

AGOSTO 2026

DESREGULACIÓN DE MEDICAMENTOS

EL CFC REAFIRMA
SU COMPROMISO
PROFESIONAL

Estimados colegas,

Los desafíos que hoy atraviesa el sistema de salud nos invitan, una vez más, a reafirmar el compromiso con los principios que sostienen el ejercicio profesional farmacéutico y con el trabajo cotidiano que el Colegio desarrolla en representación de sus matriculados.

En un contexto de profundos cambios, el Colegio de Farmacéuticos de Córdoba continúa defendiendo un modelo sanitario que reconoce al medicamento como un bien social y al farmacéutico como un actor esencial para garantizar su uso seguro y responsable. Esa convicción guía nuestras acciones, nuestra participación en los espacios de debate y también el acompañamiento permanente que brindamos a las farmacias de toda la provincia.

Esta edición refleja ese compromiso a través de distintas iniciativas que ponen en valor el trabajo institucional, la capacitación continua, la gestión, el fortalecimiento de nuestros servicios y las acciones que impulsamos para seguir construyendo un Colegio cada vez más cercano a sus profesionales.

Los invitamos a recorrer estas páginas y conocer las novedades, proyectos y actividades que nos encuentran trabajando juntos por una profesión más fuerte, comprometida y protagonista del cuidado de la salud.

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 23
© 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

OBRAS SOCIALES: UN EQUIPO QUE ACOMPAÑA LA GESTIÓN DIARIA DE LAS FARMACIAS

Detrás de cada validación, consulta, normativa o convenio existe un equipo de trabajo comprometido con un objetivo común: acompañar a las farmacias en la gestión cotidiana de las obras sociales y brindar respuestas ágiles que les permitan concentrarse en lo más importante: la atención de sus pacientes.

El Área de Obras Sociales del Colegio de Farmacéuticos de Córdoba constituye un nexo permanente entre las farmacias, las obras sociales y las entidades mandatarias, ofreciendo asesoramiento, información actualizada y acompañamiento a través de distintos canales de atención. Su labor diaria se sostiene en la cercanía, el trabajo en equipo y la mejora continua de los procesos.

"La interacción en el mostrador cada día demanda más cuidado y atención y es nuestro objetivo acompañar a las farmacias en esta tarea cotidiana, colaborando en la resolución de inconvenientes y, sobre todo, con una respuesta a tiempo", destaca la Farm. Andrea Villegas, responsable del Área de Obras Sociales.

Un equipo al servicio de las farmacias. Si bien el contacto telefónico es uno de los servicios más visibles, el trabajo del área abarca una amplia variedad de tareas que resultan fundamentales para el funcionamiento de las farmacias.

Entre ellas se encuentran la gestión de altas y habilitaciones para los convenios vigentes, la interacción permanente con obras sociales y mandatarias, la actualización de normativas y padrones, la asistencia en el uso de las herra-

mientas digitales del Colegio, el acompañamiento en la carga y presentación de recetas, la explicación de las modalidades de pago de las distintas entidades y la comunicación de novedades a través de los canales institucionales. También realizan el seguimiento de recetas de alto costo, tratamientos especiales y gestiones vinculadas con droguerías y financiadores de salud.

Un trabajo articulado para brindar respuestas

El Área de Obras Sociales trabaja de manera integrada con los departamentos de Validación y Procesos Online, Facturación, Pagos y Conciliaciones y con el resto de las áreas del Colegio, conformando una red de trabajo que permite dar respuestas oportunas y canalizar cada consulta hacia el sector correspondiente.

La Central de Llamadas recibe diariamente un gran volumen de consultas de farmacéuticos de toda la provincia, muchas de las cuales se resuelven de manera inmediata, mientras que otras requieren la intervención coordinada de distintos equipos especializados.



Información actualizada para una gestión más eficiente

La dinámica de las obras sociales exige una actualización permanente. Por ello, todos los integrantes del área mantienen una capacitación continua que les permite responder consultas relacionadas con normas de atención, coberturas, tipos de recetas, presentación de documentación, fechas de pago, notas de crédito, recorridos de transporte y firma digital, entre muchos otros temas.

En los últimos años, además, el avance de herramientas como la receta electrónica, los sistemas de validación digital y los nuevos mecanismos de identificación de pacientes ha permitido optimizar procesos, reducir errores administrativos y agilizar la gestión de las prestaciones. Aunque todavía conviven sistemas tradicionales y digitales, el área acompaña a las farmacias en cada etapa de esta transformación tecnológica.

Un nexo entre las farmacias y las obras sociales

Uno de los mayores desafíos del área es actuar como vínculo entre las farmacias, las obras sociales y las entidades mandatarias.

Su tarea implica mantenerse permanentemente informada sobre las modificaciones que realizan los distintos financiadores para transmitir las de manera clara a las farmacias, al mismo tiempo que acerca a las obras sociales las situaciones que viven diariamente los farmacéuticos y los pacientes en el mostrador.

"Somos intermediarios entre las obras sociales y las farmacias. Necesitamos estar al corriente de cada cambio para poder trasladarlo a nuestros colegas y, al mismo tiempo, transmitir las situaciones que ellos viven diariamente. Ese rol de nexo es fundamental para mejorar la gestión y la atención de los afiliados."

Cercanía, comunicación y mejora continua

Con la convicción de que el trabajo conjunto fortalece a toda la red farmacéutica, el Área de Obras Sociales orienta sus esfuerzos hacia tres ejes fundamentales: información, tecnología y comunicación.

El objetivo es brindar respuestas claras, oportunas y accesibles, promoviendo una relación cercana con las farmacias y acompañándolas

frente a los desafíos que plantea la gestión diaria de los convenios.

"Sabemos que el día a día detrás del mostrador de una farmacia no es fácil. Por eso invitamos a todos los colegas a aprovechar los canales de consulta, asesoramiento y acompañamiento que ofrece el Colegio. Es preferible que nos consulten antes, que después tratar de subsanar un error. Podemos aprender y crecer juntos, porque todos somos parte de esta Institución", concluye Andrea Villegas.

Equipo de trabajo

Responsable del Área: Farm. Andrea Villegas

Integrantes

Juan Arfinetti
Ignacio Cerutti
Karen Gambardella
Candela Pereyra
Aylen Carrazco

Contacto:

Teléfono: (0351) 424 9511

Internos: 400 al 405 (Call Center)

Correo electrónico:

obrassociales@colfacor.org.ar



ACTUALIZACIÓN PROFESIONAL

VIRUS RESPIRATORIO SINCITAL: ESTRATEGIAS ACTUALES DE PREVENCIÓN E INMUNIZACIÓN



Por Dra. Ana Ceballos

Introducción y Epidemiología

El Virus Respiratorio Sincital (VRS) es la principal causa mundial de infecciones respiratorias agudas bajas en la infancia, siendo el agente etiológico predominante en cuadros como bronquiolitis y neumonía.

En Argentina, al igual que en otras regiones de clima templado, el VRS presenta un comportamiento marcado por la estacionalidad, con un incremento significativo de su circulación durante los meses de otoño e invierno.

Los lactantes constituyen el grupo de mayor vulnerabilidad frente a esta infección. En particular, los menores de 1 año —y especialmente los menores de 6 meses— sufren las formas más graves de bronquiolitis. Asimismo, existen subgrupos de pacientes con condiciones preexistentes que presentan un riesgo elevado de hospitalización:

- **Displasia broncopulmonar:** 13,8% de incidencia de hospitalización.
- **Enfermedades crónicas complejas:** 11,7% de incidencia.
- **Cardiopatías congénitas:** 11,5% de incidencia.
- **Fibrosis quística:** 6,8% de incidencia.
- **Lactantes prematuros:** 4,3% de incidencia.

Para mitigar el impacto sanitario y reducir la mortalidad asociada al VRS, la Organización

Mundial de la Salud (OMS) recomienda tres pilares fundamentales de prevención: la vacunación en la gestante, la administración de anticuerpos monoclonales de acción prolongada en neonatos y la vacunación en adultos mayores para prevenir cuadros severos.

Inmunización Materna: Protección Pasiva desde el Nacimiento

La estrategia de vacunación en la persona gestante busca prevenir la patología del tracto respiratorio por VRS en el recién nacido desde el nacimiento hasta los 6 meses de vida.

Aspectos Clave de la Vacunación Materna

- **Ventana de administración:** Según la estrategia nacional, la vacuna se administra entre las semanas 32 y 36.6 de gestación.
- **Mecanismo de acción:** La transferencia transplacentaria de anticuerpos se inicia a los 15 días de la aplicación. La inmunización en este período optimiza la concentración de anticuerpos específicos anti-VRS en el neonato al momento del parto, garantizando protección pasiva durante su etapa de mayor vulnerabilidad.
- **Perfil de seguridad:** Los efectos secundarios notificados con mayor frecuencia tras la administración de la vacuna RSVpreF incluyen dolor en el sitio de inyección, cefalea, mialgias y náuseas.
- **Coadministración:** Puede aplicarse de manera simultánea con otras vacunas indicadas durante el embarazo, como la triple bacteriana acelular y la vacuna antigripal.
- **Contraindicaciones:** Antecedente de reacción alérgica grave (p. ej., anafilaxia) a cualquiera de los componentes de la fórmula.

Protección Directa del Lactante: Nirsevimab

Nirsevimab (Beyfortus) es un anticuerpo monoclonal recombinante humano de vida media prolongada (estimada entre 63 y 73 días), diseñado para prevenir la enfermedad grave causada por el VRS en lactantes y niños pequeños mediante una dosis única.

Alcanza niveles protectores de hasta 150 días de duración.

Su mecanismo consiste en unirse a epítomos altamente conservados de la proteína F del VRS, estabilizándola en su conformación de prefusión y bloqueando la entrada del virus a la célula huésped.

Mecanismo de Nirsevimab [Anticuerpo Monoclonal]

[Proteína F del VRS (Prefusión)]

[Bloqueo de entrada a la célula]

Lineamientos Nacionales y Grupos de Riesgo

Se establece la inmunización pasiva con Nirsevimab para los siguientes grupos prioritarios:

- 1. Prematuros ≤ 32 semanas o peso ≤ 1.500 g:** Hasta los 6 meses de edad cronológica al inicio de la temporada (incluye nacidos a partir del 1º de noviembre del año previo).
- 2. Prematuros < 29 semanas y peso < 1.000 g (ambos criterios):** Hasta los 12 meses de vida al inicio de la temporada (incluye nacidos a partir del 1º de mayo del año previo).
- 3. Cardiopatías congénitas:** Niños de hasta 12 meses con cardiopatías asociadas a hiperflujo pulmonar al inicio de la temporada.
- 4. Requerimiento de oxígeno domiciliario:** Niños de hasta 12 meses al inicio de la temporada que requieran oxigenoterapia, independientemente de su edad gestacional o peso al nacer.

Estrategia de Implementación en la Provincia de Córdoba

En la Provincia de Córdoba, la inmunización pasiva con Nirsevimab se implementa mediante la administración oportuna en recién nacidos

previo al egreso institucional de las maternidades, junto con la captación retrospectiva en vacunatorios habilitados de la red provincial.

Criterios de Elegibilidad Local

Aplica a niños/as nacidos a partir del 1º de enero de 2026 que cumplan con alguna de las siguientes condiciones:

- Madres sin vacunación previa para VRS.
- Madres con esquema de vacunación contra VRS aplicado con menos de 14 días de antelación al parto.
- Hijos de madres con inmunosupresión u otras patologías que alteren la respuesta inmune o la transferencia placentaria de anticuerpos.
- Recién nacidos sometidos a bypass cardiopulmonar, ECMO Oxigenación por Membrana Extracorpórea o exanguinotransfusión, debido a la reducción significativa de anticuerpos circulantes, se sugiere administrar Nirsevimab, aún si la madre recibió vacuna durante la gestación
- Niños/as que al momento de la colocación de Nirsevimab tengan menos de 29 semanas de edad gestacional y menos de 1600 gr



Posología y Manejo del Producto

Parámetro	Especificación
Dosis en < 5 kg	Dosis única de 50 mg
Dosis en ≥ 5 kg	Dosis única de 100 mg
Conservación	Refrigerada entre 2 °C y 8 °C (no congelar)
Manipulación	No agitar; proteger de la luz en su empaque original

Datos de Impacto en la Región

La incorporación universal de Nirsevimab en países de la región ha demostrado un impacto clínico y epidemiológico significativo:

- **Chile (desde 2024):** Alcanzó coberturas del 98% en recién nacidos y del 91% en campañas de recuperación. Esto derivó en una reducción de entre el 76% y el 85% en las hospitalizaciones y consultas por bronquiolitis asociadas a VRS, sin registrarse fallecimientos por este virus en la cohorte inmunizada durante los períodos evaluados.
- **Paraguay (desde 2025):** La implementación de la estrategia ha mostrado una tendencia similar, logrando reducciones superiores al 75% en los ingresos hospitalarios por VRS.

Un Llamado a la Acción: Esquema Nacional Completo

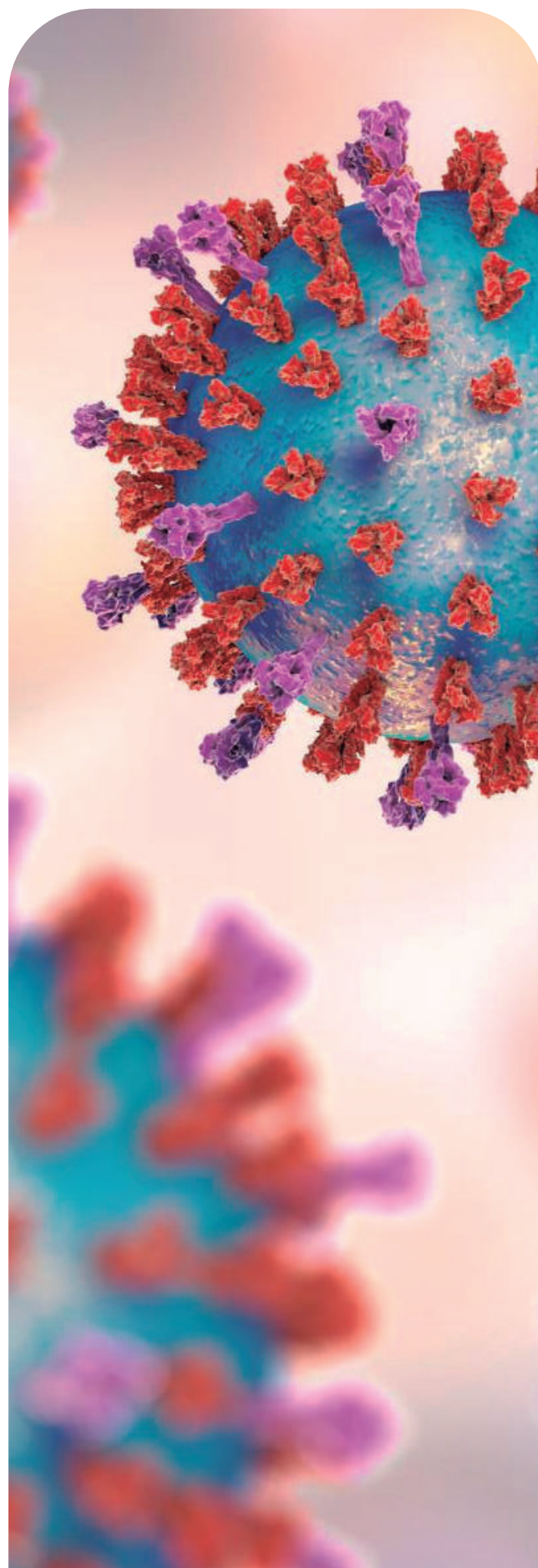
Las nuevas estrategias de prevención contra el VRS representan un avance histórico, pero su éxito depende de un enfoque integral. La inmunización contra este virus no reemplaza ni pospone la aplicación de las demás vacunas del Calendario Nacional.

Garantizar la protección efectiva de la infancia requiere cumplir de manera oportuna con cada una de las dosis correspondientes a cada etapa del desarrollo. Mantener los esquemas de vacunación al día según la edad es la herramienta más simple y determinante para evitar enfermedades inmunoprevenibles y resguardar la salud comunitaria.



Dra. Ana Ceballos:

Pediatra Infectóloga. Integrante del Comité de Infectología de la Sociedad Argentina de pediatría. Integrante de la Comisión de Vacunas de SADI (Sociedad Argentina de Infectología). Integrante del Comité de Contralor de Infectología Pediátrica del Consejo de Médicos de Córdoba. Directora e investigadora clínica del Centro de Investigaciones del Instituto médico Río Cuarto.





CURSOS ONLINE

BIOTECNOLOGÍA FARMACÉUTICA: DESARROLLO Y BIOSIMILARES

 **DOCENTE: DR. PABLO JAVIER ESPEJO**

 **INICIA: 3 DE SEPTIEMBRE | DURACIÓN: 10 SEMANAS**

- ¡INSCRIBITE AHORA! 
- CUPOS LIMITADOS

INSCRIPCIONES:

ÁREA DE CAPACITACIÓN Y RESPONSABILIDAD SOCIAL

TEL. (0351) 4249511 int. 230/264  3518196915

capitacion@colfacor.org.ar

www.colfacor.org.ar

FARMACÉUTICOS EN ACCIÓN

NUEVOS PARADIGMAS EN INFECCIONES UROLÓGICAS: ACTUALIZACIÓN DE LAS GUÍAS EAU 2026 Y EL ROL CLAVE DEL FARMACÉUTICO FRENTE A LA AUTOMEDICACIÓN

Un análisis sobre la reclasificación clínica de las ITU, la optimización en el uso de antimicrobianos y la intervención profesional en la dispensación informada.

Revisión Científico-Farmacéutica: Mag. Farm. Isabel Tenllado

Introducción y Contexto Epidemiológico

Las infecciones del tracto urinario (ITU) figuran de manera consistente entre las patologías infecciosas bacterianas de mayor prevalencia en la práctica médica ambulatoria y hospitalaria (1). Tradicionalmente, su alta incidencia ha derivado en una elevada tasa de prescripción y, frecuentemente, en la automedicación por parte de los pacientes. En respuesta a la alarmante amenaza global que representa la Resistencia a los Antimicrobianos (RAM), el Panel de Guías sobre Infecciones Urológicas de la Asociación Europea de Urología (EAU) ha publicado oficialmente su actualización para el año 2026 (1,2).

Esta nueva edición introduce cambios sustanciales en el marco conceptual de la enfermedad, promoviendo la optimización rigurosa de los tratamientos con un objetivo bien definido: evitar la presión selectiva sobre la microbiota comensal y frenar la propagación de cepas multirresistentes. Para el profesional farmacéutico, tanto en la farmacia comunitaria como en el ámbito hospitalario, esta guía constituye una

herramienta indispensable para orientar la atención farmacéutica, filtrar prescripciones y educar a la población.

Reclasificación Clínica: Eliminación de la Dicotomía Histórica

La principal novedad conceptual de las Guías EAU 2026 es el abandono categórico de los términos «infección complicada» e «infección no complicada» (1,2). Históricamente, calificar a una ITU como «complicada» por la sola presencia de un factor de riesgo anatómico o funcional (como la diabetes, la hiperplasia benigna de próstata o el uso de catéteres) inducía al clínico a prescribir antibióticos de amplio espectro o pautas prolongadas de forma innecesaria.

En su lugar, el consenso 2026 establece un esquema fundamentado estrictamente en la gravedad de la presentación clínica:

Categoría Clínica	Manifestaciones de Diagnóstico	Abordaje Terapéutico Recomendado
ITU Localizada (Ej. Cistitis aguda)	Síntomas circunscritos al tracto urinario inferior: disuria, polaquiuria, urgencia miccional, dolor suprapúbico. Ausencia de sintomatología sistémica.	Manejo ambulatorio. En cuadros leves en pacientes sin factores de riesgo, se contempla el uso de analgésicos o demorar la antibioterapia.
ITU Sistémica (Ej. Pielonefritis, Prostatitis)	Compromiso parenquimatoso u orgánico con signos generales: fiebre, escalofríos, hipotensión, alteración del estado mental, dolor en fosa renal.	Intervención médica urgente (frecuentemente hospitalaria), analítica sanguínea, urocultivo, pruebas de imagen y antibioterapia parenteral temprana.

Esta distinción permite al farmacéutico evaluar la adecuación del tratamiento: la presencia aislada de factores de riesgo individuales obliga a corregir el factor subyacente, pero no transforma automáticamente una infección localizada en un cuadro sistémico que requiera fluoroquinolonas o cefalosporinas de tercera generación.

Tolerancia Cero al Tratamiento de la Bacteriuria Asintomática

La presencia de bacterias en orina en ausencia de síntomas de infección representa una colonización comensal. Las guías EAU 2026 emiten una postura de tolerancia cero frente al sobretratamiento de la bacteriuria asintomática (BA) (1,2).

Múltiples ensayos clínicos demuestran que erradicar farmacológicamente la BA en la población general no aporta beneficios clínicos y, por el contrario, elimina cepas bacterianas comensales de baja virulencia que ejercen una competencia biológica protectora contra uropatógenos agresivos. El tratamiento antibiótico innecesario de la BA en mujeres con ITU recurrentes incrementa significativamente el riesgo de nuevas recidivas por selección de resistencia (2).

Poblaciones donde el cribado y tratamiento de la BA está ESTRICTAMENTE PROHIBIDO:

- Mujeres sanas no embarazadas, adultas mayores o institucionalizadas en residencias.
- Pacientes con diabetes mellitus bien controlada o con disfunciones del tracto urinario inferior.

Indicaciones ÚNICAS respaldadas con evidencia sólida:

1. Mujeres embarazadas (por riesgo comprobado de progresión a pielonefritis y parto pretérmino).
2. Pacientes previo a procedimientos urológicos que vulneren la integridad de la mucosa.

Novedades Clínicas y Alternativas No Antibióticas

El documento de 2026 incorpora aspectos inéditos que enriquecen el abanico del conocimiento farmacéutico:

• **Virus del Herpes Simple (VHS) y Micosis Urológicas:** Se incluyen protocolos para el abordaje de las úlceras genitales por VHS (causante de hasta el 60% de los casos) y de la candiduria, evitando el uso erróneo de antibacterianos en patologías virales o fúngicas (1,2).

• **Profilaxis en Biopsia Prostática Transperineal:** Debido a la baja tasa de complicaciones infecciosas en comparación con la vía transrectal, se aconseja omitir la profilaxis antibiótica sistemática en pacientes sin factores de riesgo específicos (1).

• **Estrategias de Profilaxis No Antibiótica:** Para prevenir las ITU recurrentes, la guía otorga una recomendación fuerte al uso de estrógenos tópicos en la posmenopausia y respalda esquemas de inmunoprofilaxis sublingual con bacterias enteras inactivadas, cuya eficacia para reducir recurrencias a largo plazo cuenta con solidez científica sin generar presión selectiva antimicrobiana (2,3).



Conclusión y Reflexión Final: El Control Farmacéutico de la Automedicación

La actualización de las Guías EAU 2026 deja en claro que la lucha contra la resistencia a los antimicrobianos no depende únicamente de la innovación farmacológica, sino principalmente del uso racional y prudente de los recursos existentes. En este escenario, la automedicación con antibióticos por parte de los pacientes representa uno de los mayores peligros para la salud pública.

Frecuentemente, los pacientes confunden síntomas locales leves o situaciones de bacteriuria asintomática con «infecciones de gravedad», lo que impulsa la reutilización de sobrantes de tratamientos previos o la presión sobre el profesional para obtener antimicrobianos sin receta médica. Esta práctica incompleta o inadecuada no solo es ineficaz, sino que acelera la selección de cepas bacterianas resistentes y altera de forma irreversible la microbiota protectora del huésped.

Es en este punto crítico donde la intervención del profesional farmacéutico adquiere un valor insustituible. Como el agente de salud más accesible para la comunidad, el farmacéutico ejerce un rol de barrera y control mediante:

- **Negativa informada a la dispensación sin receta:** Explicando con rigor científico por qué el uso no prescrito de antibióticos es perjudicial para la propia salud del paciente.
- **Triage y derivación oportuna:** Identificando signos de alarma sistémicos que requieran atención médica urgente frente a síntomas locales susceptibles de manejo sintomático inicial.
- **Promoción de alternativas no antibióticas:** Asesorando sobre el uso de fitoterapia, D-mannosa, estrógenos tópicos o inmunoprofilaxis en pacientes con ITU recurrentes.
- **Educación en la adherencia:** Garantizando que los tratamientos prescritos se completan en las dosis y duraciones exactas señaladas en las nuevas guías o prescriptas por el médico.

En última instancia, el control farmacéutico de la automedicación no debe entenderse como un acto de restricción, sino como un ejercicio fundamental de atención farmacéutica y responsabilidad sanitaria, indispensable para preservar la eficacia de los antimicrobianos para las generaciones futuras.

Para acceder al texto completo y oficial de la guía de la Asociación Europea de Urología (EAU), se pueden utilizar es siguiente enlace: <https://bit.ly/3U5Gald>



Referencias Bibliográficas

1. Kranz J, Cai T, Geerlings S, Devlies W, Bartoletti R, Johansen TEB, et al. European Association of Urology Guidelines on Urological Infections: Summary of the 2026 Guidelines. Eur Urol. 2026 Jul 15;S0302-2838(26)02113-5. doi: 10.1016/j.eururo.2026.04.011.
2. Quevedo L. Guía 2026 de la Asociación Europea de Urología sobre Infecciones Urológicas: nueva clasificación y optimización de antibióticos. Medscape Español / Univadis News [Internet]. 22 de julio de 2026 [citado 28 de julio de 2026]. Disponible en: <https://espanol.medscape.com/s/viewarticle/gu%C3%ADa-2026-asociaci%C3%B3n-europea-urolog%C3%ADa-2026a1000ovk>
3. Medina-Polo J, Arrébola-Pajares A, Falkensammer E, Tandogdu Z. A Systematic Review of the Current Evidence of the Effectiveness and Safety of Immunoprophylaxis Using Sublingual Dead Whole Bacteria to Prevent Recurrent Urinary Tract Infections (rUTIs). Antibiotics (Basel). 2025 Dec 19;15(1):6. doi: 10.3390/antibiotics15010006.

CFC EN ACCIÓN

EL CFC REAFIRMA SU DEFENSA DEL MODELO SANITARIO FARMACÉUTICO ANTE EL PROYECTO DE DESREGULACIÓN DE MEDICAMENTOS

El Colegio de Farmacéuticos de Córdoba continúa participando activamente del debate público generado a partir del proyecto de ley nacional que propone modificar aspectos centrales del sistema de comercialización y dispensación de medicamentos en Argentina.

La iniciativa, actualmente en análisis, contempla cambios que impactarían de manera directa sobre el ejercicio profesional farmacéutico y el acceso de la población a los medicamentos.

Entre otros aspectos, propone habilitar la venta de medicamentos de venta libre fuera de las farmacias; ampliar su comercialización a través de plataformas digitales de terceros para la exhibición, gestión de pedidos, pagos y logística; flexibilizar las condiciones de propiedad de las farmacias; permitir que las droguerías puedan dispensar medicamentos al público constituyéndose como farmacias; e incorporar modificaciones vinculadas a la digitalización del recetario y al control de medicamentos sujetos a fiscalización.

Desde el CFC se advierte que estas modificaciones implican un cambio profundo en el modelo de dispensación de medicamentos vigente en el país, con potenciales consecuencias para la seguridad de los pacientes, la trazabilidad de los medicamentos y el rol sanitario que cumplen las farmacias.

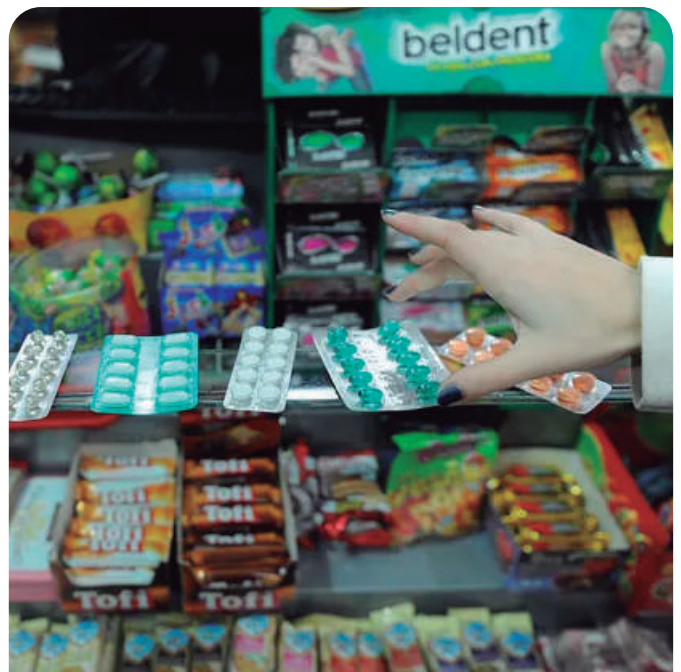
Frente a este escenario, el Colegio de Farmacéuticos de Córdoba sostiene una postura clara: el medicamento no puede ser considerado un bien de consumo más, sino un bien social cuyo acceso debe estar garantizado dentro de un

modelo sanitario que priorice la seguridad del paciente y la intervención del profesional farmacéutico.

La farmacia como establecimiento sanitario

Desde el CFC se remarca que las farmacias cumplen una función sanitaria insustituible. Cada dispensación representa una instancia de control profesional en la que se verifica el uso adecuado de los medicamentos, se detectan posibles interacciones, se orienta al paciente y se promueve la adherencia a los tratamientos.

En ese sentido, **el presidente del Colegio de Farmacéuticos de Córdoba, Farm. Germán Daniele**, sostuvo que *"los medicamentos no son golosinas. Estamos hablando de productos que tienen efectos sobre la salud y cuya dispensación requiere el asesoramiento y la responsabilidad de un profesional farmacéutico"*, remarcando que el medicamento debe ser entendido como un bien sanitario y no como un producto de consumo.



Asimismo, explicó que ampliar los puntos de venta fuera de las farmacias o habilitar nuevos canales de comercialización debilitaría un modelo que garantiza la calidad, la conservación, la trazabilidad y el uso responsable de los medicamentos. Para Daniele, la farmacia debe seguir siendo concebida como un establecimiento sanitario integrado al sistema de salud, donde la intervención del farmacéutico constituye una garantía para los pacientes y forma parte esencial de una política sanitaria orientada al uso seguro y racional de los medicamentos.

Del posicionamiento a la acción

La defensa del modelo sanitario farmacéutico no se expresa únicamente en el debate legislativo. También se refleja en acciones concretas destinadas a proteger la salud pública y combatir la comercialización ilegal de medicamentos.

En los últimos días, una denuncia impulsada por el Colegio de Farmacéuticos de Córdoba permitió detectar la venta ilegal de medicamentos vencidos en la vía pública, en la ciudad de Córdoba. A partir de la intervención de las autoridades competentes se realizó un operativo que culminó con el secuestro de una importante cantidad de medicamentos y la detención de dos personas involucradas en su comercialización.

Este hecho se suma a otras intervenciones promovidas por la institución para prevenir la circulación de medicamentos por canales no habilitados y pone de manifiesto la importancia de la articulación entre el Colegio, los organismos de control y las fuerzas de seguridad para proteger a la población. En relación con este caso, Daniele señaló que *"situaciones como esta demuestran por qué insistimos en que los medicamentos no son golosinas. Detrás de cada medicamento debe existir un circuito sanitario seguro, con controles y con la intervención del farmacéutico"*, reafirmando la necesidad de fortalecer los mecanismos de fiscalización y denunciar toda comercialización irregular.

Un debate que trasciende al sector

El Colegio considera que esta discusión no se limita al ejercicio profesional farmacéutico, sino que involucra el derecho de toda la población a

acceder a medicamentos bajo condiciones seguras y con respaldo sanitario.

En ese marco, el CFC ha asumido un rol activo para informar a la comunidad y dar a conocer su posición institucional. Durante las últimas semanas, el presidente del Colegio, Farm. Germán Daniele, participó en entrevistas para radio, televisión, medios gráficos, portales digitales y redes sociales, donde explicó las implicancias del proyecto y expuso los fundamentos técnicos y sanitarios que sostienen la postura de la institución.

La presencia permanente del Colegio en estos espacios de comunicación refleja el compromiso institucional con un debate informado, basado en evidencia y orientado a defender la salud pública, el rol del farmacéutico y la farmacia como establecimiento sanitario.

Un compromiso permanente con la salud pública

La defensa de un modelo sanitario basado en la farmacia como establecimiento de salud y en el rol del farmacéutico como garante del uso seguro de los medicamentos forma parte del compromiso histórico del Colegio de Farmacéuticos de Córdoba.

Por ello, la institución continuará participando activamente en los ámbitos de discusión, promoviendo acciones de concientización, impulsando las denuncias que sean necesarias ante situaciones irregulares y sosteniendo una presencia activa en el debate público para defender políticas que prioricen la seguridad de los pacientes, la trazabilidad de los medicamentos y una dispensación responsable, siempre bajo la intervención del profesional farmacéutico.



TURISMO

MÁS BENEFICIOS PARA DISFRUTAR: EL ÁREA DE TURISMO SUMA NUEVOS CONVENIOS PARA LOS MATRICULADOS

Con el objetivo de seguir ampliando las propuestas de recreación y descanso para los farmacéuticos matriculados, el Área de Turismo del Colegio de Farmacéuticos de Córdoba incorporó nuevos convenios con establecimientos turísticos de destacados destinos del país.

Las nuevas alianzas permiten acceder a beneficios exclusivos en alojamientos ubicados tanto en la provincia de Córdoba como en uno de los destinos más emblemáticos de la Patagonia, ofreciendo alternativas para quienes buscan disfrutar de la naturaleza, el confort y el descanso durante todo el año.

Pueblo Chico, Casas del Lago: la belleza de Calamuchita

Ubicado sobre la costa del Lago Los Molinos, en Villa Ciudad de América, Pueblo Chico, Casas del Lago invita a vivir una experiencia donde la tranquilidad, el paisaje serrano y el contacto con la naturaleza son los protagonistas.

El complejo ofrece casas totalmente equipadas, diseñadas para brindar comodidad y privacidad, integradas armónicamente al entorno natural. Además, cuenta con un completo Club de Lago, con infraestructura para la navegación y la práctica de deportes náuticos, así como servicio de guardería de embarcaciones durante todo el año.

Su cercanía con la ciudad de Córdoba —a solo 68 kilómetros— lo convierte en una excelente

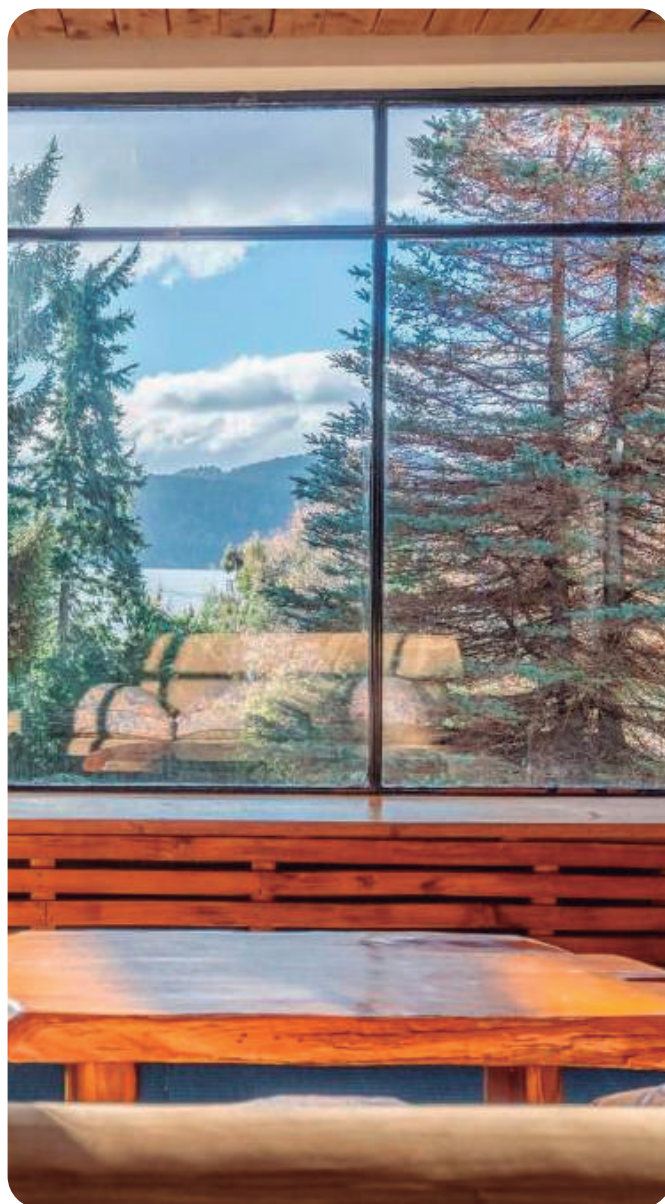
opción para escapadas de fin de semana o vacaciones en el corazón del Valle de Calamuchita.



Gran Hotel Panamericano: una nueva propuesta para descubrir Bariloche

El CFC también incorporó un convenio con el Gran Hotel Panamericano, ubicado sobre la Avenida Exequiel Bustillo, frente al lago Nahuel Huapi, en la ciudad de San Carlos de Bariloche. Rodeado de bosques, montañas y los paisajes característicos de la Patagonia, el hotel ofrece un entorno privilegiado para disfrutar de la naturaleza en cualquier época del año. Su ubicación estratégica permite acceder con facilidad a algunos de los principales atractivos turísticos de la región, como el Cerro Catedral, el Cerro Campanario y el tradicional circuito de Llao Llao.

Confort, vistas panorámicas y una excelente ubicación hacen de este hotel una propuesta ideal para quienes desean combinar descanso, actividades al aire libre y la belleza incomparable de Bariloche.



Un beneficio pensado para nuestros matriculados

Estos nuevos convenios forman parte del trabajo permanente que realiza el área para ampliar las opciones disponibles y acercar propuestas de calidad que permitan a los matriculados disfrutar de distintos destinos con beneficios exclusivos.

Los interesados en conocer las condiciones de cada convenio, acceder a las tarifas preferenciales y realizar consultas pueden comunicarse al:

- 📞 Teléfono: 351 4249511 int. 216
- ✉ E-mail: turismo@colfacor.org.ar

BARILOCHE & ESQUEL CON TULIPANES

SALIDA **9 OCTUBRE**

**SALIDA
GRUPAL**



TARIFA FINAL DESDE

\$997.000

por persona en Base DOBLE

Bus grupal
Cama

4
noches

Régimen
según hotel

Traslados
IN / OUT

Asistencia
al viajero

Excursiones
en programa

BRASIL BUS BAJA TEMPORADA

SALIDAS **DOMINGOS**
DE JUNIO A OCTUBRE

CANASVIEIRAS

TARIFA DESDE

USD 327

por persona en Base DOBLE



Bus
CAMA



6
noches



Régimen
desayuno



Traslados
IN / OUT



Asistencia
al viajero

CAMBORIU

TARIFA DESDE

USD 340

por persona en Base DOBLE

CAMPAÑAS DE SALUD

"IMÁGENES QUE CUIDAN": EL CFC ACOMPAÑA EL CONCURSO DE IDENTIDAD VISUAL POR EL MES DE LA VACUNACIÓN

Este mes de agosto, el Colegio de Farmacéuticos de Córdoba adhiere e invita a participar del Concurso de Identidad Visual "Imágenes que cuidan", una iniciativa impulsada por el Consejo de Médicos de la Provincia de Córdoba junto a instituciones del ámbito sanitario, académico y gubernamental comprometidas con la promoción de la salud.

El certamen tiene como objetivo crear la identidad visual que acompañará las acciones de comunicación vinculadas a la vacunación, promoviendo mensajes creativos que contribuyan a fortalecer la confianza de la comunidad en una de las herramientas más eficaces para prevenir enfermedades y proteger la salud colectiva. Bajo el lema "Imágenes que cuidan", la convocatoria propone transformar el compromiso con la prevención en una pieza gráfica capaz de informar, sensibilizar y generar conciencia sobre la importancia de mantener los esquemas de vacunación al día.

Una convocatoria abierta a toda la comunidad
El concurso contempla tres categorías de participación:

- Categoría General.
- Escuelas Primarias.
- Escuelas Secundarias.

La propuesta invita a participar tanto a diseñadores y profesionales como a estudiantes y público en general, promoviendo una construcción colectiva de mensajes que contribuyan a difundir información clara, responsable y basada en evidencia científica.

El compromiso del CFC con la prevención

Como institución adherente, el Colegio de Farmacéuticos de Córdoba acompaña esta iniciativa convencido de que la comunicación constituye una herramienta clave para fortalecer las estrategias de promoción de la salud y prevención de enfermedades. Las campañas de vacunación requieren no solo del trabajo de los equipos de salud, sino también de acciones que acerquen información confiable a la comunidad. En ese proceso, los farmacéuticos desempeñan un rol fundamental, orientando a la población, promoviendo la prevención y reforzando la importancia de mantener actualizado el calendario de vacunación en cada etapa de la vida. Desde el Colegio reafirmamos nuestro compromiso con todas aquellas acciones que promuevan el acceso a información de calidad y contribuyan a construir una comunidad más protegida, informada y saludable.

Bases, condiciones e inscripción:

<https://cmpec.org.ar/concurso-vacunas-cmpc/>





CURSOS ONLINE

TRASTORNOS DE ANSIEDAD Y PANTALLAS: GUÍA PRÁCTICA PARA LA INTERVENCIÓN FARMACÉUTICA

 **DOCENTE: DR. GERARDO FRIDMAN**

 **INICIA: 21 DE AGOSTO | DURACIÓN: 12 SEMANAS**

 **¡INSCRIBITE AHORA!**

 **CUPOS LIMITADOS**

INSCRIPCIONES:

ÁREA DE CAPACITACIÓN Y RESPONSABILIDAD SOCIAL

TEL. (0351) 4249511 int. 230/264  3518196915

capitacion@colfacor.org.ar

www.colfacor.org.ar

GESTIÓN FARMACÉUTICA

MÁS ALLÁ DE LA DISPENSACIÓN: LOS SERVICIOS PROFESIONALES FARMACÉUTICOS COMO GENERADORES DE VALOR EN LA FARMACIA COMUNITARIA

Por Lic. Romina Zampa, MDE

La farmacia comunitaria atraviesa un proceso de transformación que trasciende la dispensación de medicamentos. Los cambios demográficos, el aumento de las enfermedades crónicas, la mayor demanda de información sanitaria y la necesidad de fortalecer la atención primaria de la salud han ampliado el alcance del ejercicio profesional del farmacéutico.

En este contexto, los servicios profesionales farmacéuticos representan una oportunidad para generar valor tanto para los pacientes como para la propia farmacia. No se trata únicamente de incorporar nuevas prestaciones, sino de consolidar un modelo de atención donde el conocimiento profesional constituye el principal diferencial.

Como se desarrolló en las ediciones anteriores de esta sección, una gestión estratégica permite ordenar la farmacia, mejorar la experiencia del paciente y fortalecer la fidelización. Los servicios profesionales son una evolución natural de ese proceso: convierten cada encuentro con el paciente en una oportunidad para brindar un cuidado más integral y reforzar el rol sanitario de la farmacia comunitaria.

Del producto al servicio: una nueva forma de generar valor

Durante muchos años, la actividad de la farmacia estuvo asociada principalmente a la dispen-

sación de medicamentos y a la disponibilidad de productos. Sin embargo, hoy el verdadero diferencial competitivo radica cada vez más en aquello que no puede encontrarse en una góndola: el conocimiento, el criterio profesional y el acompañamiento farmacéutico.

Los servicios profesionales permiten precisamente transformar ese conocimiento en acciones concretas que contribuyen a mejorar la salud de las personas.

Entre ellos pueden incluirse, según las características y posibilidades de cada farmacia:

- Educación para el uso seguro y responsable de los medicamentos.
- Seguimiento de pacientes con tratamientos prolongados.
- Promoción de la adherencia terapéutica.
- Controles básicos de parámetros de salud cuando la normativa y las condiciones lo permiten.
- Participación en campañas de prevención y promoción de la salud.
- Asesoramiento personalizado sobre autocuidado y prevención.

Más que sumar prestaciones aisladas, el desafío consiste en integrarlas de manera coherente dentro de la propuesta de valor de la farmacia.



Una oportunidad para fortalecer el vínculo con el paciente

Los servicios profesionales no solo aportan beneficios clínicos. También fortalecen la relación entre la farmacia y la comunidad. Cuando el paciente percibe que recibe orientación personalizada, respuestas confiables y seguimiento profesional, cambia la manera en que entiende el rol del farmacéutico. La farmacia deja de ser únicamente un lugar donde adquirir medicamentos para convertirse en un espacio de consulta y acompañamiento.

Esta construcción de confianza se relaciona directamente con lo desarrollado en la nota anterior sobre experiencia del paciente. Una atención de calidad genera satisfacción; los servicios profesionales permiten profundizar ese vínculo y transformarlo en una relación sostenida en el tiempo.

En definitiva, la confianza continúa siendo el principal activo de la farmacia comunitaria.

Gestionar los servicios también es gestionar la farmacia

Incorporar servicios profesionales requiere planificación. No basta con ofrecer nuevas prestaciones; es necesario definir cómo se integrarán en la dinámica cotidiana del establecimiento.

Algunas preguntas de gestión pueden orientar ese proceso:

- ¿Qué necesidades de salud son más frecuentes en la comunidad donde está inserta la farmacia?
- ¿Qué servicios pueden brindar mayor valor a esos pacientes?
- ¿Cuenta el equipo con la capacitación necesaria?
- ¿Cómo se comunicarán estos servicios a la comunidad?
- ¿Qué indicadores permitirán evaluar su utilización y sus resultados?

Responder estas preguntas permite pasar de iniciativas aisladas a una estrategia organizada y sostenible.

El equipo como protagonista del cambio

El desarrollo de servicios profesionales no depende únicamente del farmacéutico titular.

Requiere un equipo comprometido, capacitado y alineado con una misma visión de atención. En este sentido, la gestión de los recursos humanos adquiere un papel central. Capacitar al personal, establecer protocolos de actuación y promover una cultura orientada al paciente son condiciones indispensables para garantizar la calidad del servicio.

Cada integrante del equipo debe comprender que su tarea influye en la experiencia del paciente y en la imagen profesional de la farmacia.

Invertir en capacitación no solo mejora la calidad asistencial; también fortalece la motivación, la organización interna y el sentido de pertenencia.



Comunicar el valor, no solo el servicio

Una dificultad frecuente es asumir que los pacientes conocen todas las posibilidades que ofrece la farmacia. En realidad, muchos servicios pasan inadvertidos porque no se comunican adecuadamente.

La comunicación debe centrarse en explicar el beneficio para la comunidad más que en enumerar prestaciones.

Algunas acciones sencillas pueden contribuir a mejorar esa visibilidad:

- Informar los servicios disponibles mediante cartelera clara y material educativo.
- Aprovechar las redes sociales para difundir campañas de prevención y educación sanitaria.
- Incorporar los servicios en la conversación cotidiana con los pacientes cuando resulten pertinentes.
- Participar en actividades comunitarias que acerquen la farmacia a la población.

Comunicar desde el valor fortalece el posicionamiento de la farmacia como un verdadero agente de salud.

Servicios profesionales y sustentabilidad: una relación complementaria

Con frecuencia se plantea una falsa dicotomía entre el rol sanitario y la sustentabilidad económica de la farmacia. Sin embargo, ambas dimensiones pueden fortalecerse mutuamente. Los servicios profesionales generan valor porque mejoran la calidad de la atención, favorecen la continuidad del vínculo con los pacientes y diferencian a la farmacia a partir de su conocimiento profesional.

Desde una perspectiva de gestión, contribuyen además a consolidar una propuesta de valor difícil de replicar exclusivamente mediante precio o surtido.

La sustentabilidad de la farmacia no depende únicamente de los productos que comercializa, sino también de la capacidad de ofrecer soluciones de salud que respondan a las necesidades de su comunidad.

La farmacia del futuro se construye hoy

La evolución de la farmacia comunitaria no pasa únicamente por incorporar tecnología o ampliar el surtido. Su principal fortaleza continúa siendo el profesional farmacéutico y la confianza que genera en la comunidad.

Los servicios profesionales representan una oportunidad para poner en valor ese conocimiento, fortalecer la atención primaria de la salud y consolidar el posicionamiento de la farmacia como un espacio de cuidado cercano, accesible y confiable.

Gestionarlos de manera estratégica implica integrar planificación, capacitación, comunicación y evaluación de resultados.

En definitiva, avanzar hacia un modelo centrado en servicios no significa abandonar la esencia de la farmacia comunitaria. Significa, precisamente, potenciarla.

5 CLAVES PARA DESARROLLAR SERVICIOS PROFESIONALES EN LA FARMACIA



Identificar las principales necesidades de salud de la comunidad.



Priorizar servicios que aporten valor y puedan sostenerse en el tiempo.



Capacitar al equipo y definir **protocolos** de atención.



Comunicar los servicios desde el **beneficio** para el paciente.



Evaluar periódicamente su utilización y el **impacto** en la atención.

Fuentes consultadas

- International Pharmaceutical Federation (FIP). Pharmacy Services: Supporting the Future of Healthcare.
- World Health Organization (WHO) & International Pharmaceutical Federation (FIP). Good Pharmacy Practice: Joint FIP/WHO Guidelines on GPP Standards for Quality of Pharmacy Services.
- International Pharmaceutical Federation (FIP). Community Pharmacy at a Glance.
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). Servicios farmacéuticos basados en la atención primaria de la salud.
- Kotler, P., Keller, K. L. Dirección de Marketing. Pearson Educación.
- Porter, M. E. Ventaja competitiva. Grupo Editorial Patria.
- American Society of Health-System Pharmacists (ASHP). Medication Therapy Management and Patient Care Services.

FARMACOVIGILANCIA

ACTUALIZACIÓN EN ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA: ANÁLISIS COMPARATIVO ENTRE ACETATO DE ULIPRISTAL Y LEVONORGESTREL

Por Mag. Farm. Isabel Tenllado

La anticoncepción de emergencia (AE) constituye una herramienta fundamental de la salud reproductiva en la práctica farmacéutica. Como profesionales de primera línea, los farmacéuticos desempeñan un rol crítico en el asesoramiento oportuno sobre estas terapias de uso ocasional. El objetivo de este artículo es revisar y contrastar las propiedades farmacológicas, mecanismos, posologías, perfiles de seguridad e interacciones de las dos alternativas hormonales por vía oral disponibles en el mercado: el Acetato de Ulipristal (AUP) y el Levonorgestrel (LNG).

1. Perfil Farmacológico y Mecanismo de Acción

A pesar de que el objetivo clínico de ambas drogas es idéntico —evitar un embarazo no planificado interfiriendo con el proceso ovulatorio—, sus propiedades farmacodinámicas difieren sustancialmente.

- **Levonorgestrel (LNG):** Es una progestina sintética de segunda generación. Actúa inhibiendo la secreción de la hormona luteinizante (LH) si se administra en la fase folicular temprana. Su eficacia se limita estrictamente a la fase previa al inicio del pico de LH. Si este pico hormonal ya ha comenzado, el LNG pierde capacidad para frenar la rotura folicular.
- **Acetato de Ulipristal (AUP):** Es un modulador selectivo de los receptores de progesterona (SPRM) con efectos antagonistas y agonistas parciales. Su ventaja principal radica en su

capacidad para retrasar la ovulación incluso si el pico de LH ya ha comenzado (fase folicular tardía), impidiendo la liberación del óvulo hasta 5 días después del coito.

Aclaración crítica sobre seguridad: Ninguna de las dos drogas ejerce un efecto post-implantación. Si el óvulo ya fue fecundado e implantado, carecen de efectos abortivos y no interrumpen la gestación en curso.

2. Ventana de Oportunidad y Eficacia Clínica

La eficacia del tratamiento es inversamente proporcional al tiempo transcurrido desde la relación sexual sin protección (RSSP).

Parámetro	Levonorgestrel (LNG)	Acetato de Ulipristal (AUP)
Ventana de administración	Hasta 72 horas (eficacia decreciente)	Hasta 120 horas (eficacia sostenida)
Tasa de reducción de embarazo	~52% a 85% (dentro de las 72 h)	~85% constante (hasta las 120 h)
Impacto del peso (IMC)	Pérdida significativa de eficacia si IMC es mayor a 25-30 kg/m ²	Eficacia más estable; menor impacto relativo en IMC elevado

3. Posología y Administración Correcta

- **Levonorgestrel:** La dosis estándar recomendada es de 1,5 mg. La presentación puede constar de un único comprimido (1,5 mg) o de dos comprimidos de 0,75 mg (pudiéndose administrar juntos o separados por un intervalo de 12 horas).
- **Acetato de Ulipristal:** La dosis única estipulada es de 30 mg administrados en un solo comprimido por vía oral.

Conducta ante emesis (vómitos): Para ambos fármacos, si la paciente experimenta vómitos dentro de las 3 horas posteriores a la ingesta del comprimido, se debe dispensar y administrar una nueva dosis completa de inmediato.

4. Contraindicaciones y Advertencias Especiales

Ambos principios activos demuestran un perfil de seguridad a corto plazo excelente, con reacciones adversas leves (cefalea, náuseas, dismenorrea y fatiga). Sin embargo, presentan las siguientes consideraciones estrictas:

- **Contraindicaciones absolutas:** Hipersensibilidad conocida a los principios activos o excipientes. El embarazo no es una contraindicación clínica de riesgo para la madre, sino una situación de inutilidad terapéutica, dado que el fármaco no será efectivo.
- **Insuficiencia hepática:** El AUP no está recomendado en pacientes con insuficiencia hepática grave debido a la falta de estudios en esta población.
- **Asma grave:** El AUP posee afinidad por los receptores de glucocorticoides; por lo tanto, se desaconseja su uso en mujeres con asma grave no controlada mediante corticoides orales.

5. Interacciones Medicamentosas de Relevancia

Las interacciones metabólicas y farmacodinámicas representan una de las mayores diferencias prácticas durante la consejería en el mostrador de la oficina de farmacia:

Inductores de la enzima CYP3A4

Tanto el LNG como el AUP se metabolizan mediante la vía citocromo P450 3A4 (CYP3A4). El uso concomitante de inductores enzimáticos potentes (como rifampicina, fenitoína, carbamazepina, fenobarbital, ritonavir o hipérico/hierba de San Juan) acelera la depuración de ambas drogas, reduciendo drásticamente su eficacia. En pacientes bajo este tipo de tratamientos crónicos, las guías internacionales sugieren doblar la dosis de LNG (3 mg) o preferir métodos no hormonales (como el DIU de cobre).

Interacción cruzada con anticonceptivos hormonales de rutina

- **El dilema del inicio rápido (Quick-start):** Tras la toma de LNG, la paciente puede reanudar o iniciar su anticoncepción hormonal regular inmediatamente. Por el contrario, debido a que el AUP se une con alta afinidad a los receptores de progesterona, el inicio inmediato de un anticonceptivo progestágeno compite por el receptor y puede anular la eficacia del propio ulipristal.
- **Recomendación:** Tras el uso de AUP, se debe indicar a la paciente esperar 5 días antes de iniciar o retomar su método hormonal diario,

utilizando preservativo de forma estricta hasta la llegada de la siguiente menstruación.

6. Lactancia y Excreción Láctea

- **Levonorgestrel:** Es un fármaco compatible con la lactancia. Pese a que se excreta en leche humana, las cantidades son mínimas y no alteran la calidad de la leche ni el desarrollo del lactante.
- **Acetato de Ulipristal:** Altamente lipófilo. Se excreta en cantidades significativas en la leche materna. Se recomienda suspender la lactancia natural y extraer y desechar la leche durante los 7 días posteriores a la toma del comprimido.

7. Marcas Comercializadas en Argentina

En el mercado argentino, las opciones comerciales varían significativamente según el principio activo solicitado:

- **Opciones con Levonorgestrel (1,5 mg o 2x 0,75 mg):** Existe una amplia y madura oferta de marcas de producción local. Destacan en el vademécum nombres como Segurite, Norgestrel Max, Amitie, Levogest, Lurselle, Ovulol y Secufem.
- **Opciones con Acetato de Ulipristal (30 mg):** Su inserción en el mercado local ha sido más reciente y limitada a líneas ginecológicas específicas. La principal marca disponible orientada a la anticoncepción de emergencia es Efectival (Laboratorios Casasco) en su presentación de 1 comprimido de 30 mg.

Importante: Se debe evitar la confusión en el mostrador con la marca Ginopristal —Acetato de Ulipristal 5 mg—, cuya indicación exclusiva es el tratamiento preoperatorio de los miomas uterinos y no la anticoncepción de urgencia.

Bibliografía / Referencias:

1. Alfabeta Informativo Laboral. Efectival (Ulipristal acetato 30 mg): Indicación ginecológica y precios de referencia en Argentina [Internet]. Buenos Aires: Alfabeta; 2026 [citado 28 Jun 2026]. Disponible en: <https://www.alfabeta.net/precio/efectivo.html>
2. Caicedo GE. El Acetato de Ulipristal: un nuevo método anticonceptivo de urgencia [Internet]. Madrid: Sociedad Española de Contracepción (SEC); 2013 [citado 28 Jun 2026]. Disponible en: https://hosting.sec.es/Memorias_Master/-B/temas/Anticoncepcion%20de%20Urgencias/Caicedo_MEM.pdf
3. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). U.S. Selected Practice Recommendations for Contraceptive Use: Emergency Contraception [Internet]. Atlanta: CDC; 2024 [citado 28 Jun 2026]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/-contraception/hcp/summary-chart-us-spr/index.html>
4. Organización Mundial de la Salud. Anticoncepción de urgencia: Datos y cifras [Internet]. Ginebra: OMS; 2021 [citado 28 Jun 2026]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/emergency-contraception>
5. Servicio de Farmacia, Dirección de Asistencia Sanitaria. Ulipristal: Informe de evaluación [Internet]. Vitoria-Gasteiz: Euskadi.eus; 2010 [citado 28 Jun 2026]. Disponible en: https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/medicamentos_atencion_primaria/es_def/adjuntos/U/ulipristal/ulipristal_informe.pdf
6. Therapeutics Initiative. Anticonceptivos de emergencia: ¿Cuál me recomendaría? Therapeutics Letter [Internet]. 2024 [citado 28 Jun 2026];(150):1-4. Disponible en: <https://www.ti.ubc.ca/es/2024/07/29/150-anticonceptivos-de-emergencia-cual-me-recomendaria/>



CURSOS ONLINE

FARMACOVIGILANCIA PARA PERSONAL DE SALUD: CLOZAPINA

 **DOCENTE: MAG. BIOQ. FARM. ELBIO AMÉRICO COSTA**

 **INICIA: 28 DE AGOSTO | DURACIÓN: 10 SEMANAS**

 **¡INSCRIBITE AHORA!** 

 **CUPOS LIMITADOS**

INSCRIPCIONES:

ÁREA DE CAPACITACIÓN Y RESPONSABILIDAD SOCIAL

TEL. (0351) 4249511 int. 230/264  3518196915

capitacion@colfacor.org.ar

www.colfacor.org.ar

CAPACITACIÓN CFC

NUEVAS PROPUESTAS DE FORMACIÓN PARA SEGUIR CRECIENDO PROFESIONALMENTE

Con el compromiso de acompañar la actualización permanente de los farmacéuticos y fortalecer el desarrollo profesional continuo, el Colegio de Farmacéuticos de Córdoba renueva su oferta de cursos online para el segundo semestre de 2026.

Las nuevas propuestas abordan temáticas de creciente relevancia para el ejercicio profesional, combinando contenidos científicos actualizados, herramientas prácticas para la atención farmacéutica y docentes de reconocida trayectoria nacional.

Dictados íntegramente a través del Aula Virtual del CFC, los cursos permiten capacitarse con una modalidad flexible, adaptada a los tiempos de cada profesional, manteniendo el nivel académico que caracteriza a las actividades de formación del Colegio.

Una oferta pensada para los desafíos actuales de la profesión

La programación contempla cuatro propuestas que responden a distintas áreas del conocimiento farmacéutico:

• Trastornos de ansiedad y pantallas: guía práctica para la intervención farmacéutica

Inicio: 21 de agosto

Una propuesta orientada a fortalecer el rol del farmacéutico en el acompañamiento de pacientes con trastornos de ansiedad. El curso aborda el reconocimiento de síntomas, el uso seguro de ansiolíticos y antidepresivos, la detección de

problemas relacionados con medicamentos y el creciente impacto del uso de pantallas y redes sociales en la salud mental, especialmente en niños y adolescentes.

• Farmacovigilancia para personal de salud: Clozapina

Inicio: 28 de agosto

El curso profundiza en los fundamentos de la farmacovigilancia y el monitoreo de medicamentos, con especial énfasis en la clozapina. Incluye contenidos vinculados a seguridad farmacológica, notificación de eventos adversos, programas de vigilancia y estrategias para optimizar el uso seguro de los medicamentos.



• **Biotecnología farmacéutica: desarrollo y biosimilares**

Inicio: 3 de septiembre

Una propuesta destinada a comprender el presente y el futuro de los medicamentos biotecnológicos. El recorrido incluye conceptos fundamentales sobre biofármacos, procesos de desarrollo, biosimilares, regulación, innovación y las nuevas terapias que transforman la práctica farmacéutica.

• **Patologías oculares: causas y tratamientos de infecciones**

Inicio: 10 de septiembre

Este curso brinda herramientas para el abordaje farmacéutico de las principales patologías infecciosas oculares, profundizando en criterios de derivación, tratamientos farmacológicos y no farmacológicos, uso adecuado de colirios y protocolos de actuación para la atención en la farmacia comunitaria.

Formación con calidad académica

Todos los cursos se desarrollan bajo modalidad 100% online a través del Aula Virtual del CFC, cuentan con docentes especialistas de amplia trayectoria y otorgan créditos para certificación y recertificación profesional. Además, los farmacéuticos adheridos a Colfacor Gestión acceden a un 30% de descuento, mientras que quienes cuentan con Certificación o Recertificación Profesional vigente obtienen un 10% de descuento.

La propuesta es organizada por el Área de Capacitación y Responsabilidad Social del Colegio de Farmacéuticos de Córdoba —y, en el caso del curso de Patologías Oculares, por Fundación PRESAC— con el auspicio de la Universidad Nacional de Córdoba, la Universidad Católica de Córdoba y Fundación PRESAC, según cada actividad.

Informes e Inscripciones:

- ▶ capacitacion@colfacor.org.ar
 - ▶ www.colfacor.org.ar
 - ▶ (0351) 4249511 - Int. 230 / 264
 - ▶ WhatsApp: 351 8196915
- Cupos limitados**





CURSOS ONLINE

PATOLOGÍAS OCULARES: CAUSAS Y TRATAMIENTOS DE INFECCIONES

 **DOCENTE: MAG. FARM. MARÍA ISABEL TENLLADO**

 **INICIA: 10 DE SEPTIEMBRE | DURACIÓN: 6 SEMANAS**

 **¡INSCRIBITE AHORA!** 

 **CUPOS LIMITADOS**

INSCRIPCIONES:

ÁREA DE CAPACITACIÓN Y RESPONSABILIDAD SOCIAL

TEL. (0351) 4249511 int. 230/264  3518196915

capitacion@colfacor.org.ar

www.colfacor.org.ar



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

