabilidad Social Farmacéutica: un compromiso que llega a la comunidad

El trabajo del área trasciende la formación académica. **La Responsabilidad Social Farmacéutica constituye un eje permanente que se expresa en acciones concretas destinadas a acompañar tanto a los farmacéuticos como a la comunidad.**

Entre ellas se encuentran la asistencia a personas que requieren medicamentos de difícil acceso, insumos como sillas de ruedas o donantes de sangre, el trabajo articulado con distintas instituciones y la organización de campañas solidarias de recolección de frazadas, juguetes, libros y alimentos.

La educación sanitaria ocupa también un lugar central. **Cada año el área desarrolla más de 20 campañas de prevención y promoción de la salud sobre temáticas de interés para la comunidad**, como la Semana Mundial de la Inmunización, el uso responsable de antibióticos, la fotoprotección, la prevención de la pediculosis y otras fechas sanitarias relevantes.

Estas iniciativas se difunden mediante piezas gráficas, materiales educativos y contenidos para las redes sociales institucionales del Colegio, brindando a los farmacéuticos **herramientas para replicarlas en sus farmacias y acercar información confiable a la población**. Facebook, Instagram y LinkedIn se han consolidado como canales estratégicos para amplificar estas campañas, acercando mensajes de prevención y promoción de la salud tanto a los profesionales como a la comunidad y **fortaleciendo el rol del Colegio como fuente confiable de información sanitaria**.



Un área que sigue creciendo

El trabajo sostenido del Área de Capacitación y Responsabilidad Social Farmacéutica se refleja también en importantes avances institucionales. Entre ellos se destacan el **crecimiento del Campus Virtual, la consolidación del sistema de Certificación y Recertificación Profesional, que actualmente cuenta con 105 farmacéuticos certificados vigentes, el fortalecimiento del sistema de trazabilidad y el desarrollo permanente de nuevas propuestas académicas** que responden a las demandas actuales del ejercicio farmacéutico.

Frente a una profesión en permanente transformación, el área trabaja para fortalecer competencias vinculadas a la comunicación asertiva, la entrevista clínica, la gestión de la calidad, el marketing ético de servicios y la búsqueda rigurosa de evidencia científica, herramientas indispensables para afrontar los desafíos del farmacéutico del presente y del futuro.

"La capacitación continua no es una opción secundaria; es la herramienta que permite adecuar el ejercicio laboral a las nuevas realidades de la salud pública, mejorando de manera directa la calidad de vida de la comunidad y otorgando un posicionamiento jerárquico al profesional y a la farmacia donde se desempeña. Las puertas del área y de nuestras aulas virtuales están abiertas para brindar las herramientas necesarias que permitan transformar y poner en valor el ejercicio diario de nuestra profesión", concluye María Isabel Tenllado.

Con una mirada puesta en la **innovación, la excelencia académica y el compromiso social**, el Área de Capacitación y Responsabilidad Social Farmacéutica continúa generando espacios de formación, actualización y desarrollo que contribuyen a jerarquizar la profesión y fortalecer el rol del farmacéutico como un actor clave del sistema de salud.

Una propuesta con proyección internacional

La Diplomatura en Servicios Profesionales Farmacéuticos Asistenciales (SPFA) reúne un cuerpo docente integrado por **especialistas nacionales e internacionales** y se ha consolidado como una propuesta de **referencia para Latinoamérica**. En su última cohorte participaron **18 docentes (6 nacionales y 12 internacionales)** provenientes de **Argentina, Colombia, España, Brasil, Australia, Uruguay, Suecia y Chile**, fortaleciendo una formación basada en

evidencia científica y en las mejores prácticas internacionales.

Equipo de trabajo

Responsable del Área:

Mag. Farm. María Isabel Tenllado

Integrantes Farm. Mariela Crucianelli, Lic. Lucas Tenllado, Lic. Romina Zampa

Contacto:

Tel. **(0351) 4249511 int. 230/264**

Whatsapp: **3518196915**

capacitacion@colfacor.org.ar

EL ÁREA EN CIFRAS

(Período abril 2025 - marzo 2026)



Capacitación

- 21 años de trayectoria del Campus Virtual.
- 1.280 horas cátedra de capacitación continua desarrolladas.
- 8 cursos online y 2 diplomaturas.
- Más de 18 conferencias presenciales y virtuales.
- 180 horas reloj (240 horas cátedra) comprende la Diplomatura en Servicios Profesionales Farmacéuticos Asistenciales.

Desarrollo profesional

- 105 farmacéuticos cuentan con Certificación o Recertificación Profesional vigente.

Gestión profesional

- 4.092 GLN administrados.
- 3.307 farmacias en producción dentro del sistema de trazabilidad de medicamentos.
- 182 nuevas altas gestionadas durante el período.

Comunicación y Responsabilidad Social

- Más de 20 campañas de educación sanitaria desarrolladas durante el último año.
- Más de 10.000 personas integran la comunidad digital del CFC a través de Facebook, Instagram y LinkedIn, ampliando el alcance de las acciones de prevención y promoción de la salud.

ACTUALIZACIÓN PROFESIONAL

ECONOMÍA, INNOVACIÓN Y ACCESO A LA SALUD: EL CFC PARTICIPÓ DEL 1º FORO DE ECONOMÍA Y SALUD

El **Farm. Germán Daniele**, presidente del **Colegio de Farmacéuticos de Córdoba**, participó como disertante del **1º Foro de Economía y Salud**, organizado por SANOS Salud el pasado 19 de junio, un espacio de análisis y debate que reunió a destacados referentes de los ámbitos de la salud, la economía y la innovación.

Durante su exposición, titulada *"Impacto del costo de los medicamentos en el sistema actual de salud"*, Daniele abordó uno de los principales desafíos que enfrenta el sector sanitario: la sostenibilidad del acceso a los tratamientos en un contexto de permanente presión sobre los costos y de transformación de los modelos de financiamiento de la salud.

En ese marco, destacó que *"la sostenibilidad del sistema de salud y el acceso a los medicamentos son dos desafíos que deben abordarse de manera conjunta, poniendo siempre al paciente en el centro de las decisiones"*, subrayando la importancia de fortalecer el trabajo articulado entre todos los actores que integran el sistema sanitario.

El encuentro contó además con la participación de reconocidos especialistas que aportaron distintas miradas sobre el presente y el futuro del sistema sanitario. Entre ellos, Carlos Melconian, quien expuso sobre *"Economía argentina y el desafío de sostener el sistema de salud"*; Carlos Funes Persia, con una presentación sobre *"El futuro del sistema de salud: federalismo, sustentabilidad y acceso equitativo"*; Enrique Majul, quien analizó el impacto de la inteligencia artificial y la transformación digital en salud; y Mariano Silvera, que desarrolló el concepto de la nueva economía de la longevidad y sus implicancias para el futuro del sector.

A lo largo de la jornada, las conferencias abordaron los principales desafíos económicos, tecnológicos y sanitarios que atraviesan los sistemas de salud a nivel regional, nacional y global. Asimismo, se puso de manifiesto la necesidad de **construir modelos más sostenibles, innovadores y centrados en las personas**, capaces de responder a los cambios demográficos, tecnológicos y sociales que marcarán los próximos años.

La participación del presidente del CFC en este espacio de intercambio **reafirma el compromiso de la institución con el debate de las políticas sanitarias y con la generación de ámbitos de reflexión** que contribuyan al fortalecimiento del sistema de salud, poniendo en valor el rol de los medicamentos, las farmacias y los profesionales farmacéuticos como actores fundamentales para garantizar el acceso de la población a tratamientos seguros, eficaces y de calidad.



FARMACÉUTICOS EN ACCIÓN

EL ABORDAJE DE LOS CONSUMOS PROBLEMÁTICOS EN LA FARMACIA COMUNITARIA

Los consumos problemáticos de sustancias constituyen uno de los desafíos más complejos y persistentes de la salud pública actual. En este escenario, la farmacia comunitaria ocupa una posición estratégica: no solo representa el punto de acceso final a los medicamentos regulados, sino que, por su capilaridad y cercanía, suele transformarse en el primer filtro del sistema sanitario para la detección, contención y orientación de pacientes y familias en situación de vulnerabilidad.

Radiografía del consumo: datos y tendencias locales

Los estudios epidemiológicos de la última década en Argentina reflejan un incremento sostenido en la accesibilidad de diversas sustancias y una preocupante disminución en la edad de inicio en el consumo, que actualmente promedia entre los 13 y 14 años (1). Las estadísticas oficiales del INDEC (Encuesta Nacional sobre Consumos y Prácticas de Cuidado) y los relevamientos de la Red Asistencial de las Adicciones de Córdoba (RAAC) muestran una realidad clara, **las sustancias legales e invisibilizadas lideran el problema:**

- **Alcohol:** Consolidado como la principal sustancia de abuso. En el país, más del 53% de la población general registra consumo mensual, alcanzando un pico del 62% en la franja de jóvenes de 18 a 24 años (1). El "Binge Drinking" (consumo episódico excesivo o "previas") es el principal disparador de emergencias médicas y siniestros viales (1).
- **Psicofármacos:** El uso recreativo o la automedicación de ansiolíticos y tranquilizantes afecta

a cerca del 13% de la población (1). El desvío de benzodiacepinas mediante recetas falsificadas o el acceso desde sitios de venta ilegal, así como el uso de psicofármacos en adolescentes mediante el acceso a la medicación de algún familiar son situaciones de constante aparición.

• **Sustancias Ilícitas y de Síntesis:** La marihuana mantiene la mayor prevalencia de uso anual (14%), seguida por la cocaína, con una prevalencia cercana al **8% en adultos**. Su consumo se ha triplicado en las últimas dos décadas en sectores jóvenes. (1).

• **Nuevas Sustancias Psicoactivas (NSP):** Paralelamente, en los centros urbanos y servicios de guardia de la provincia de Córdoba se ha reportado un incremento en las consultas asociadas a NSP, fundamentalmente drogas de diseño (derivados de anfetaminas, catinonas y el mal llamado "tusi" o cocaína rosa), además de la adulteración de sustancias tradicionales con cortes altamente tóxicos. (2).



¿Qué dispara el consumo?

Es fundamental conocer la raíz del problema para comprender por qué se inicia el consumo. Dos son los puntos más importantes de esta situación:

- **Vías de inicio:** Comúnmente mediadas por la socialización (en el caso del alcohol y la marihuana) y la búsqueda de pertenencia.
- **Disparadores psicosociales:** El estrés crónico, la falta de expectativas de futuro, los entornos familiares disfuncionales y, de manera creciente, la automedicación del malestar anímico (usar alcohol o psicofármacos para tapar la ansiedad, el insomnio o la depresión).

Más allá de los factores de socialización inicial, el consumo crónico se sostiene como un mecanismo de automedicación del malestar anímico.

El Rol Crítico del Farmacéutico: Tres Niveles de Acción

El profesional farmacéutico cuenta con herramientas concretas para intervenir de manera activa en la prevención comunitaria:

- 1. Seguridad en la Dispensa:** La validación rigurosa de las recetas de psicofármacos (Lista III y IV) corta el circuito de desvío de medicamentos. Asimismo, advertir sobre las interacciones graves entre el alcohol y fármacos comunes (como antidepresivos o analgésicos) es un acto preventivo diario.
- 2. La Intervención Breve (detección temprana):** El mostrador permite identificar conductas de riesgo. Pedidos recurrentes de analgésicos potentes, consultas crónicas por insomnio o cambios de conducta marcados en pacientes habituales abren la oportunidad de realizar preguntas empáticas y libres de estigma ("¿Cómo viene durmiendo?", "¿Consultó con su médico si necesita ajustar la dosis o duración del tratamiento?"). Una pregunta a tiempo puede cambiar un destino.
- 3. Enlace con la Red de Salud:** El farmacéutico no diagnostica ni realiza tratamientos, sino que actúa como un puente fundamental para derivar al paciente hacia los efectores especializados.

Recursos de Orientación y Canales de Ayuda

En Córdoba y Argentina, el farmacéutico no debe trabajar aislado. Debe conocer la red para

poder **derivar**, para el público general, colegas o familiares que requieran asistencia, orientación o acompañamiento ante situaciones de consumo problemático. Estos son los canales públicos, gratuitos y confidenciales:

En la Provincia de Córdoba

• **Red Asistencial de las Adicciones de Córdoba (RAAC):** Programa oficial con más de 100 centros de atención distribuidos en el territorio provincial.

Centro Asistencial Córdoba Capital: Solicitud de turnos e informes vía WhatsApp al 3513810583 (lunes a viernes de 8 a 17 hs). Tel: 0351-4291319/21

Sitio Web Oficial: cba.gov.ar/raac (para localizar el centro RAAC de cada municipio): <https://www.saludmentalyadicciones.com/mapa-raac>

• Red de Salud Mental y Adicciones (Municipalidad de Córdoba):

Atención Telefónica: 0800-888-5555 (Gratuito, confidencial, las 24 horas, los 7 días de la semana).

Más Información: cordoba.gob.ar/programa/red-de-salud-mental-y-adicciones

A Nivel Nacional

• **Línea 141 (SEDRONAR):** Servicio nacional de escucha, orientación y contención para adicciones.

Atención: Telefónica, anónima, gratuita y nacional. Disponible las 24 horas de los 365 días del año (3).

Sitio Web: argentina.gob.ar/sedronar



Estos son los recursos de primera mano. El farmacéutico debe tener los números visibles o a mano para ofrecérselo al familiar que se acerca a pedir ayuda ante una crisis. Disponer de folletería de la RAAC en el salón y conocer el centro de salud u hospital local que cuente con equipo de salud mental para derivar de forma inmediata.

Es importante también adherir a las campañas de concientización institucionales sobre el uso responsable de medicamentos y los riesgos de la automedicación.

Conclusión

El abordaje de las adicciones requiere un cambio de paradigma que reemplace el juicio punitivo por el cuidado de la salud integral.

Integrar la farmacia comunitaria a las redes de contención locales dignifica el rol sanitario del profesional y ofrece una respuesta humana y científica a una problemática social urgente.

"Cada consulta en el mostrador es una oportunidad de prevención". Redefinir la farmacia como el centro de atención primaria más cercano es el paso definitivo para transformar el rol del profesional frente a las adicciones.

Bibliografía

1. Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC), Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina (SEDRONAR). Encuesta Nacional sobre Consumos y Prácticas de Cuidado (ENCoPrAC): Informe de resultados. Buenos Aires: INDEC; 2023.
2. Observatorio Argentino de Drogas (OAD). Alertas epidemiológicas sobre Nuevas Sustancias Psicoactivas (NSP) y adulteración de sustancias en el territorio nacional. Buenos Aires: Ministerio de Salud de la Nación; 2024.
3. Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina (SEDRONAR). Dispositivo de Atención Inmediata: Línea 141 [Internet]. Buenos Aires: SEDRONAR; [citado 2026 Mayo 28]. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/sedronar>
4. Ministerio de Salud de la Provincia de Córdoba. Red Asistencial de las Adicciones de Córdoba (RAAC): Centros de atención y prevención [Internet]. Córdoba: Gobierno de la Provincia de Córdoba; [citado 2026 Mayo 28]. Disponible en: <https://www.cba.gov.ar/raac/>



CFC EN ACCIÓN

UNA DENUNCIA PERMITIÓ DESARTICULAR UNA CADENA ILEGAL DE DISTRIBUCIÓN DE MEDICAMENTOS EN VILLA MARÍA

Gracias a una denuncia recibida a través de la Oficina de Denuncias del Colegio de Farmacéuticos de Córdoba, el pasado 16 de junio se llevó adelante un procedimiento de inspección en la distribuidora mayorista **DISTRIAYEVM S.A.**, ubicada en calle Buenos Aires 2250 de la ciudad de Villa María. La intervención, realizada por el Área de Habilitación de Negocios de la Municipalidad local, permitió constatar la comercialización ilegal de medicamentos en un establecimiento no habilitado para desarrollar dicha actividad.

La importancia de este procedimiento radica en que no se trataba de un punto de venta aislado, sino de una distribuidora mayorista que abastecía a kioscos y otros comercios no autorizados, por lo que la intervención permitió interrumpir una cadena ilegal de suministro y evitar que los medicamentos continuaran llegando a canales de comercialización no habilitados.

Durante la inspección se constató la presencia de una importante cantidad de medicamentos exhibidos para la venta, pertenecientes a distintas categorías terapéuticas, entre ellas analgésicos y antiinflamatorios, antibióticos, medicamentos para afecciones gastrointestinales y respiratorias, además de otros productos destinados al tratamiento y alivio de diversas patologías. Como resultado del procedimiento, toda la mercadería fue decomisada y puesta a disposición de la autoridad competente.

La comercialización de medicamentos fuera de los canales legalmente habilitados representa un serio riesgo para la salud pública. Estos productos requieren condiciones específicas de alma-

cenamiento, conservación, trazabilidad y control profesional para garantizar su calidad, seguridad y eficacia. Cuando circulan por circuitos ilegales, ninguna de estas condiciones puede asegurarse, poniendo en riesgo a quienes los consumen.

Desde el Colegio de Farmacéuticos de Córdoba destacamos el compromiso de los colegas, de las municipalidades y los organismos públicos y de los entes de fiscalización que trabajan de manera articulada para detectar y denunciar estas situaciones. La participación activa de los profesionales resulta fundamental para proteger a la comunidad, resguardar el ejercicio profesional y garantizar que los medicamentos sean dispensados exclusivamente a través de establecimientos habilitados y bajo la supervisión de un farmacéutico.



Este caso demuestra el valor de contar con mecanismos de denuncia activos y eficaces. La detección temprana de este tipo de irregularidades no solo permite la intervención de las autoridades competentes, sino que también contribuye a desarticular circuitos de distribución ilegal antes de que los medicamentos lleguen a múltiples puntos de venta y, en consecuencia, a los pacientes.

Desde el Colegio de Farmacéuticos de Córdoba agradecemos el compromiso del intendente de Villa María, Eduardo Accastello, y de su gestión por el acompañamiento brindado en este procedimiento, reafirmando la importancia del trabajo conjunto entre las instituciones para proteger la salud pública y combatir la comercialización ilegal de medicamentos.

Invitamos a todos los farmacéuticos a involucrarse y denunciar cualquier situación irregular vinculada a la comercialización de medicamentos. Las denuncias pueden realizarse de manera confidencial a través de la sección habilitada en el sitio web institucional.

Más información y formulario de denuncias:
<https://www.colfacor.org.ar/denuncias.php>



**ACTA DE INFRACCIÓN INSPECTORIA
GENERAL**
Trámite N°: ACT-46295

OBSERVACIONES

Se procede a labrar acta de infracción por encontrarse exhibido para la venta medicamentos, no estando dentro de los rubros permitidos. Dichos medicamentos se detallan a continuación: 4 cajas de cefaspirina marca bayer, 5 blister de ibupirac 600 marca pfizer, 10 cajas de aspirineta marca bayer, 51 sobres de efervescente caliente marca bayer, 17 cajas ibuevanol marca gsk, 28 blister de migral comprimidos marca montpellier, 14 blister antiacido milanta marca elea, 416 comprimidos de sildenafil marca savant, 11 cajas ibuprofeno actron 400 marca bayer, 24 blister propinox serral marca roemmers, 8 cajas cloxinixinato dorixina marca roemmers, 8 cajas de amoxicilina amoxidal marca roemmers, 3 cajas de paracetamol tafirol marca genomma lab, 2 cajas amoxicilina fabamox marca savant, 29 blister dipirona migral 500 marca montpellier, 36 sobres efervescente uvasal marca haleon, 29 blister buscapina perlas marca sanofi, 22 blister pastilla de carbon marca novarum pharma, 27 blister aspirina 500 g bayaspirina marca bayer, 3 cajas next gripe marca genomma laborotories arg sa, 5 cajas dimenhidrinato dramamine marca janssen cilag, 3 cajas de curaplus por 20 comprimidos marca laboratorio bernabo, 8 cajas paracetamol refrianez marca montpellier, 1 caja por 12 unidades de resaquit marca lazar, 5 blister ibuprofeno actron 400 marca bayer, 38 blister de omeprazol marca zoltec laboratorio biotenk, 71 blister de novsagina comprimidos marca sanofi, 41 blister paracetamol niños marca gramon, 27 sobres de te caliente next marca genomma lab, 1 blister biletan forte marca gador, 199 sobres de analgesico alikal marca gsk, 9 sobres paracetamol rolfito c marca hibpharma, 137 blister de ketorolaco marca kermanat, 7 blister de antiacido rennie marca bayer, 33 blister tetralgin marca siegfried. Dichos medicamebto son colocados en 2 bolsas de consorcio con previntos numero: 282663 y 282664



**DENUNCIÁ LA VENTA
DE MEDICAMENTOS FUERA
DE LAS FARMACIAS**

TU DENUNCIA SALVA VIDAS

 **3512084643**

denunciascolfacor@colfacor.org.ar

 **CFC** COLEGIO
DE FARMACÉUTICOS
CORDOBA



TURISMO

RESIDENCIA SERRANA: UN REFUGIO PENSADO PARA FARMACÉUTICOS EN VILLA CARLOS PAZ

Con tarifas subsidiadas, amenities diferenciales y el respaldo del Colegio de Farmacéuticos de Córdoba, Residencia Serrana se presenta como una propuesta ideal para descansar, compartir y disfrutar de las sierras cordobesas durante todo el año.

En el corazón de las sierras, a minutos del lago San Roque y del centro de Villa Carlos Paz, se encuentra Residencia Serrana Farmacéutica, un lugar creado especialmente para vos y tu familia. Un espacio que combina confort, calidez y servicios de calidad con el beneficio de tarifas subsidiadas y muy competitivas, pensado para que descansar sea realmente posible.

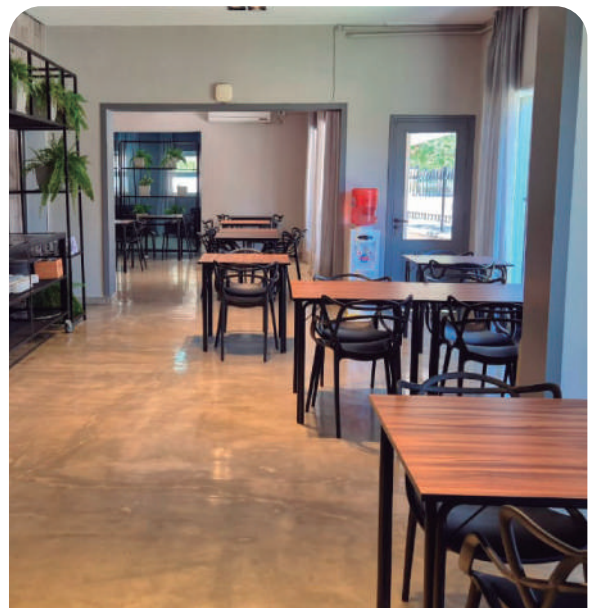
Cada detalle de la residencia está pensado para que te sientas como en casa. Las habitaciones son cómodas, luminosas y funcionales, ideales para el descanso y la desconexión. Ya sea para una escapada de fin de semana, unas vacaciones en familia o una pausa en medio de la rutina, aquí vas a encontrar el entorno perfecto para recargar energías.

Los espacios comunes invitan al encuentro y al disfrute: amplios, modernos y versátiles, se adaptan a cada momento del día. Desde una charla en el living hasta una tarde de cine, cada rincón de la residencia está diseñado para compartir y crear recuerdos.

Disfrutá de nuestra pileta climatizada todo el año, ideal para relajarte en cualquier estación. Los quinchos —techado y abierto— junto a los asadores y hornos ofrecen el escenario perfecto para reuniones, asados y celebraciones al aire libre. Y si preferís un plan tranquilo, podés

disfrutar de nuestra cava de vinos o de una buena película en el cine.

La residencia cuenta con cochera y Wi-Fi en todos los ambientes, para que tu estadía sea cómoda y conectada, ya sea que viajes por descanso o por trabajo.



Un beneficio que nos une

Residencia Serrana es un beneficio exclusivo del Colegio de Farmacéuticos de Córdoba para su comunidad. Una propuesta concreta que reconoce tu labor diaria y te brinda la posibilidad de disfrutar de la vida, el tiempo en familia y la belleza de nuestras sierras.

Te esperamos todo el año. 🙌

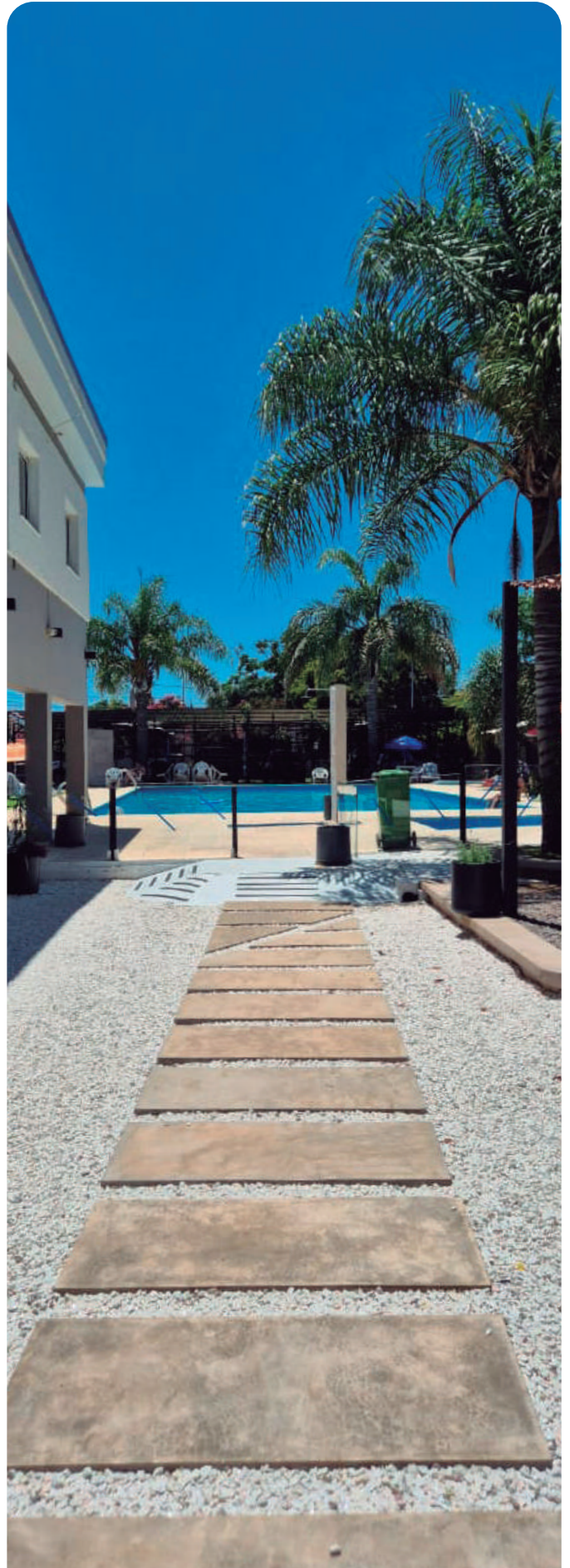
Descansá más. Compartí más. Viví las sierras.

🛎 Amenities:

- *Cochera*
- *Wi-Fi*
- *Pileta climatizada*
- *Quincho techado*
- *Quincho abierto*
- *Cava de vinos*
- *Cine*
- *Asadores y hornos*

Contacto:

Villa Carlos Paz, Córdoba
Contacto de reservas: **3512042401**
Mail de reservas:
reservasresidencia@colfacor.org.ar



SALTA AÉREO

SALIDAS 8 JUL, 15 AGO,
10 OCT, 21 NOV

TARIFA FINAL DESDE

\$587.000

por persona en Base DOBLE

CUPOS
OK



Directo desde
CÓRDOBA



3 o 4
noches



Régimen
desayuno



Traslados
IN / OUT



Asistencia
al viajero

SALAR DE UYUNI

CON GRAN VUELTA AL NORTE

SALIDA **9 SEPTIEMBRE**



**SALIDA
GRUPAL**



TARIFA DESDE

U\$D 564

por persona en Base DOBLE
+ U\$D 93 GASTOS E IMPUESTOS



Bus grupal
Coche Cama



6
noches



Régimen
desayuno



Traslados
IN / OUT



Excursiones
en programa



Coordinador
permanente



Asistencia
al viajero



2 noches en **Tilcara** - 2 noches en **Uyuni** - 2 noches en **Salta**



Excursiones incluidas: Salar de Uyuni full day con Puesta del Sol, Visita a la Quebrada de Humahuaca, Purmamarca, Visita al Pucará de Tilcara (no incluye entrada), City tour peatonal en Salta, Quebrada de las Conchas, Bodega en Cafayate, Visita a Trif del Valle

CAMPAÑAS DE SALUD

HEPATITIS VIRALES: INFORMAR PARA PREVENIR

En el marco del **Día Mundial contra las Hepatitis, que se conmemora cada 28 de julio**, el Colegio de Farmacéuticos de Córdoba desarrolló una campaña de concientización destinada a promover la prevención, la detección temprana y el acceso a información confiable sobre estas enfermedades.

Las hepatitis virales constituyen un importante problema de salud pública. En muchos casos pueden cursar sin síntomas durante años, dificultando su diagnóstico oportuno y aumentando el riesgo de complicaciones. Por ello, la información, la vacunación, los controles de salud y la detección temprana son herramientas fundamentales para su prevención y abordaje.

A través de esta iniciativa, el CFC busca **acompañar la tarea que diariamente realizan los farmacéuticos en la educación sanitaria de la comunidad y reforzar el rol de la farmacia como un espacio accesible de orientación y promoción de la salud.**

Invitamos a todos los colegas a **descargar y compartir** el material de campaña en sus farmacias y redes sociales, contribuyendo a amplificar este mensaje de prevención y concientización.

El material incluye piezas informativas sobre qué son las hepatitis virales, medidas de prevención, la importancia del diagnóstico temprano y una sección de mitos y verdades para ayudar a derribar conceptos erróneos frecuentes. 🍷

Descargá el material de campaña y sumate a la difusión: <https://bit.ly/4xQzrBq>



GESTIÓN FARMACÉUTICA

MÁS ALLÁ DE LA SATISFACCIÓN: CÓMO CONSTRUIR PACIENTES FIDELIZADOS EN LA FARMACIA

Por Lic. Romina Zampa, MDE

En un contexto donde los pacientes cuentan con múltiples alternativas para adquirir medicamentos y productos para el cuidado de la salud, la fidelización se ha convertido en uno de los principales desafíos para la farmacia.

Sin embargo, fidelizar no significa simplemente lograr que una persona vuelva a comprar. Desde una perspectiva de gestión, implica construir una relación de confianza sostenida en el tiempo, basada en la calidad de la atención, el acompañamiento profesional y la percepción de valor que recibe el paciente en cada interacción.

En este sentido, la fidelización es la consecuencia natural de una estrategia que integra diversos aspectos de la gestión farmacéutica. Tal como se abordó en las notas anteriores sobre marketing y experiencia del paciente, las personas no solo evalúan el producto que reciben, sino también cómo son atendidas, orientadas y acompañadas en sus necesidades de salud.

La confianza, más que el precio o la ubicación, suele ser el principal motivo por el cual un paciente elige una farmacia y permanece vinculado a ella a lo largo del tiempo.

De clientes recurrentes a pacientes fidelizados

Es frecuente asociar fidelización con frecuencia de compra. Sin embargo, ambos conceptos no son equivalentes.

Un paciente puede concurrir regularmente a una farmacia por cercanía o conveniencia, pero eso no necesariamente implica que exista un vínculo sólido. La verdadera fidelización aparece cuando la persona identifica a la farmacia como un referente confiable para resolver sus necesidades de salud.

En estos casos, el paciente no solo vuelve, sino que además consulta, recomienda y valora el criterio profesional del equipo.

Esta diferencia resulta especialmente importante en la farmacia comunitaria, donde gran parte de la relación se construye a través de interacciones repetidas y sostenidas en el tiempo. Por ello, la fidelización debe entenderse como un activo estratégico que contribuye tanto al fortalecimiento del rol sanitario como a la sustentabilidad económica del establecimiento.



La experiencia como punto de partida

Ninguna estrategia de fidelización puede desarrollarse sin una experiencia positiva.

La calidad de la atención, la claridad de las explicaciones, la disponibilidad para resolver consultas y la empatía en el trato constituyen la base sobre la que se construye la confianza. Como se desarrolló en la edición anterior de esta sección, la experiencia del paciente se genera en cada punto de contacto con la farmacia. Una buena experiencia no garantiza por sí sola la fidelización, pero una mala experiencia suele dificultarla considerablemente.

Por este motivo, antes de implementar acciones específicas de fidelización, resulta fundamental revisar aspectos básicos del servicio:

- Tiempos de atención adecuados.
- Comunicación clara y comprensible.
- Trato respetuoso y personalizado.
- Organización eficiente del punto de venta.
- Coherencia en la atención brindada por todo el equipo.

La fidelización comienza mucho antes de cualquier programa de beneficios.

Conocer al paciente para generar valor

Una de las principales fortalezas de la farmacia comunitaria es su cercanía con la población. A diferencia de otros formatos comerciales, la farmacia tiene la posibilidad de desarrollar un conocimiento profundo de las personas que atiende: sus necesidades frecuentes, tratamientos habituales, hábitos de compra y preocupaciones relacionadas con la salud.

Gestionar esta información de manera responsable permite ofrecer una atención más personalizada y relevante.

En la práctica, esto puede traducirse en acciones simples:

- Recordar a pacientes frecuentes por su nombre.
- Anticipar necesidades asociadas a tratamientos crónicos.
- Brindar recomendaciones acordes a cada situación.
- Detectar oportunidades para reforzar la adherencia terapéutica.

Estos pequeños gestos suelen tener un impacto mucho mayor en la construcción del vínculo que cualquier acción promocional aislada.

Fidelizar desde el acompañamiento profesional

Uno de los errores más frecuentes es asociar fidelización exclusivamente con descuentos, promociones o programas de puntos.

Si bien estas herramientas pueden complementar una estrategia, difícilmente constituyan el motivo principal por el cual una persona deposita su confianza en una farmacia.

La principal ventaja competitiva de la farmacia continúa siendo el conocimiento profesional.



Por ello, las estrategias más efectivas suelen estar vinculadas al acompañamiento del paciente:

- Seguimiento responsable de tratamientos prolongados.
- Recordatorios vinculados a controles o medicación.
- Educación sanitaria.
- Asesoramiento personalizado.
- Derivación oportuna cuando corresponde.

Estas acciones fortalecen la percepción de valor y consolidan el posicionamiento de la farmacia como un verdadero agente de salud.

El equipo como constructor de vínculos

La fidelización no depende exclusivamente del farmacéutico titular. Cada integrante del equipo participa en la construcción de la experiencia y del vínculo con el paciente.

Por este motivo, resulta importante establecer criterios compartidos de atención y promover una cultura organizacional centrada en las personas.

La amabilidad, la predisposición para resolver problemas, la escucha activa y la coherencia en el servicio son aspectos que influyen directamente en la percepción del paciente.

Cuando la atención depende únicamente de una persona, la experiencia se vuelve variable. En cambio, cuando existe una cultura de servicio compartida, la confianza se fortalece de manera consistente.

Fidelización y rentabilidad: una relación estratégica

Desde la perspectiva de gestión, la fidelización también genera beneficios concretos para la farmacia.

Los pacientes fidelizados suelen presentar una mayor continuidad en sus compras, requieren menores esfuerzos de captación y muestran una mayor predisposición a aceptar recomendaciones profesionales cuando estas aportan valor a su tratamiento o cuidado.

Además, la recomendación boca a boca continúa siendo una de las formas más efectivas de generar nuevos vínculos.

Invertir en la calidad de la atención y en la construcción de relaciones duraderas no solo fortalece el rol sanitario, sino que también contribuye a la estabilidad y sustentabilidad del negocio. Por lo tanto, la fidelización debe entenderse como el resultado de una gestión consistente a lo largo del tiempo.

Construir confianza para sostener el futuro
En un entorno cada vez más competitivo, la farmacia comunitaria cuenta con una ventaja difícil de replicar: la posibilidad de construir relaciones cercanas y significativas con las personas.

La fidelización surge cuando la farmacia logra combinar conocimiento profesional, calidad de atención, cercanía y confianza.

No se trata de retener pacientes mediante incentivos comerciales, sino de convertirse en una referencia confiable para su cuidado y bienestar.

En definitiva, una farmacia que construye vínculos sólidos no solo mejora sus resultados, sino que fortalece su aporte al sistema de salud y consolida su lugar dentro de la comunidad.



Fuentes consultadas:

- Kotler, P., Keller, K. L. Dirección de Marketing. Pearson Educación.
- Reichheld, F. F. The Loyalty Effect: The Hidden Force Behind Growth, Profits and Lasting Value. Harvard Business School Press.
- International Pharmaceutical Federation (FIP). Community Pharmacy at a Glance.
- World Health Organization (WHO) & International Pharmaceutical Federation (FIP). Good Pharmacy Practice Guidelines.
- Lemon, K. N., & Verhoef, P. C. "Understanding Customer Experience Throughout the Customer Journey". Journal of Marketing.
- Deloitte Insights. The Future of Retail Pharmacy.
- McKinsey & Company. Consumer Experience and Trust in Healthcare Services.

FARMACOVIGILANCIA

INHIBIDORES DE LA 5-ALFA REDUCTASA: ACTUALIZACIÓN CRÍTICA SOBRE RIESGOS PSIQUIÁTRICOS Y DISFUNCIÓN SEXUAL

*Revisión Científico-Farmacéutica:
Mag. Farm. Isabel Tenllado*

La evaluación continua del perfil de seguridad de los principios activos es un pilar fundamental de la práctica farmacéutica y médica. Recientemente, la Agencia Reguladora de Medicamentos y Productos Sanitarios del Reino Unido (MHRA) ha emitido una alerta de seguridad de alta relevancia clínica dirigida a profesionales sanitarios. Esta actualización profundiza en el vínculo entre los inhibidores de la enzima 5-alfa reductasa (específicamente finasteride y dutasteride) con el desarrollo de efectos adversos psiquiátricos severos, incluyendo la ideación suicida, y trastornos de la esfera sexual que pueden cronificarse tras la suspensión del tratamiento. (1)

Contexto Farmacológico e Indicaciones Clínicas

Tanto finasteride como dutasteride ejercen su acción terapéutica mediante la inhibición del mecanismo enzimático de la 5-alfa reductasa, bloqueando la conversión de la testosterona en su metabolito más activo, la dihidrotestosterona (DHT). La dosificación y la indicación varían sustancialmente entre ambos fármacos:

- **Finasteride 1 mg:** Indicado principalmente en varones adultos para el tratamiento de la alopecia androgénica (pérdida de cabello de patrón masculino). Se comercializa bajo el supuesto de actuar a nivel folicular periférico.

- **Finasteride 5 mg y Dutasteride 0.5 mg:**

Indicado para el tratamiento y control de la hiperplasia prostática benigna (HPB) en adultos, reduciendo significativamente el volumen de la próstata y el riesgo de retención urinaria aguda. Dutasteride se prescribe solo o en combinación fija con otros fármacos como la tamsulosina.

Evidencia Científica y Datos de Farmacovigilancia

La revisión sistemática de la literatura médica, junto con los informes del sistema de notificación Yellow Card del Reino Unido y las resoluciones de comités de referencia europeos (EMA), han motivado la obligatoriedad de modificar la información de producto (Ficha Técnica y Prospecto) de estos medicamentos (1,2).



Los datos acumulados desde 1994 hasta mayo de 2025 revelan una señal de alarma clara en los sistemas de farmacovigilancia británicos: se han registrado 170 reportes de ideación suicida y conductas asociadas vinculados al uso de finasteride (en dosis de 1 mg y 5 mg), de los cuales 19 casos tuvieron un desenlace fatal por suicidio. En el caso de dutasteride, debido a un volumen menor de prescripción histórica en monoterapia, se notificaron 5 casos de ideación suicida sin registrarse fallecimientos. La mayoría de los reportes correspondieron a pacientes jóvenes bajo tratamiento con finasteride 1 mg para la alopecia androgénica (1).

Principio Activo	Dosis Habitual	Indicación Principal	Notificaciones de Ideación Suicida	Desenlaces Fatales (Suicidios)
Finasteride	1 mg	Alopecia androgénica	170 casos (combinado)	19 casos (combinado)
Finasteride	5 mg	Hiperplasia prostática benigna		
Dutasteride	0.5 mg	Hiperplasia prostática benigna	5 casos	0 casos

Actualización de las Advertencias de Seguridad

El hallazgo clínico más crítico radica en la interconexión entre las alteraciones del estado de ánimo y los efectos adversos sexuales. Se ha determinado que la disfunción sexual (que abarca la disminución de la libido, disfunción eréctil y trastornos de la eyaculación) contribuye de forma directa al desarrollo de trastornos del ánimo y cuadros depresivos en algunos pacientes. Asimismo, cabe destacar que se han descrito casos de ideación suicida y depresión severa de forma independiente, es decir, sin la presencia previa de alteraciones sexuales (1).

Dado que dutasteride comparte el mismo mecanismo de acción de clase que finasteride, las autoridades sanitarias han implementado cambios de seguridad preventivos en su ficha técnica, advirtiendo sobre el potencial riesgo de alteraciones del estado de ánimo similares a las observadas con finasteride. Un aspecto de vital relevancia es que tanto la disfunción sexual como el estado de ánimo deprimido pueden persistir indefinidamente en el paciente incluso después de haber suspendido por completo la administración del fármaco (1,2).

Directriz Clínica de Seguridad

Si un paciente en tratamiento con finasteride 1 mg (indicación estética) desarrolla sintomatología depresiva o ideación suicida, se debe

suspender el tratamiento de forma inmediata y acudir a valoración médica urgente. En dosis de 5 mg o tratamientos con dutasteride (indicaciones urológicas crónicas), el paciente debe consultar de inmediato a su médico especialista antes de discontinuar abruptamente la medicación (1).

Implicaciones para la Práctica de los Profesionales Sanitarios

Como profesionales de la salud y agentes clave en la cadena del medicamento, los farmacéuticos y médicos prescriptores deben adherirse estrictamente a las siguientes recomendaciones (1):

1. Anamnesis rigurosa: Antes de prescribir u orientar sobre estos fármacos, es indispensable revisar el historial médico del paciente para identificar antecedentes personales de depresión, trastornos del espectro psiquiátrico o ideación suicida.

2. Información activa al paciente: Se debe advertir explícitamente al paciente sobre la posibilidad de experimentar labilidad emocional, bajo estado de ánimo o disfunción sexual desde el inicio de la terapia.

3. Seguimiento continuado: Evaluar periódicamente la aparición de cambios conductuales o cognitivos durante el tratamiento.

4. Promoción de información: Enfatizar la consulta y lectura de información para el paciente incorporadas en los envases comerciales.



Referencias y Fuentes de Información

- Medicines and Healthcare products Regulatory Agency (MHRA). Finasteride and Dutasteride: updated safety warnings for psychiatric side effects and sexual dysfunction. Drug Safety Update [Internet]. Mayo 2026 [citado 12 May 2026];19(10):1. Disponible en: <https://www.gov.uk/drug-safety-update/finasteride-and-dutasteride-updated-safety-warnings-for-psychiatric-side-effects-and-sexual-dysfunction>
- European Medicines Agency (EMA). Finasteride- and dutasteride-containing medicinal products: Referral Data. Amsterdam: EMA; c2026 [citado 12 May 2026]. Disponible en: <https://www.ema.europa.eu/>

CAPACITACIÓN CFC

FARMACOVIGILANCIA INTENSIVA: UNA HERRAMIENTA ESTRATÉGICA PARA LA SEGURIDAD DE LOS MEDICAMENTOS



Por Mag. Bioq. Farm.
Elbio Américo Costa

Introducción

La farmacovigilancia es la ciencia y el conjunto de actividades destinadas a la detección, evaluación, comprensión y prevención de las reacciones adversas y de cualquier otro problema relacionado con los medicamentos, según la definición de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Durante décadas se apoyó principalmente en la notificación espontánea de sospechas de reacciones adversas a medicamentos (RAM), un modelo valioso pero con limitaciones conocidas: subregistro, variabilidad en la calidad de los reportes e imposibilidad de estimar con precisión la incidencia real de los eventos adversos.

Estudios internacionales estiman que solo entre el 1 % y el 10 % de las RAM son efectivamente notificadas a las autoridades regulatorias. Esta situación limita la capacidad de los sistemas sanitarios para identificar oportunamente problemas de seguridad, especialmente aquellos asociados a medicamentos nuevos, de uso complejo o destinados a poblaciones vulnerables.

En respuesta a estas limitaciones surgió la **farmacovigilancia intensiva**, una modalidad de vigilancia poscomercialización basada en la búsqueda activa y sistemática de información

sobre seguridad, el seguimiento estructurado de pacientes, el análisis sistemático de datos y la implementación de medidas específicas de minimización de riesgos.

La farmacovigilancia intensiva no reemplaza a la notificación espontánea; la complementa. Lo que la vigilancia tradicional sugiere como una señal de alerta, la vigilancia intensiva puede confirmarlo, cuantificarlo y caracterizarlo con mayor precisión.

Farmacovigilancia tradicional e intensiva

Aspecto	Farmacovigilancia tradicional	Farmacovigilancia intensiva
Fuente de información	Notificación espontánea	Búsqueda activa y sistemática
Captación de casos	Pasiva	Activa
Seguimiento clínico	No sistemático	Sistemático y estructurado
Estimación de incidencia	Limitada	Posible en poblaciones definidas
Gestión del riesgo	Principalmente reactiva	Integral, preventiva y continua



La farmacovigilancia tradicional continúa siendo indispensable porque permite captar sospechas de RAM provenientes de cualquier ámbito asistencial. Sin embargo, la farmacovigilancia intensiva aporta una metodología más organizada para estudiar la frecuencia, gravedad, evolución y factores asociados a los eventos adversos en condiciones reales de uso.

Principales métodos de la farmacovigilancia intensiva

La farmacovigilancia intensiva dispone de diversas metodologías destinadas a obtener información más completa y precisa sobre la seguridad de los medicamentos en condiciones reales de utilización.

Monitoreo de Eventos Relacionados con la Prescripción (PEM)

El PEM (Prescription Event Monitoring) identifica a los pacientes expuestos a un medicamento determinado y realiza un seguimiento sistemático para registrar cualquier acontecimiento clínico posterior a la prescripción. Este método permite detectar eventos inesperados, describir patrones de utilización y, en determinadas condiciones, calcular tasas de incidencia de reacciones adversas.

Vigilancia de cohortes hospitalarias

Consiste en el seguimiento prospectivo de grupos de pacientes que reciben uno o más medicamentos específicos dentro de instituciones sanitarias seleccionadas. La participación de farmacéuticos clínicos en rondas asistenciales, conciliación de medicamentos y revisión de tratamientos incrementa significativamente la detección de RAM y de problemas relacionados con medicamentos.

Registros de pacientes

Son bases de datos organizadas que reúnen información clínica, terapéutica y evolutiva de pacientes expuestos a medicamentos o tratamientos específicos. Resultan especialmente útiles para medicamentos biológicos, terapias avanzadas, enfermedades crónicas, patologías poco frecuentes y tratamientos que requieren seguimiento prolongado.

Farmacoepidemiología basada en datos poblacionales

El uso de historias clínicas electrónicas, regis-

tros administrativos, bases de dispensación y otros sistemas de información sanitaria permite analizar grandes volúmenes de datos procedentes de miles o millones de pacientes. Esta estrategia facilita la detección de señales de seguridad poco frecuentes, la evaluación de factores de riesgo y el estudio de resultados en condiciones reales de práctica clínica.

Inteligencia artificial y farmacovigilancia

La inteligencia artificial amplía la capacidad de la farmacovigilancia intensiva al procesar grandes volúmenes de datos clínicos, administrativos y bibliográficos en tiempos reducidos. Mediante algoritmos de aprendizaje automático y procesamiento del lenguaje natural, permite identificar patrones, detectar señales tempranas de seguridad y priorizar casos que requieren evaluación profesional. Sin embargo, su aplicación debe complementar —nunca sustituir— el juicio clínico, la evaluación farmacológica y la responsabilidad ética de los profesionales.

Estudios de Utilización de Medicamentos (EUM)

Los estudios de utilización de medicamentos analizan la prescripción, dispensación y uso real de los productos farmacéuticos. Permiten identificar usos inapropiados, errores de medicación, prácticas de prescripción potencialmente riesgosas, problemas de adherencia y factores asociados a la aparición de eventos adversos.



Herramientas regulatorias

Planes de Gestión de Riesgos (PGR)

Los Planes de Gestión de Riesgos son documentos elaborados por el Titular de Autorización y Registro de Comercialización (TARC) que describen las actividades destinadas a identificar, caracterizar, evaluar, prevenir y minimizar los riesgos asociados a un producto farmacéutico.

Incluyen los riesgos identificados y potenciales, la información de seguridad faltante, las actividades adicionales de farmacovigilancia y las medidas de minimización de riesgos. Su finalidad es garantizar que la relación beneficio-riesgo permanezca favorable durante todo el ciclo de vida del medicamento.

Informes Periódicos de Actualización de Seguridad (IPAS)

Los TARC reúnen y analizan periódicamente toda la información disponible sobre seguridad: notificaciones de sospechas de RAM, resultados de estudios clínicos y observacionales, literatura científica y evaluaciones actualizadas del balance beneficio-riesgo.

El objetivo de los IPAS es mantener informadas a las autoridades regulatorias y determinar si son necesarias medidas adicionales para proteger a los pacientes, tales como modificaciones en la información de seguridad, restricciones de uso, programas educativos o cambios en las condiciones de dispensación.

La diferencia central entre ambos instrumentos es que el PGR establece prospectivamente cómo se gestionarán los riesgos, mientras que el IPAS evalúa retrospectivamente si las medidas implementadas continúan siendo adecuadas y suficientes.

La responsabilidad primaria de desarrollar y ejecutar los PGR y de elaborar los IPAS recae sobre los Titulares de Autorización y Registro de Comercialización, quienes deben mantener un sistema de farmacovigilancia capaz de monitorear, evaluar y comunicar permanentemente la seguridad de los medicamentos comercializados.

Programas en Argentina y rol del farmacéutico

La Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica coordina el

Sistema Nacional de Farmacovigilancia, integrado desde 1993 al Programa Internacional de Monitoreo de Medicamentos de la OMS, con sede en Uppsala. Este sistema articula la participación de autoridades regulatorias, instituciones de salud, laboratorios, profesionales sanitarios y pacientes.

Programa o estrategia	Rol del farmacéutico
Sistema Nacional de Farmacovigilancia	Notificar sospechas de RAM y otros problemas relacionados con medicamentos
Vigilancia de Eventos Supuestamente Atribuibles a la Vacunación o Inmunización (ESAVI)	Detectar, registrar y notificar ESAVI
Medicamentos de alto riesgo	Verificar condiciones de dispensación y educar al paciente
PGR e IPAS	Cumplir medidas de dispensación, seguimiento y comunicación de riesgos
Farmacias centinela	Registrar, seguir y notificar eventos adversos

El farmacéutico ocupa un lugar estratégico en este sistema debido a su posición en la cadena del medicamento y a su contacto frecuente con los pacientes. Su participación no se limita a la notificación de sospechas de RAM, sino que incluye la identificación de problemas relacionados con medicamentos, la educación sanitaria, el seguimiento farmacoterapéutico y la comunicación efectiva con otros integrantes del equipo de salud.

Medicamentos con vigilancia intensiva específica

La ANMAT ha desarrollado diversos programas específicos de farmacovigilancia intensiva destinados a medicamentos que presentan riesgos particulares o requieren medidas especiales de seguimiento. Estos programas constituyen ejemplos concretos de gestión activa del riesgo.

- **Clozapina:** registro de pacientes, monitoreo hematológico periódico y comunicación sistemática de eventos adversos, debido al riesgo de agranulocitosis.
- **Talidomida y lenalidomida:** programas estrictos de prevención del embarazo, control de distribución y seguimiento clínico debido a su reconocido efecto teratogénico.
- **Isotretinoína:** información exhaustiva sobre riesgos, anticoncepción eficaz y seguimiento clínico periódico.
- **Carisoprodol:** detección de patrones de abuso, monitoreo de eventos adversos y control de dispensación.
- **Misoprostol:** medidas especiales de acceso, dispensación e información destinadas a reducir riesgos asociados a su uso inadecuado.

La farmacia comunitaria como observatorio de seguridad

El modelo de farmacia centinela designa a la farmacia comunitaria que asume un papel activo en la vigilancia epidemiológica y farmacológica. No se trata de una denominación honorífica, sino de una función específica orientada a generar información sistemática, oportuna y de calidad sobre la seguridad de los medicamentos. Los pacientes consultan frecuentemente al farmacéutico ante efectos inesperados, dificultades de adherencia, errores de administración o dudas relacionadas con sus tratamientos. Esta cercanía convierte a la farmacia comunitaria en un punto privilegiado para la detección precoz de RAM y problemas relacionados con medicamentos.

Entre las actividades que puede desarrollar una farmacia centinela se incluyen:

- Registro sistemático de sospechas de RAM y problemas relacionados con medicamentos.
- Seguimiento activo de pacientes tratados con medicamentos de alto riesgo.
- Educación sanitaria sobre el reconocimiento de eventos adversos.
- Notificación al Sistema Nacional de Farmacovigilancia.
- Participación en estudios de utilización de medicamentos.
- Detección y comunicación de medicamentos presuntamente falsificados, adulterados o defectuosos.
- Promoción de la adherencia terapéutica y del uso racional de medicamentos.

Argentina: fortalezas, desafíos y oportunidades

Argentina participa activamente en la Red Panamericana para la Armonización de la Reglamentación Farmacéutica y ha demostrado capacidad para implementar estrategias de vigilancia activa a gran escala. La consolidación de la farmacovigilancia intensiva representa una oportunidad para fortalecer la seguridad de los pacientes y mejorar la calidad de la atención sanitaria.

Persisten, sin embargo, desafíos importantes:

- Incrementar la tasa de notificación de sospechas de RAM.
- Expandir las redes de hospitales y farmacias centinela.
- Fortalecer la capacitación de farmacéuticos y otros profesionales sanitarios.
- Integrar herramientas de análisis de grandes bases de datos.

- Favorecer la interoperabilidad entre sistemas de información sanitaria.
- Consolidar una cultura de seguridad centrada en el paciente.
- Promover la participación activa de los pacientes y cuidadores en la detección de eventos adversos.

Reflexión final

La farmacovigilancia intensiva comienza cuando un profesional de la salud formula una pregunta simple pero trascendente: “¿Ha notado algún cambio o efecto inesperado desde que inició este tratamiento?”.

La sistematización de esa observación —su registro, análisis y comunicación a los sistemas de vigilancia— constituye el núcleo de esta disciplina. Las herramientas existen; lo que continúa dependiendo de cada profesional es la decisión de utilizarlas de manera responsable, sistemática y orientada a la protección del paciente. Cada notificación puede transformarse en un paciente protegido. Ese es, en definitiva, el compromiso ético que sustenta toda actividad de farmacovigilancia.

Mag. Bioq. Farm. Elbio Américo Costa:



Bioquímico y farmacéutico, con una destacada trayectoria en la gestión de servicios de salud, la docencia universitaria y la capacitación profesional. Fue Director Provincial de Bioquímica y Farmacia y Jefe del Programa Provincial de Farmacovigilancia de la Provincia de Santa Fe, además de desempeñarse como docente de la Universidad Nacional del Litoral durante más de dos décadas. Especialista en Farmacovigilancia y uso racional de medicamentos, ha dirigido numerosos programas de formación para profesionales de la salud. Posee un Máster en e-learning con calificación sobresaliente y más de 35 años de experiencia en educación virtual, habiendo coordinado proyectos y áreas tecnopedagógicas y participado en el desarrollo de más de 300 cursos de capacitación en línea. Su labor en innovación educativa y formación de profesionales fue reconocida con el Premio MOL 19, otorgado en Madrid en 2023.

Referencias bibliográficas seleccionadas

- Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica. Sistema Nacional de Farmacovigilancia. Normativa y documentos técnicos.
- Edwards IR, Aronson JK. Adverse drug reactions: definitions, diagnosis and management. *Lancet*. 2000;356:1255-1259.
- European Medicines Agency. Guideline on Good Pharmacovigilance Practices (GVP).
- International Council for Harmonisation. E2C(R2) PBRER. 2012.
- International Council for Harmonisation. E2E Pharmacovigilance Planning. 2004.
- Laporte JR, Tognoni G. Principios de Epidemiología del Medicamento. Masson.
- Naranjo CA, et al. *Clin Pharmacol Ther*. 1981;30(2):239-245.
- OMS. Safety Monitoring of Medicinal Products. 2000.
- OMS. The Importance of Pharmacovigilance. 2002.
- OPS. Buenas Prácticas de Farmacovigilancia para las Américas. 2011.
- Soler Company E. Por una Farmacovigilancia más vigilante: La Inteligencia Artificial al servicio de la seguridad del paciente. *Ibero Latin American Journal of Health System Pharmacy*. 2025.
- Strom BL, Kimmel SE, Hennessy S. *Pharmacoepidemiology*. 2020.
- Uppsala Monitoring Centre. WHO Programme for International Drug Monitoring.



© Colegio de Farmacéuticos de la Provincia de Córdoba
Corro 146, Ciudad de Córdoba
Tel. (0351) 4249511
www.colfacor.org.ar

