

Publicación oficial de la

CoFA
CONFEDERACIÓN FARMACÉUTICA ARGENTINA

>>> CORREO FARMACÉUTICO

ISSN 2451 - 7739 | Año XXXII | N° 241 | Febrero 2023 | www.cofa.org.ar | prensa@cofa.org.ar



**Nuevos proyectos, servicios y
propuestas para el desarrollo
de la profesión farmacéutica
Gestión 2022-2025**

nueva **imagen**

Sensident

La solución integral a
la **sensibilidad dental**



Vocación por la odontología



Para mayor información comunicarse al (011) 4501-3213/18
o escribanos a departamentomedico@laboratoriosbernabo.com
Laboratorios Bernabó S.A. Terrada 2346 (C1416ARZ) C.A.B.A.

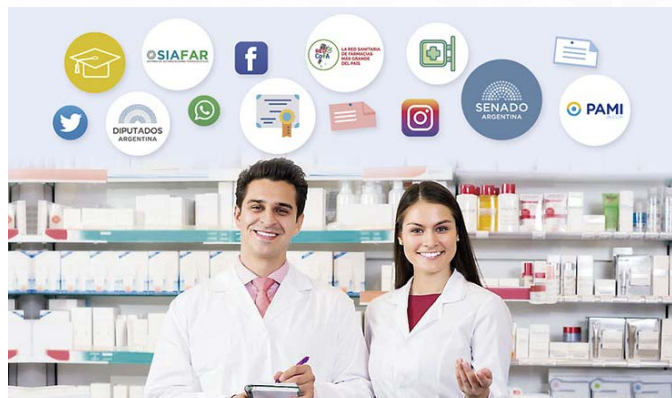
  /odontobernabo
www.laboratoriosbernabo.com



Laboratorios Bernabó

>>> SUMARIO

Año XXXII | N° 241 | Febrero 2023



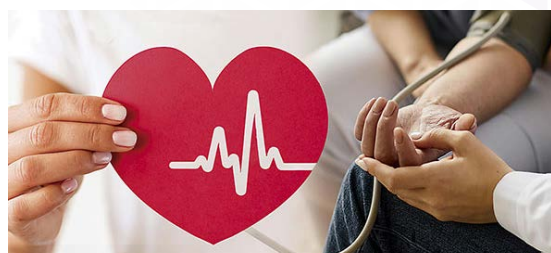
P|6

Gestión 2022-2025: Proyectos, nuevos servicios y propuestas para el desarrollo de la profesión farmacéutica



EDITORIAL

P|4



P|10

La COFA logra un avance sin precedentes en la implementación del Servicio Farmacéutico de Toma y Registro de Presión Arterial



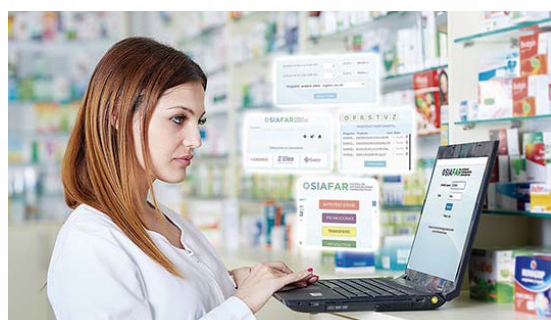
Servicio Farmacéutico de Inmunización: Consideraciones sobre vacunación contra el Virus del Papiloma Humano

P|16



Escape inmunológico, pérdida de efectividad de los anticuerpos monoclonales, inmunidad celular, antivirales y aprendizajes para enfrentar las nuevas subvariantes BQ.1 y XBB
Entrevista a la Dra. Rosa Contreras

P|22



P|12

SIAFAR: Nueva Plataforma de Transfers



Colegios

Primera actividad conjunta de COFAER con la sede de Farmacia de la Universidad de Entre Ríos en Gualguaychú

P|24



Amor, huida, la guerra y la esperanza: Historias de la farmacia más antigua de la Patagonia

P|26



P|14

El Espacio Bienestar 2023 en Mar del Plata tuvo récord de convocatoria



Farmacéutica investigadora desarrolla una plataforma de medicamentos inhalables para pacientes con fibrosis quística

P|30

Folleto informativo:
IBANDRONATO

P|33

AUTORIDADES

Presidente

Farm. Ricardo Pesenti

Vice Presidente

Farm. Jorge Bordón

Secretaria

Farm. Claudia Martino

Pro Secretaria

Farm. María Isabel Reinoso

Tesorero

Farm. Roberto Aranguren

Pro Tesorero

Farm. Luis Salvi

Revisores de Cuentas Titulares

Emilio Alvez

María Inés Arévalo

Eduardo Molina

Revisor de Cuentas Suplente

Luciana Gutiérrez

ENTIDADES FEDERADAS

Colegio de Farmacéuticos de Buenos Aires

Colegio de Farmacéuticos y Bioquímicos
de la Capital Federal

Colegio de Farmacéuticos de Córdoba

Colegio de Farmacéuticos de Corrientes

Colegio de Farmacéuticos de Chaco

Colegio de Farmacéuticos de Entre Ríos

Colegio de Farmacéuticos de Jujuy

Colegio de Farmacéuticos de La Rioja

Colegio de Farmacéuticos de Mendoza

Colegio de Farmacéuticos de Río Negro

Colegio de Farmacéuticos de Salta

Colegio de Farmacéuticos de San Juan

Colegio de Farmacéuticos de San Luis

Colegio de Farmacéuticos de Tierra del Fuego

Colegio de Farmacéuticos de Tucumán

Círculo de Prestaciones Farmacéuticas Rosario

Federación Farmacéutica de Formosa

Asociación Santacruceña de Farmacéuticos

Colegio Profesional de Farmacéuticos de Chubut

MIEMBRO ADHERENTE:

Asociación Profesional Farmacéutica
de Rosario

COMISIÓN DE DEPORTES:

Coordinador. David Suarez

>>> CORREO FARMACEUTICO

Director

Farm. Ricardo Pesenti

Redacción

Farm. Carlos Izidore (In memoriam)

Farm. Mario Luis Castelli (In memoriam)

Corresponsales

Representantes de los Colegios

de Farmacéuticos Provinciales

Asesora Periodística

Andrea Joseph

Asesoramiento Científico

Dra. Ester Filinger

Dra. Laura Raccagni

Observatorio Salud, Medicamentos

y Sociedad de la COFA

Edición, Comercialización e Impresión

Editorial RVC SRL

Director: Jorge Vago

Riobamba 855 7° A / 15 5329-1002

editorialrvc@yahoo.com.ar

Diseño: Oscar Martinez 15 51031945

ISSN 2451-7739

Derecho de Propiedad Intelectual:

RL-2022-55451543-APN-DNDA#MJ

Confederación Farmacéutica Argentina

Av. Pte. Julio A. Roca 751 2° Piso (C1067ABC)

Buenos Aires - Argentina

Tel: (54-11) 4342-1001

www.cofa.org.ar



EDITORIAL

En esta edición de *Correo Farmacéutico* la nueva Mesa Ejecutiva de la COFA presenta sus objetivos de gestión 2022-2025. El equipo de trabajo, que constituye una línea de continuidad con la gestión anterior, plantea un programa con objetivos de desarrollo mediante políticas que promuevan la innovación, acuerdos, servicios y relaciones interinstitucionales.

Uno de los objetivos ya cumplidos fue haber alcanzado un avance sin precedentes en la implementación del Servicio Farmacéutico de Toma y Registro de Presión Arterial: En el marco de la firma de la prórroga del convenio de provisión de medicamentos para el PAMI se incluyó un artículo por el cual las farmacias recibirán una remuneración por el servicio farmacéutico de toma de presión arterial a los afiliados a los que se les dispensen medicamentos antihipertensivos.

También presentamos la nueva plataforma de transfers de SIAFAR, con un diseño renovado, integrada, sencilla e intuitiva para contribuir a mejorar las compras de las farmacias.

En esta edición de *Correo* publicamos una compilación de todas las consideraciones a tener en cuenta en la vacunación contra el virus del papiloma humano. Esta información es muy importante al implementar el servicio farmacéutico de inmunización y dar asesoramiento a los pacientes.

Ante el permanente riesgo de nuevos brotes de COVID-19 en el país, la Dra. Rosa Contreras, jefa del Servicio de Infectología del Hospital Marcial Quiroga de San Juan y miembro de la SADI, describe las características de las nuevas subvariantes circulantes de SARS CoV-2 y adelanta las perspectivas de evolución de la pandemia este año.

Leyendo las páginas de *Correo* también conocerán la historia del farmacéutico español Ramón Molina, que inauguró en 1914 la farmacia más antigua de toda la Patagonia, iniciando también una dinastía de farmacéuticos que poblaron la provincia de Chubut.

Nazareth Ceschan lidera un equipo de investigadores de la Universidad Nacional del Sur que busca generar una plataforma de medicamentos inhalables que pueda ser transferida a la red de Producción Pública de Medicamentos (PPM) para garantizar que los pacientes que padecen Fibrosis Quística puedan tener mejor acceso a los tratamientos.

Y encontrarán otras informaciones de interés en esta primera edición del año 2023. ■



Propiedad Intelectual N° 255557 | Tirada: 15.000 ejemplares de distribución gratuita a todas las farmacias del país

COFA es miembro de:

FEPAFAR: Federación Panamericana de Farmacia | FEFAS: Federación Farmacéutica Sudamericana | C.G.P.:

Confederación General de Profesionales de la República Argentina | FIP: Federación Internacional Farmacéutica

El contenido de los artículos así como el de los avisos publicitarios no reflejan necesariamente la opinión de la Institución o de la Dirección de la Revista sino que son de exclusiva responsabilidad de los autores y los anunciantes respectivamente. Se permite la reproducción total o parcial del material de esta publicación que no lleve el signo © (copyright), siempre que se cite el nombre de la fuente (revista COFA), el número del que ha sido tomado y el nombre del autor. Se ruega enviar 3 ejemplares de la publicación de dicho material

AMFFA

Salud

NUEVO PLAN REGIONAL

#Queremos Verte bien



¡ASOCIATE!
0800-333-7500

WWW.AMFFA.COM.AR





Proyectos, nuevos servicios y propuestas para el desarrollo de la profesión farmacéutica

En el mes de noviembre asumió el Consejo Directivo que conducirá la COFA en el período 2022-2025. Está integrado por dirigentes con representación federal: Región del Norte Grande, Centro, Nuevo Cuyo, Provincia de Buenos Aires y Región Patagónica.

El equipo de trabajo, que constituye una línea de continuidad con la gestión anterior, plantea un programa con objetivos de desarrollo mediante políticas que promuevan la innovación, acuerdos, servicios y relaciones interinstitucionales.

Política prestacional y económica para las farmacias

Uno de los principales lineamientos será reforzar las relaciones institucionales con el PAMI y otras Obras Sociales.

Un avance importante en ese sentido fue la firma, el pasado 28 de diciembre, de la renovación del convenio con el INSSJyP incluyendo el arancelamiento del servicio farmacéutico de toma de presión arterial a los afiliados. El objetivo es que el

PAMI incorpore a la red de farmacias de COFA para diversas prestaciones que el Instituto implemente para sus afiliados, así como la participación en campañas de Salud.

No obstante, el eje de trabajo con el PAMI es promover la mejora continua de las condiciones del convenio, los plazos de pago y la rentabilidad de las farmacias.

También se buscará fortalecer y mejorar el convenio de provisión de

Pañales, Vacunas y otras prestaciones para los jubilados.

Para favorecer y facilitar la prestación de las farmacias y los Colegios asociados, la COFA continuará desarrollando herramientas informáticas, entre ellas, para la implementación de la digitalización de recetas.

Desde la COFA se busca generar propuestas que contribuyan a la sustentabilidad de las farmacias, entre ellas, avanzar con la genera-

ción de un catálogo de servicios con descuentos especiales para las integrantes de la RedCOFA.

Servicios Farmacéuticos basados en Atención Primaria de Salud

En línea con la FIP y la OPS, la COFA impulsa el desarrollo de los Servicios Farmacéuticos Basados en Atención Primaria de la Salud a través de diversas acciones: organización de capacitaciones, guías, protocolos, acuerdos interinstitucionales y herramientas informáticas.

En esta gestión se creará el Observatorio Nacional de Servicios Farmacéuticos basados en experiencias exitosas para extenderlas en el resto del país.

Se trabajará en el objetivo de implementar nuevos Servicios Farmacéuticos y establecer su remuneración, confeccionando una cartera de servicios de acuerdo a las necesidades de la comunidad, trabajando para su reconocimiento económico.

Relaciones Interinstitucionales

Se continuará generando acuerdos de políticas con organismos a nivel gubernamental para promover la implementación de servicios farmacéuticos, colaborando con cada una de las provincias y trabajando en conjunto con los Colegios.

A la vez, la COFA participará en todos los ámbitos de gestión en los que se definan normas, resoluciones y decretos que involucren a la profesión farmacéutica, las farmacias, la salud y los medicamentos, entre ellos los ministerios de Salud, Desarrollo Social, Educación y Medio Ambiente.

Asimismo, la Confederación Farmacéutica seguirá siendo la institución de referencia de consulta sobre proyectos de legislación

de salud presentados en ambas Cámaras, manteniendo una fuerte presencia con el objetivo de formular propuestas legislativas que fortalezcan la Profesión y el modelo sanitario de farmacia que propende la Confederación.

En el ámbito de la ANMAT, se continuará afianzando la relación lograda en los últimos años y se trabajará con la agencia regulatoria en todos los aspectos relacionados con la Profesión y las farmacias.



También se promoverá el trabajo conjunto con la industria farmacéutica y la cámara de droguerías (ADEM), con asociaciones de profesionales de la Salud, con otras entidades farmacéuticas, con universidades, con estudiantes de Farmacia, sindicatos y con entidades internacionales como la Federación Farmacéutica Internacional, la Federación Farmacéutica Sudamericana, la Federación Panamericana de Farmacia y el Foro Farmacéutico de las Américas, así como con instituciones profesionales y académicas como la Confederación General de Profesionales y ECUAFyB.

En el área académica, se promoverá el trabajo conjunto con las universidades del país para fomentar:

- La promoción y aumento del número de estudiantes de la carrera de Farmacia.
- La defensa de las Incumbencias.
- Capacitación continua de los profesionales egresados acorde a las nuevas demandas de la comunidad.
- Continuar la transformación

hacia la Farmacia Comunitaria Asistencial, con el desarrollo e implementación de Servicios Farmacéuticos basados en Atención Primaria de la Salud.

- La participación activa de COFA y sus Colegios en la transformación de los planes de estudio basado en Competencias.

Desde la COFA se incentivará la relación y la generación de proyectos conjuntos con entidades científicas.

También se promoverá, a través de diversas acciones, la colaboración, el apoyo, el desarrollo y la participación en defensa de la profesión.

Políticas de género

Se incorporará una mirada de género a la política, la gestión y las iniciativas de trabajo.

Capacitación

Asuntos Profesionales es un área clave y la formación continua un servicio fundamental de la COFA hacia los farmacéuticos, por lo cual se generan permanentemente ofertas de actividades de capacitación. La Confederación organiza, además, el evento más importante de la profesión -el Congreso Farmacéutico Argentino-, así como otros encuentros de formación, ya sea propios o de los Colegios asociados, sobre diversos temas. Entre ellos, servicios farmacéuticos, medicamentos biosimilares, abordaje de adicciones, economía de la farmacia, inversiones, servicios para las farmacias, nuevas herramientas informáticas, asuntos laborales para farmacéuticos en relación de dependencia, asuntos regulatorios, productos médicos y procesos industriales. Muchas de estas actividades se desarrollan bajo el marco de convenios con universidades y entidades científicas.

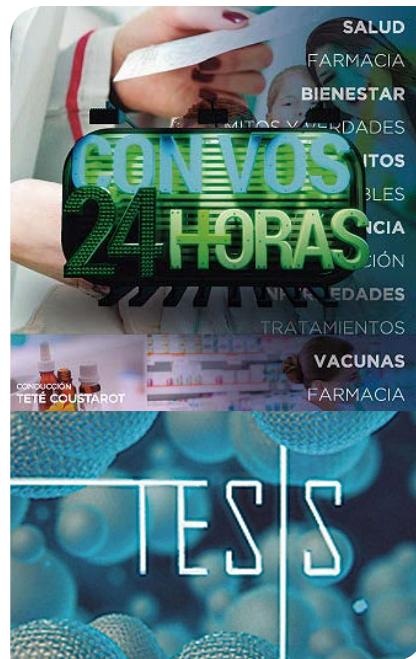
Este año se implementará, además, una Jornada de Formación de Dirigentes en la que se incorporará a jóvenes farmacéuticos/as para abordar temas profesionales, institucionales, de economía, de comunicación, entre otros, capacitando a las nuevas generaciones que en el futuro gobernarán a las instituciones.

En el Comité Nacional de Certificación y Recertificación se están generando herramientas para facilitar la presentación de la documentación y los procesos.

El área de Asuntos Profesionales también continúa brindando apoyo a los Colegios en su rol de otorgadores de Certificación de Especialidades.

Comunicación

La COFA continuará consolidando su presencia como referente de la profesión farmacéutica en medios televisivos, gráficos y radiales, visibilizando el rol sanitario del farmacéutico en la comunidad a través de la participación en notas periodísticas y mediante los programas televisivos de la COFA, el premiado Con Vos 24 Horas y Tesis de Salud (Canal A24).



Asimismo, se ampliará la comunicación con los Colegios, los profesionales y estudiantes de Farmacia a través de sus diversos medios y redes: la revista Correo Farmacéutico, el newsletter Noticofa, Instagram, Twitter, Facebook, LinkedIn, YouTube, COFATV, compartiendo información en tiempo real sobre temas profesionales, institucionales y de salud.

Datos y estadísticas

El Observatorio de Salud Medicamentos y Sociedad de la COFA es fuente de consulta de Colegios, farmacéuticos, medios de comunicación y otras entidades del sector. En esta gestión se diseñarán herra-

mientas online de consulta con disponibilidad de estadísticas de:

- Mercado de medicamentos
- Establecimientos sanitarios
- Capacitación para farmacéuticos
- Empleo: Profesionales y colaboradores en establecimientos farmacéuticos
- Estadísticas de venta ilegal y denuncias sobre comercialización ilegal
- Universidades y estudiantes de farmacias
- Evolución de honorarios farmacéuticos
- Prestaciones a las obras sociales
- Requerimientos de la comunidad al servicio farmacéutico
- Relevamiento de legislaciones provinciales

Servicios informáticos

El sistema SIAFAR ha posicionado a la COFA como líder en servicios informáticos para las farmacias argentinas.

El objetivo de esta gestión es optimizar el sistema para brindar más y mejores servicios a los Colegios y los farmacéuticos.

Recreación y deportes

Los tradicionales Juegos Deportivos Farmacéuticos continuarán recorriendo distintas sedes del país convocando cada vez a más colegas a participar del mayor encuentro de camaradería y deporte de la profesión farmacéutica. La Comisión Nacional de Deportes trabajará, además, para la generación de otras actividades durante el año para incrementar la participación deportiva de los farmacéuticos/as.

Las premisas de la gestión 2022-2025 son la unidad, la representación federal y la gestión para el desarrollo de la profesión en todos los ámbitos. ■





El Programa solidario de los Laboratorios Argentinos y las Farmacias

Para más información, consultá en:
www.cofa.org.ar o www.siafar.com



La COFA logra un avance sin precedentes en la implementación del Servicio Farmacéutico de Toma y Registro de Presión Arterial

El 23 de enero se habilitó el Servicio Farmacéutico remunerado de Toma de Presión Arterial para afiliados del PAMI, como parte del convenio 2023 con el Instituto. Es un hito precedido por numerosas acciones que desde la COFA se fueron realizando para poner en valor este servicio farmacéutico estratégico para el sistema sanitario.

La toma de presión arterial es, junto con la vacunación, uno de los servicios farmacéuticos más tradicionales en la Argentina.

La COFA, siguiendo los objetivos y la visión la FIP de ampliar el rol de los farmacéuticos en la Atención Primaria de la Salud hacia la cobertura sanitaria universal, decidió comenzar un camino de desarrollo de servicios asistenciales basados en Atención Primaria de la Salud. En ese sentido, se brindaron actividades de formación continua, varias ediciones del Congreso Farmacéutico Argentino se dedicaron a fomentar la implementación de nuevos servicios y también se comenzó a trabajar en diversos proyectos para asistir a las farmacias en este camino.

En 2017 se presentó oficialmente la

RedCOFA que integra a las farmacias miembros de la COFA con una plataforma digital única, el sistema SIAFAR. En esa plataforma se publicaron diversas guías de apoyo a los profesionales para la implementación de los servicios farmacéuticos, entre ellos, de toma y registro de presión arterial.

El siguiente paso fue la firma de un acuerdo con la Sociedad Argentina de Hipertensión Arterial (SAHA) en el marco del cual las farmacias argentinas se sumaron en 2019 a la campaña Conoce y Controla tu Presión Arterial, para el registro sistemático de la presión arterial de grupos de pacientes con el objetivo de lograr la detección y derivación temprana de casos de Hipertensión Arterial.

Desde ese año la plataforma SIAFAR

permite registrar las mediciones realizadas para construir un historial del paciente, para control personal y como importante insumo para el médico.

Por primera vez los farmacéuticos, a través de los registros hechos en el sistema SIAFAR, participaron de un trabajo multidisciplinario de la sociedad médica (SAHA). El estudio fue realizado en base a los registros generados por las farmacias de la RedCOFA durante Campañas que se desarrollaron en 2019 y 2021, el 2020 vio interrumpido la campaña masiva por la emergencia COVID-19 pero la COFA no dejó de trabajar, avanzar y consolidar este servicio profesional en beneficio de los pacientes. Desde la intervención del farmacéutico en el registro de las tomas de presión arterial, segui-

miento de los pacientes hipertensos, cribado de pacientes que no están diagnosticados, consejo profesional se pueden prevenir enfermedades y salvar vidas.

Cada vez más farmacias en el país se suman a las iniciativas de la COFA e incorporan servicios farmacéuticos que contribuyen a mejorar la salud de nuestras comunidades.

A partir de los avances logrados, el 9 de noviembre de 2021 el Ministerio de Salud de la Nación emitió la Resolución 2949/2021 dando reconocimiento oficial a los Servicios Farmacéuticos Basados en Atención Primaria de la Salud. A través de la norma establece un plan de desarrollo que será implementado por un grupo de trabajo que conforma el Ministerio, la COFA, la Organización Panamericana de la Salud y otras instituciones farmacéuticas.

En 2022 se ha avanzado a un nuevo nivel en la implementación del servicio de medición y registro de la presión arterial mediante el pago de una remuneración a la farmacia, siendo un servicio gratuito para los pacientes en el marco de ensayos pilotos y también remunerado para todo paciente que elige la farmacia profesional como extensión del sistema de salud y así se estimuló el acceso de la población a la detección temprana de hipertensión arterial.

Se logró la participación voluntaria de 2500 farmacias que realizaron más de 25.000 registros.

Paralelamente se desarrolló junto a la Sociedad Argentina de Hipertensión Arterial la primera guía en español escrita por una sociedad científica para los farmacéuticos. La Guía de Manejo de la HTA en las farmacias, elaborada entre la Confederación Farmacéutica y la SAHA, está próxima a distribuirse, con información

importante sobre cómo estratificar el riesgo, cuándo derivar a un paciente, un listado de las sustancias que pueden aumentar la presión arterial, las medidas no farmacológicas y farmacológicas para mantener la presión arterial bajo control y las metas a lograr en las diferentes poblaciones, entre otras informaciones.

Este Servicio Farmacéutico basado

medicamentos para el Instituto Nacional de Jubilados y Pensionados, se incluyó un artículo por el cual las farmacias recibirán una remuneración por el servicio farmacéutico de toma de presión arterial a los afiliados a los que se les dispensen medicamentos antihipertensivos. Este servicio beneficiará a 5 millones de afiliados a la obra social más grande de Latinoamérica.

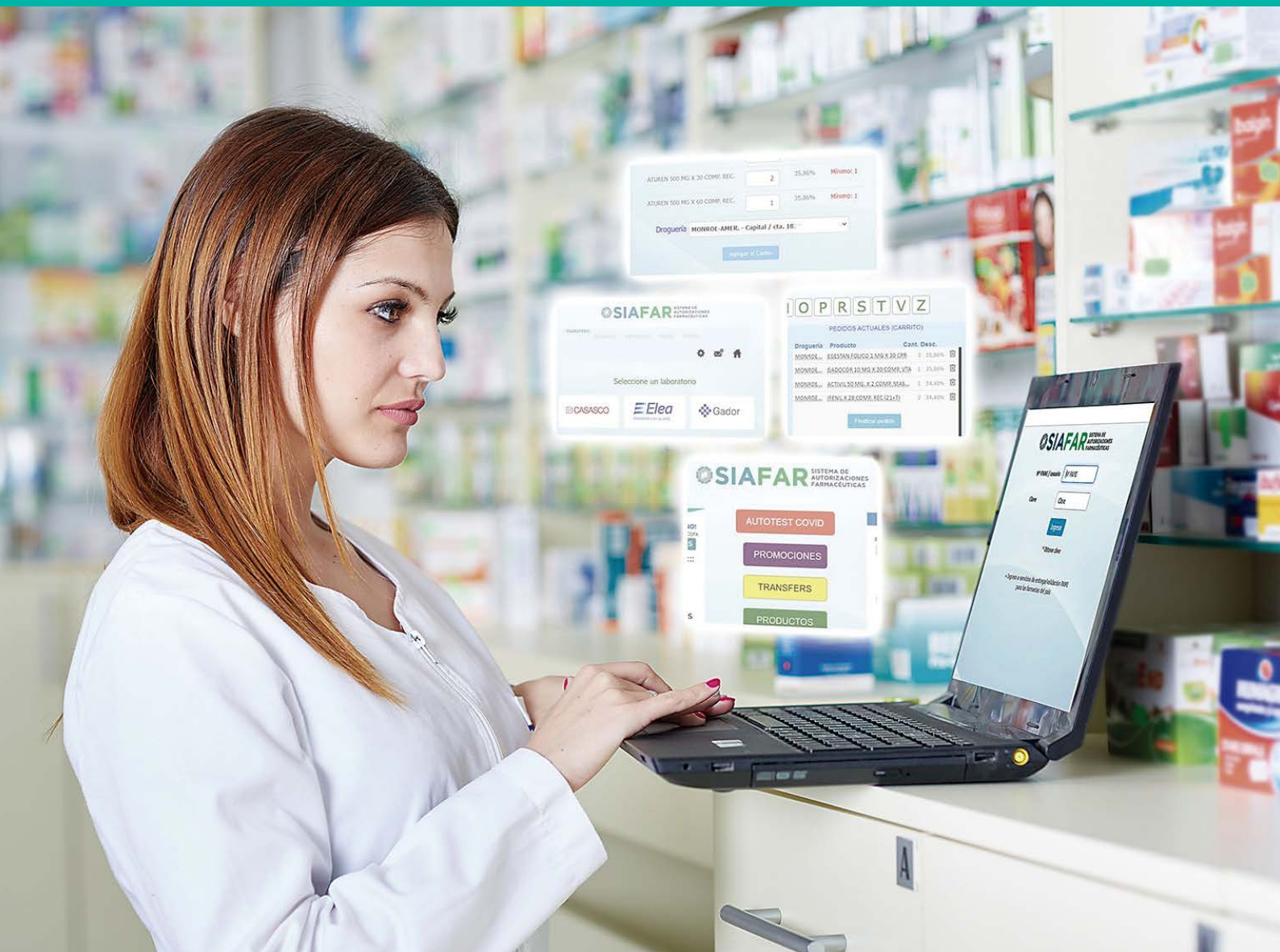


En 2022, el Servicio Farmacéutico de medición de PA remunerado logró la participación voluntaria de 2500 farmacias que realizaron más de 25.000 registros.

en Atención Primaria de la Salud se presentó en diversas universidades a los alumnos del último año de la carrera de Farmacia, así como ante otras entidades farmacéuticas nacionales e internacionales y a la comunidad médica de la Sociedad Argentina de Hipertensión.

En los últimos días del año 2022, la COFA alcanzó un hito en este sentido: En el marco de la firma de la prórroga del convenio de provisión de

La inclusión de este servicio farmacéutico dentro de un convenio de la magnitud que tiene el convenio con PAMI, representa un avance sin precedentes no solo en el país, sino en toda la región, ya que reconoce el rol sanitario del profesional Farmacéutico, la farmacia como extensión del sistema de salud accesible a cada jubilado, le otorga su debida remuneración, abriendo la posibilidad de ampliar este concepto al resto de la Seguridad Social. ■



SIAFAR: Nueva Plataforma de Transfers

La COFA presenta una nueva plataforma de transfers, con un diseño renovado, integrada, más intuitiva, y adaptada a las habituales prácticas de las farmacias al momento de tomar sus decisiones de provisión.

La plataforma de transfers cuenta ya con centenares de productos de laboratorios de primera línea con condiciones ventajosas para las farmacias, y en breve se irán incorporando nuevos laboratorios y ofertas.

A través de esta renovada herramienta estamos brindando un servicio a las farmacias para contribuir a apuntalar las compras, una de las cuestiones centrales de una buena administración.

La operación de la plataforma es sencilla:

Para acceder al SISTEMA DE TRANSFERS debe hacerse a través de SIAFAR, con el habitual usuario y clave de la farmacia, e ir al nuevo botón TRANSFERS



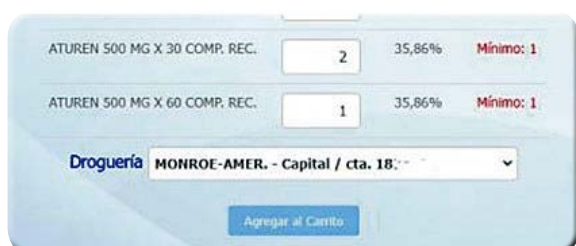
Una vez ingresado, se presentarán a la vista los laboratorios que ofertan sus transfers, y la farmacia haciendo clic en cada uno de ellos accederá a visitar las ofertas disponibles.



Elegido un laboratorio se encontrarán con la lista de productos ofrecidos por dicho laboratorio. En el caso de que la cantidad de productos sea numerosa, la plataforma ordenará el acceso por su letra inicial, a la que se accede haciendo clic sobre ella en la parte superior.



En cada pantalla la farmacia marcará la cantidad de unidades que solicitará y una vez concluida esa elección deberá hacer clic en el botón AGREGAR AL CARRITO, antes de cambiar de pantalla. Previamente podrá verificar a cuál droguería estará destinado el pedido, pudiendo desplegar ese menú para observar las diversas cuentas de droguerías disponibles, que han sido históricamente ingresadas a SIAFAR por la propia farmacia.



Si la farmacia no contase con ninguna droguería previamente cargada, o haya cambiado de cuenta o de droguería, deberá ingresar en la opción de ajuste (ícono engranaje) en la parte superior derecha de la página, y agregar la droguería y la cuenta con la que desea operar y no se encuentra cargada. Cada vez que la farmacia haga clic en AGREGAR AL CARRITO se

irán ordenando en el cuadro del CARRITO, en la parte derecha de la pantalla, pudiendo la farmacia anular cualquiera de los ingresos realizados presionando el ícono del cesto. No es necesario cerrar el pedido por laboratorio, ya que el Carrito retendrá los productos elegidos aún cuando la farmacia cambie de pantalla navegando entre laboratorios.



Finalizado el pedido pasará a ordenarse en el menú PEDIDOS en la parte superior de la pantalla y podrá ser consultado abriéndolo, haciendo clic en la lupa de la izquierda. Cada pedido quedará ordenado con los más recientes en la parte superior, y en tanto el pedido no haya sido remitido para su distribución a droguerías, podrá ser eliminado haciendo clic en la X de la derecha. Si el pedido no cuenta con la X a la derecha significará que ya fue informado para su entrega.



El sistema procesará pedidos diariamente, por lo cual es esperable que cada pedido quede en posibilidad de ser eliminado durante el día en que se ha confeccionado. Se recomienda revisar regularmente la Plataforma de Transfers, ya que se ingresan nuevos laboratorios, y se renovarán mensualmente las ofertas disponibles. Por la renovación mensual de ofertas es habitual que queden pausadas en la plataforma los últimos cinco días del mes, dada la necesidad de brindar tiempo a la distribución antes de que opere el cambio de condiciones de ofertas para el mes siguiente. ■



El Espacio Bienestar 2023 en Mar del Plata tuvo récord de convocatoria

Como todos los años, durante el mes de enero la COFA tiene un espacio en Mar del Plata, para visibilizar el rol sanitario de los farmacéuticos, difundir los servicios que se brindan en las farmacias y promocionar a la RedCOFA.



Las farmacéuticas Mabel Barcia y Analía Vasolli, de Tandil, visitaron el Espacio Bienestar.

La Farm. Vivian Santori, de La Plata, pasó este verano por el Espacio Bienestar.

El Espacio Bienestar ya es un clásico de Playa Grande. Por allí pasan cada día más de 5000 veraneantes que participan de diversas actividades en el deck ubicado entre los balnearios Príncipe y Portofino. La Farm. Angela Giménez presta el servicio de toma de presión a las personas que lo solicitan, así como el control del nivel de oxigenación en sangre y también brinda consejos sobre el uso correcto de los medicamentos y hábitos saludables.

Diversas empresas se agrupan en el Espacio promocionando sus productos. Entre ellas, Johnson & Johnson, Genomma Lab, Gisan, Baliarda, Gramon, Casasco y Silfab.

Para los visitantes, a lo largo de cada día se organizan juegos, clases de baile, aquagym, torneos de vóley y básquet, actividades para niños y se ofrecen masajes descontracturantes. También se

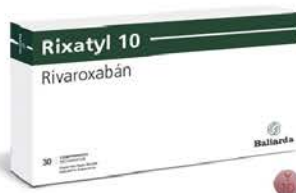
organizan charlas abiertas sobre primeros auxilios, RCP, y el 27 de enero la propuesta fue un diálogo con la Lic. Leonor Pissanchi, terapeuta transpersonal, sobre las relaciones de pareja y la familia.

Esta temporada, con ocupación a pleno, el Espacio Bienestar alcanzó convocatoria récord para la divulgación de información sanitaria, destacando al farmacéutico como referente. ■

RIXaTYL

Rivaroxabán 2,5 • 10 • 15 • 20 mg

EFICIENCIA EN ANTICOAGULACIÓN



10
30 comprimidos recubiertos.

BICARDIL

BISOPROLOL 2,5 • 5 • 10

Cardioprotección β_1



2,5 / 5 / 10
30 comprimidos recubiertos.

NiDiB

NEBIVOLOL 5-10

Innovación en Hipertensión Arterial
e Insuficiencia Cardíaca



5 / 10
30 comprimidos birranurados.

REOVEX

ROSUVASTATINA 5-10-20-40

LOGRA LAS METAS LIPÍDICAS



5 / 10 / 20
60 comprimidos
recubiertos ranurados.

REOVEX EZ

ROSUVASTATINA - EZETIMIBA

**MAYOR LOGRO DE
LAS METAS LIPÍDICAS**



10-10 / 20 -10
30 comprimidos
bicapa recubiertos.

Siaglix

SITAGLIPTINA

**SELECTIVO CONTROL
GLUCÉMICO**



25 / 50 / 100
30 comprimidos recubiertos.



Baliarda
Vida con salud
www.baliarda.com.ar



Consideraciones sobre vacunación contra el virus del papiloma humano



Por la Farm. Liliana Nogueras
Asesora de la Mesa Ejecutiva
de la COFA

El Virus del Papiloma Humano (VPH) es un virus de transmisión sexual muy común que contiene ADN y que infecta en especial las mucosas orales y las genitales de mujeres y hombres.

- Existen más de 240 variedades diferentes del VPH, de los cuales 15 están relacionados con el cáncer de cuello uterino, de vagina,

de vulva, de ano y orofaríngeo (parte posterior de la lengua, paladar, garganta y amígdalas). Entre las cepas más peligrosas están las 16 y 18, relacionadas prácticamente en un 100% con las lesiones preneoplásicas e invasoras de cáncer de cuello de útero.

- La mayoría de las infecciones por VPH son transitorias, asintomáticas y no causan problemas clínicos.
- Aunque las nuevas infecciones por VPH se adquieren con mayor frecuencia en la adolescencia y la edad adulta temprana, algunos adultos corren el riesgo de contraer nuevas infecciones por VPH. A cualquier edad, tener una nueva pareja sexual es un factor de riesgo para adquirir una nueva infección por VPH.
- Es improbable que las personas

que están en una pareja sexual mutuamente monógama a largo plazo adquieran una nueva infección por VPH.

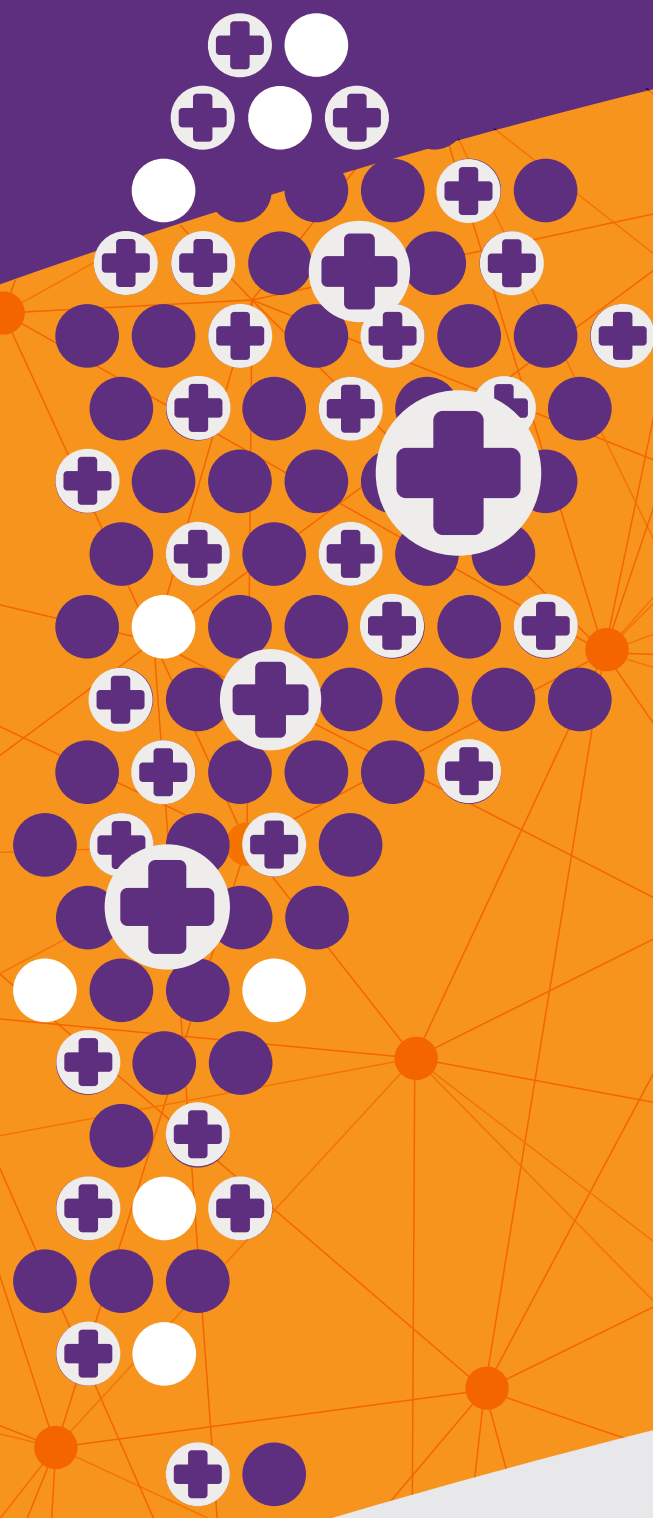
- La mayoría de los adultos sexualmente activos han estado expuestos a algunos tipos de VPH, aunque no necesariamente a todos los tipos de VPH a los que se dirige la vacunación.
- Ninguna prueba clínica de anticuerpos puede determinar si una persona ya es inmune o sigue siendo susceptible a un tipo de VPH determinado.

VPH en la salud de la mujer

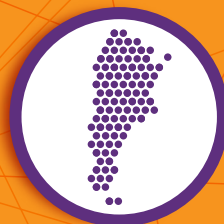
Los efectos del virus papiloma en la mujer se agrupan según lesiones benignas y malignas o cancerosas.

Lesiones benignas:

- Son los denominados condilomas vulvares (verrugas genitales).



**Distribución integral de
productos medicinales
y consumo masivo**



Cobertura nacional



**Tecnología de última
generación**



**Productos y servicios
para clientes
y proveedores**



www.monroeamericana.com.ar

Lesiones malignas:

- Corresponden a las lesiones pre-neoplásicas o invasoras de cáncer de cuello del útero, de la vagina y de la vulva.

Hasta hace poco, los otros cánceres causados por el VPH eran menos comunes que el cáncer cervical. Sin embargo, la incidencia del cáncer de orofaringe y el cáncer anal positivos al VPH ha aumentado en el mundo mientras que la incidencia del cáncer cervical ha disminuido, debido principalmente a los programas de detección del cáncer cervical que son altamente efectivos.

La mayoría de los cánceres no cervicales positivos al VPH surgen en los hombres.

No hay programas formales de detección para los cánceres no cervicales, por lo que la vacunación universal podría tener un beneficio importante para la salud pública.

La vacuna

- Las vacunas contra el VPH son profilácticas (es decir, previenen nuevas infecciones por VPH). No evitan la progresión de la infección por VPH a en-

la infección con los tipos de VPH que atacan cuando se administran antes de la exposición inicial al virus, es decir, antes de que las personas comiencen a tener actividad sexual.

- En cambio, la eficacia de la vacuna puede ser baja entre personas con factores de riesgo de infección o enfermedad por VPH (p. ej., adultos con múltiples parejas sexuales de por vida y probablemente infección previa por el VPH del tipo de la vacuna), así como entre personas con ciertas afecciones inmunocomprometidas.
- En nuestro país están registradas para el ámbito privado la vacuna bivalente (Cervarix®, discontinuada), la tetravalente (Gardasil®) y la nonavalente (9 Gardasil®).
- La vacuna provista por el Estado es Silgard VPH de Sinergium. En el año 2018 la ANMAT autorizó la comercialización de la cuadrivalente recombinante en el marco de un acuerdo de transferencia tecnológica entre Sinergium y la norteamericana MSD, que a nivel mundial tiene como marca emblema a Gardasil. La versión de Silgard VPH se importa desde Estados Unidos y luego entra en una etapa de acondicionamiento final en la planta que Sinergium tiene en Garín, provincia de Buenos Aires.
- Las cuatro vacunas protegen contra el VPH 16 y 18, los cuales causan el 66% de los cánceres cervicales y la mayoría de los cánceres vinculados al VPH.
- La vacuna tetravalente previene cuatro tipos del VPH: VPH 16, 18, 6 y 11, que causan la mayoría de las verrugas genitales.
- La vacuna tetravalente y la nonavalente también han mostrado que protegen contra los cánceres de ano, vagina y vulva. Ambas vacunas están autorizadas para su administración en los hombres.



Las vacunas contra el VPH son profilácticas, no evitan la progresión de la infección por VPH a enfermedad, ni disminuyen el tiempo de eliminación de la infección, ni tratan enfermedades relacionadas con el VPH.

- Uno de los factores de riesgo más común del cáncer de orofaringe es la infección por el virus del papiloma humano (VPH), en especial, el VPH de tipo 16. El número de casos de cáncer de orofaringe relacionados con la infección por VPH está en aumento..

En los Estados Unidos, por ejemplo, los cánceres no cervicales causados por el VPH son ahora tan comunes como los cánceres cervicales.

fermedad, ni disminuyen el tiempo de eliminación de la infección por VPH ni tratan enfermedades relacionadas con el VPH, como sucede con otras vacunas que actúan contra diversos agentes etiológicos.

- La eficacia de la vacuna contra el VPH es alta entre las personas que no han estado expuestas al VPH del tipo de la vacuna antes de la vacunación.
- También es eficaz para prevenir

FACTOR AE®

Hidrata y humecta



Factor AE
Aloe Vera



Factor AE
Avena

SIN
PARABENOS

Hipoalergénico-clínica y
dermatológicamente testado

 **CASASCO**

- La vacunación, ya sea con la vacuna contra el VPH bivalente, tetravalente o nonavalente, se recomienda para protegerse contra los tipos del VPH 16 y 18, y para prevenir el cáncer del cuello uterino y precánceres en las mujeres. La administración de la vacuna tetravalente y nonavalente se recomienda para la protección contra los tipos de VPH 16, 18, 6 y 11, y para la prevención de cánceres y precánceres de cuello uterino, vulva o vaginales en las mujeres, así como cánceres y precánceres anales, y verrugas genitales en las mujeres y en los hombres. También controla uno de los factores de riesgo más común del cáncer de orofaringe, que es la infección por el virus del papiloma humano (VPH), en especial, el VPH de tipo 16.
- La vacuna nonavalente protege contra 5 tipos de HPV adicionales: 31, 33, 45, 52 y 58, que causan el 15% de los cánceres de cuello uterino.

La vacunación contra el VPH es importante tanto en varones como en mujeres para prevenir la transmisión del virus.

Para tener en cuenta respecto al esquema de vacunación:

- Si se ha completado esquema con tetravalente y se desea ampliar la protección con las 5 tipos de cepas no incluidas ES IMPORTANTE considerar que:
- La mayoría de los cánceres asociados con el VPH que se pueden prevenir mediante la vacunación son causados por el VPH 16 o 18.
- Estos tipos de VPH se previenen con las tres vacunas contra el VPH: 2vHPV, 4vHPV y 9vHPV.
- El beneficio de la protección contra los cinco tipos adicionales a los que se dirige la 9vHPV se limitaría principalmente a las

mujeres para la prevención de cánceres y precánceres de cuello uterino. Esto se debe a que solo un pequeño porcentaje de infecciones asociadas con el VPH que se debe a los cinco tipos adicionales prevenidos por 9vHPV afectan a los hombres. Sin embargo la vacunación a varones aportaría beneficios de rebaño en el marco de una política de salud pública.

- Los datos disponibles no muestran problemas de seguridad graves en personas que fueron vacunadas con 9vHPV después de haber recibido 3 dosis de 4vHPV.

Se deberá completar esquema con la vacuna nonavalente sin considerar historia vacunal contra VPH, requiriendo dos o tres dosis de acuerdo a edad de inicio de vacunación.



La vacunación contra el VPH es importante tanto en varones como en mujeres para prevenir la transmisión del virus.

- La eficacia aumenta si la persona vacunada no ha estado infectada con los tipos de virus presentes en la vacuna, por lo tanto, cuanto a menor edad se administre la vacuna mayor será la eficacia (>a 9 años).

Estas recomendaciones son válidas para que individualmente el grupo familiar decida junto al médico tratante qué vacuna administrar a las niñas y niños que inician esquema, considerando riesgo-beneficio. Podrán optar por la vacuna gratuita de calendario nacional (tetravalente) o la nonavalente de adquisición privada, que aporta un 15% mayor protección fundamentalmente a las mujeres.

Recomendaciones sobre población objeto para la administración de las vacunas:

En la Argentina, la vacuna contra VPH es obligatoria en mujeres y varones a los 11 años (primera dosis), según el Ministerio de Salud de la Nación. La segunda dosis debe administrarse con un intervalo de 6 meses, después de la primera.

Como estrategia nacional adicional, se recomienda la vacunación contra VPH para mujeres y varones entre 11 y 26 años que vivan con VIH y trasplantados con esquema de 3 dosis (0, 2 y 6 meses). Centros de salud y hospitales públicos tienen vacunatorios con acceso gratuito para administrar las vacunas que están dentro del Calendario Nacional de Vacunación.

- De acuerdo a la última recomendación de la Sociedad Argentina de Infectología (SADI), se sugiere vacunar contra VPH a personas de entre 27 y 45 años con condiciones de base o con factores que los pueden hacer más vulnerables a la infección

como tener diabetes, haber recibido un trasplante, tener enfermedad autoinmune como artritis reumatoidea o lupus, entre otros. Además, se aconseja “considerar” la vacuna en personas de entre 26 y 45 años sin factores o condiciones predisponentes.

Esquema de vacunación:

Para las /los adolescentes que inician la vacunación antes de cumplir los 15 años, el programa de vacunación recomendado es de 2 dosis de la vacuna contra el VPH (programa de 0, 6 a 12 meses).

- La segunda dosis de la vacuna contra el VPH debe administrarse de 6 a 12 meses después de la primera dosis.
- Los adolescentes que reciben dos dosis con menos de 5 meses de diferencia requerirán una tercera dosis de la vacuna contra el VPH.

Para las personas que inician la vacunación a los 15 años o después, o para las personas con ciertas afecciones inmunocomprometidas, el programa de vacunación recomendado es de 3 dosis de la vacuna contra el VPH (programa de 0, 1–2, 6 meses).

Con respecto a la vacunación contra el VPH en adultos de 27 a 45 años, según el CDC y la SADI, se debe considerar la toma de decisiones clínicas compartidas (médico/paciente).

Para las personas con factores de riesgo médicos o conductuales específicos de infección o enfermedad por VPH (hombres que tienen sexo con hombres, personas transgénero y personas con diferentes condiciones inmunocomprometidas) debe haber una indicación individualizada.



Las recomendaciones sobre las pruebas de detección del cáncer de cuello uterino no han cambiado para las mujeres que recibieron la vacuna contra el VPH.

¿Debería administrarse la vacuna a mujeres que ya están infectadas con el VPH o tienen cambios en las células cervicales?

El CDC recomienda que las mujeres que tienen infección por VPH y / o un resultado anormal de la prueba de Papanicolaou que puede indicar una infección por VPH, deben recibir la vacuna contra el VPH si están en el grupo de edad adecuado, ya que la vacuna puede protegerlas contra los tipos de VPH de alto riesgo que aún no han adquirido. Sin embargo, se debe informar a estas mujeres que la vacuna no las curará de las infecciones actuales por VPH ni tratará los resultados anormales de su prueba de Papanicolaou.

Controles preventivos

Es importante tener en cuenta que las recomendaciones sobre las pruebas de detección del cáncer

de cuello uterino no han cambiado para las mujeres que recibieron la vacuna contra el VPH. La detección precoz del virus por papiloma se puede realizar tanto mediante el Papanicolaou (PAP) como por la detección o serotipificación del virus en el cuello del útero. Para evitar un cáncer cervicouterino, el diagnóstico precoz a través del PAP es fundamental.

Los controles deben comenzar a partir de los 21 años y continuar hasta los 65 años, tanto en mujeres vacunadas como no vacunadas.

Los estudios a largo plazo indican que las vacunas son eficaces ofreciendo protección de larga duración. No hay evidencia de que la inmunidad disminuya. Cabe destacar que el cáncer de cuello uterino afecta desproporcionadamente a las mujeres de bajo nivel socioeconómico, que no tienen acceso frecuente a la atención médica para realizar los chequeos preventivos, por lo que la vacunación contra el VPH es particularmente beneficiosa para la salud de este grupo poblacional.

Precauciones en el embarazo:

No se recomienda el uso de la vacuna contra el VPH durante el embarazo, ya que no se han estudiado en mujeres embarazadas en ensayos clínicos.

Las personas que se sabe que están embarazadas deben retrasar el inicio de la serie de vacunación hasta después del embarazo. Sin embargo, no es necesario realizar una prueba de embarazo antes de la vacunación.

- Si se descubre que una persona está embarazada después de comenzar la serie de vacunas contra el VPH, la segunda y/o tercera dosis deben retrasarse hasta después del parto. ■

La Dra. Rosa Contreras, jefa del Servicio de Infectología del Hospital Marcial Quiroga de San Juan y miembro de la SADI, informa sobre las características de las nuevas subvariantes circulantes de SARS CoV-2 y las perspectivas de evolución de la pandemia este año. También se refiere a la pérdida de efectividad de las vacunas frente a estas variantes, aunque destaca la importancia de la vacunación para preservar la inmunidad celular.



Escape inmunológico, pérdida de efectividad de los anticuerpos monoclonales, inmunidad celular, antivirales y aprendizajes para enfrentar las nuevas subvariantes BQ.1 y XBB

“Lo que tienen diferente estas nuevas subvariantes de Ómicron, sobre todo la BQ.1 y la XBB, es que, por los estudios que estamos viendo, pueden evadir la inmunidad de las vacunas y la inmunidad de la enfermedad previa. Eso no significa un riesgo de enfermedad más grave,

pero las infecciones van a ser más frecuentes. Por otra parte, vemos que avanzan más lentamente que las primeras variantes hasta ser dominantes”, explica la Dra. Rosa Contreras, jefa del Servicio de Infectología del Hospital Marcial Quiroga de San Juan.

-Entonces se podría decir que estas subvariantes no van a aumentar la mortalidad...

-Seguimos recomendando la vacunación. Porque a pesar de este escape inmunológico, la vacuna ayuda a la inmunidad celular, a tener células T, que protegen de la enfermedad grave. No esperamos que la enfermedad sea más severa, sino que sea más transmisible.

Luego de tener COVID, con el tiempo se va perdiendo la inmunidad porque disminuye la Ig A nasal, que es lo que no nos da ni la vacuna y la propia enfermedad la da por muy poco tiempo.

-¿Cada 4 meses hay que volver a vacunarse?

-Ahora se están aplicando los segundos refuerzos - que la gente denomina “5ta. Dosis”- en personas de más de 50 años y con co-morbididades. Y se ha habilitado el 2do. refuerzo para los niños mayores de 3 años. Por ahora lo importante es llegar a ese esquema.

En el momento que tengamos la vacuna bivalente, que desarrollaron Pfizer y Moderna que incluye la cepa original y la variante de Ómicron, probablemente tengamos que aplicarla 1 vez al año.

-¿Se sabe cuándo llegaría al país esa nueva vacuna?

-Todavía no han informado cuándo ingresará al país. En Europa ya están aplicando los refuerzos con esa vacuna. No obstante, si bien tienen una cobertura un poco mejor que las que tenemos ahora para las nuevas variantes, no llegan al 40% de efectividad.

-Teniendo en cuenta las características de estas nuevas subvariantes, ¿las medidas de prevención que se tomaban con las anteriores continúan siendo efectivas?

-Sirven. Nosotros vemos que el paciente con COVID vacunado tiene un menor riesgo de internación y enfermedad grave. Los otros dos pilares de la prevención son el barbijo y la ventilación cruzada.

La recomendación de utilización de barbijo es en lugares cerrados como el transporte público, en los hospitales y en las farmacias. También en los espacios como oficinas, donde no haya ventilación. Además, obviamente la persona que está enferma no debería concurrir al trabajo.

-¿Qué sucede con la combinación de COVID con otras enfermedades respiratorias como influenza, que se está viendo en algunas personas?

-Es importante recomendar a los pacientes no solo la vacunación contra el COVID, sino también contra la influenza y neumococo. La combinación de estos virus respiratorios favorece las complicaciones, sobre todo en las personas que tienen co-morbididades. Tanto el COVID como la influenza predisponen en ciertas personas a complicaciones por otro tipo de infecciones como las bacterianas o fúngicas, como aspergillus o mucor.

-¿El síndrome post-covid afecta también a las personas que se infectaron con las nuevas variantes?

-Con las primeras variantes el síndrome post-covid fue mucho más frecuente, pero luego aparecieron las vacunas. Y se demostró que las personas vacunadas tienen mucho menor riesgo de desarrollar estas secuelas. Entonces éste es otro argumento para que la gente se vacune.

-¿Qué tratamientos relacionados al COVID grave están perdiendo efectividad frente a las nuevas variantes?

-Los anticuerpos monoclonales han perdido efectividad. Los que continúan teniendo efectividad son los

antivirales: el remdesivir por ejemplo. Sobre todo en las primeras etapas de la enfermedad, -los primeros 5 días de comienzo de síntomas- que es cuando la actividad viral es más clara. Y ya en la etapa inflamatoria, el corticoide con la dosis de 6 miligramos, que es la más efectiva (porque se han hecho estudios con dosis mayores pero se comprobó la efectividad de esa dosis). También el tozilizumab ha demostrado su efectividad.

enero 70.000. En el resto del mundo también está sucediendo. ¿Qué va a pasar con esto? La verdad que las perspectivas de la pandemia son bastante inciertas. Hemos aprendido en estos cuatro años que estas situaciones las vamos a atravesar y aprendimos cómo enfrentarlas. No creo que debamos volver a cosas que se hicieron y que no fueron efectivas. Las nuevas variantes van a llegar en algún momento al país. Las desigualdades que hay en



"Es importante recomendar a los pacientes no solo la vacunación contra el COVID, sino también contra la influenza y neumococo".

-¿Las nuevas variantes podrían causar cuadros más agresivos en determinados grupos de riesgo?

-Por los estudios realizados hasta ahora, las nuevas subvariantes han demostrado comportarse ante los grupos de riesgo como las anteriores.

-¿Cuáles son las perspectivas de evolución de la pandemia en 2023? ¿Vamos a llegar a un pico de casos en las próximas semanas?

-En estos momentos estamos en un pico importante. Pasamos de tener en diciembre un aumento de 20.000 casos a tener a principios de

el mundo, donde hay regiones sin acceso a tests ni vacunas, hacen que el virus circule y esa circulación permanente hace que surjan nuevas variantes. Pero bueno, hay aprendizajes en estos 4 años. Ahora hay trabajos que plantean, por ejemplo, tratar con remdesivir durante tres días a las personas con factores de riesgo en su domicilio, apenas comienzan a manifestar los síntomas, evitando la internación y la progresión de la enfermedad. No creo que volvamos a medidas como los aislamientos. Hemos aprendido a enfrentar esta situación de otra manera. ■

> Primera actividad conjunta de COFAER con la sede de Farmacia de la Universidad de Entre Ríos en Gualeguaychú



Las autoridades de la Facultad y representantes de COFAER dieron la bienvenida a los asistentes, manifestando satisfacción por el logro del trabajo conjunto.

En el marco del convenio firmado por el Colegio de Farmacéuticos de Entre Ríos (COFAER) y la Facultad de Bromatología de la Universidad Nacional de Entre Ríos -única que ofrece la posibilidad de cursar Farmacia en la provincia- se realizó el 12 de noviembre pasado un Curso Práctico sobre Aplicación de inyectables, toma de presión sanguínea y manejo correcto de aerosoles, aerocámaras y nebulizadores. La actividad se logró concretar luego del trabajo conjunto realizado por integrantes de la institución colegiada y la universidad. El Decano, Lic. Gustavo Isaack, dio la bienvenida a los asistentes junto a la Vicedecana, Lic. María Tulia Aizaga; la Coordinadora de la Carrera, Farm. Analía Reines; y el Secretario Académico, Lic. Hugo Giménez. En representación del Colegio participó del acto de apertura la Farm. Roxana Firenstein, Coordinadora del Departamento de Asuntos Profesionales y estuvo presente en el evento el Farm. Javier Milessi, inspector del Departamento Integral del Medicamento del Ministerio de Salud de Entre Ríos.

Farmacéuticos de varias localidades de la Costa del Uruguay y también de la capital provincial participaron del curso, al cual fueron invitados además estudiantes de los últimos años de la carrera. Todos siguieron atentamente las explicaciones de los disertantes: Farm. Adriana Díaz, Jefa del Servicio de Farmacia del Hospital Centenario de Gualeguaychú, Profesora Superior en Farmacia, Docente de la UNER; el Dr. Federico Gini Cambaceres, Médico Neumólogo, Docente de la UNER; y el Lic. en Enfer-

mería Ariel Lloveras, de vasta experiencia en la actividad asistencial.

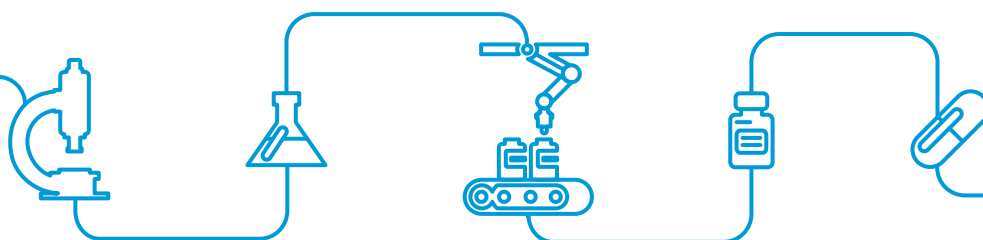


Graduados y estudiantes siguieron con atención las disertaciones.

Cabe señalar que, en el mes de agosto de 2022, tras rendir la materia Prácticas Profesionales, cuatro jóvenes oriundas de Concordia, Gualaguay y Gualeguaychú obtuvieron su título de Farmacéuticas, constituyendo la primera promoción de graduadas en la provincia. ■



Más de 95 años de compromiso
con la innovación y la salud.



www.caeme.org.ar
Cámara Argentina de Especialidades Medicinales



Amor, huida, la guerra y la esperanza: Historias de la farmacia más antigua de la Patagonia

En el centro de Trelew permanece abierta la farmacia más antigua de toda la Patagonia, atesorando los muebles y utensilios que tres generaciones de farmacéuticos de la familia Molina usaron a lo largo de más de un siglo para elaborar y almacenar medicamentos. También quedan historias y anécdotas con el aroma químico de la farmacia en la historia del pueblo y en la memoria de Eduardo Molina, hoy presidente del Colegio de Farmacéuticos de Chubut.

Era el año 1914. El farmacéutico español Ramón Molina navegaba bordeando la Argentina desde Buenos Aires hacia Río Grande, en Tierra del Fuego. Iba a trabajar como químico en el frigorífico Swift. Había dejado a su esposa y sus dos hijos en Perú, esperando que estuviera instalado para seguirlo. Pero en una de las paradas del recorrido meridional, en Puerto Madryn, un empresario lo convenció de cambiar sus planes. Le

habló de un pueblito, Trelew, que se había formado en un valle cercano, unos 70 kms al Sur, hacía pocos años. El poblado albergaba a unos tres mil habitantes, en su mayoría inmigrantes de diversas colectividades, sobre todo galeses, estaba en pleno crecimiento a partir de la llegada del tren y sólo tenía un botiquín.

Así, el 2 de agosto, mientras en Europa estallaba la Primera Guerra

Mundial, la farmacia de Don Molina abrió sus puertas.

Debe haber sido una época complicada para ejercer la Farmacia, porque los principios activos para la preparación de medicamentos llegaban justamente desde Inglaterra y otros puntos de Europa, y solo algunos pocos medicamentos llegaban desde Nueva Orleans, Estados Unidos.

Rápidamente la farmacia fue convirtiéndose en un lugar de referencia para la comunidad de Trelew, al punto que el farmacéutico pronto se convirtió en Concejal.

La huida

La Argentina no fue el primer destino del farmacéutico Ramón Molina. "Mi abuelo era de una familia acomodada de Málaga", cuenta Eduardo Molina, hoy presidente del Colegio de Farmacéuticos de Chubut. Al hombre le gustaba viajar: había ido a Madrid y luego a Toledo a trabajar. Fue entonces que tuvo un romance con una señorita. Pero ocurrió que el cura del lugar también se había enamorado de ella y se generó un conflicto. Mi abuelo se peleó con el cura. A principio de siglo la Iglesia era muy importante. Mi abuelo comenzó a ser perseguido y se tuvo que ir del país junto a su hermano, que era concertista de violín".

Los hermanos Molina llegaron a Brasil. Allí Ramón sufrió malaria y no pudo adaptarse al lugar, así que decidieron irse a Perú.

"En Lima mi abuelo revalidó su título. Mi tío abuelo ingresó a la Sinfónica y luego de unos años la dirigió".

El farmacéutico formó una familia en Perú, pero sintió la necesidad de seguir buscando un futuro mejor. Decidió entonces venir a la Argentina, que era tierra de esperanzas para los inmigrantes europeos.

“Cuando mi abuelo ya había instalado su farmacia en Trelew, mi abuela con sus dos hijos tomaron un barco de bandera británica desde Lima por el Pacífico. Ya había comenzado la Primera Guerra Mundial.

A mitad de camino se les cruzó una flota alemana, que comenzó a perseguir al barco y a dispararle. Alcanzaron a esconderse en Punta Arenas, Chile. Los alemanes llegaron después a las Malvinas donde los británicos hundieron toda la flota. Finalmente llegó a Puerto Madryn el barco que traía a mi abuela, mi tío y mi padre, Armando, que solo tenía unos 5 años.

Tiempo después mi abuelo envió a sus dos hijos a educarse a España. Mi papá finalizó la carrera de Letras en la Universidad de Granada. Luego volvió a la Argentina con mi tío. Cuando llegaron, mi abuelo los estaba esperando en el puerto y les dice: “Tú y tú se van a estudiar Farmacia”.

Mi padre, entonces, se fue a estudiar a la Universidad de La Plata y mi tío a la de Tucumán. En el año 1938, ya recibido, mi padre volvió a Trelew”.

-¿Abandonó su carrera de Letras definitivamente?

-Cuando volví a Trelew después de muchos años de estudiar en La Plata, y me hice cargo de la farmacia porque mi padre estaba mayor, abrí el depósito de la farmacia. Había tal cantidad de libros y revistas, que me di cuenta que no iba a poder clasificar todo ese material. Saqué siete camionetas de libros. El fue uno de los fundadores de la biblioteca de Trelew.

Fue amigo del escritor José María Borrero, autor de La Patagonia Trágica. Mi padre y Borrero presidieron la Sociedad Española en Trelew, que a principios de siglo era un lugar muy importante dentro de la comunidad.



Arriba: el poblado de Trelew a principios de siglo XX. Derecha: un antiguo envase de las Pastillas del Dr. Andreu.

Sus actividades políticas e institucionales hicieron que hoy una calle de la ciudad lleve su nombre.

Ejercer la farmacia en Chubut, en los primeros años del siglo XX

“En la Patagonia no había caminos. Todo se abastecía por mar. Había una línea de barcos que salía de Buenos Aires y llegaba hasta Ushuaia. Se llamaba “La Anónima”. Y a través de ellos también se exportaba la producción de lana.

Los pocos medicamentos industrializados que se dispensaban venían de Nueva Orleans. Muchas drogas para los preparados eran de origen inglés. Los pedidos tardaban 4 o 5 meses.

En esos años la preparación era artesanal. La persona venía a la farmacia con su receta, el farmacéutico se lo preparaba en el momento”.

“Mi abuelo era íntimo amigo del médico y lo acompañaba. Por ejemplo,



La Farmacia Molina está ubicada en Av. Fontana 345, a metros del museo de la ciudad.

participaba en partos y otras situaciones donde necesitaba asistencia. También mi tío, que tenía una farmacia en Dolavon, se hizo muy amigo del médico que llegó al pueblo a trabajar en la década del '40. Era Atilio Viglione, que después fue intendente, diputado, senador, gobernador. Fue un prócer de la provincia. Hoy hay una localidad con su nombre. Con mi tío formaban un equipo”.

Los farmacéuticos en esa época eran personalidades dentro de los pueblos. Las farmacias eran lugares

de reunión política, social.

En otras partes del país también hubo farmacéuticos muy ligados a la política: la farmacia Alfonsín en Chascomús, de Norberto Alfonsín, hermano de Raúl. Leónidas Saadi, en Catamarca, su padre era farmacéutico. El farmacéutico no solamente ha tenido influencia en lo sanitario, sino también en las cuestiones sociales y comunitarias”.

Con el paso de los años, la farmacia Molina original cambió su sede. Pri-

mero estuvo sobre la Avenida Fontana, frente a donde se encuentra actualmente, luego se mudó a la calle 25 de Mayo y finalmente se trasladó a Fontana 345 donde está hace 70 años. Molina preservó varias piezas que habían pertenecido a su abuelo y su padre: los moldes para hacer cápsulas, supositorios, pilones, morteros, una balanza, hojas de pedidos, fármacos antiguos como las pastillas del Doctor Andreu. Esas antigüedades se salvaron de un principio de incendio en 2015 y también de dos ataques de boqueteros. Varias piezas y fotografías fueron donadas museo de la ciudad.

“Crecí en la farmacia –cuenta Eduardo– era mi lugar natural. Cuando era chico, iba al club, al colegio y la farmacia estaba en el centro así que era el lugar de pasada, donde mi papá me preparaba la merienda. Era una linda época. Me crié con el olor característico de los medicamentos, de la madera de los muebles. Ya no quedan muchas farmacias con ese acervo cultural”.

El regreso

“Hay una foto especial para mí. Estamos con mi papá apenas regresé a Trelew. Luego de estudiar en la Universidad Nacional de Córdoba Bioquímica y Farmacia, estuve varios años trabajando en la provincia de Buenos Aires, en Pergamino, en Salto, en Pinamar. Llegó un momento en que mi padre estaba muy viejo para hacerse cargo de la farmacia, entonces decidí volver. Eso fue en el año 1989”.

Toda la familia se dedicó a la profesión. A lo largo de las generaciones, los Molina abrieron farmacias también en Esquel, Comodoro Rivadavia, Bariloche, Dolavon, Puerto Madryn y Rawson. Eduardo y su esposa Liliana Bizarra ahora esperan que su hija Ana vuelva con el título para continuar el legado familiar. ■

El curandero

Cuenta Eduardo Molina que a fines de la década de los '60, se había puesto de moda, entre los habitantes de la región, un curandero que vivía y atendía a sus “pacientes” en el pueblo de General Conesa, en la provincia del Río Negro. “Era un charlatán de feria, pero tan bien hacía el cuento, que muchos creían que se “curaban”. Su “prescripción” para todo, era beber 4 veces por día una infusión hecha con Alfilerillo, (*Erodium Cicutarium*) una hierba común en las zonas arenosas de la Patagonia, y de efectos diuréticos. Además, hacer frotaciones con Esencia de Trementina sobre el área afectada.

Tanto era el efecto psicológico que operaba sobre la gente, que muchos discutían fervientemente los logros del tratamiento, aunque todos los profesionales de la Medicina, opinaran en contrario. Uno de sus defensores era un chofer de colectivos que tenía la pierna izquierda 5 cm más corta que la derecha. Estaba convencido de que con el “tratamiento” se le estaba estirando. Falleció ya hace varios años y sus piernas seguían igual, aunque él sostenía que se le habían “casi” emparejado”.

“Mi padre tenía un herbario muy completo en su farmacia. No faltaba el Alfilerillo, y además tenía todo tipo de productos químicos y drogas que en esa época se utilizaban para elaborar las recetas magistrales.

Cuando algún “paciente” del curandero llegaba a la farmacia con la “receta”, mi padre tenía por costumbre preguntarle para qué dolencia lo iba a utilizar.

Un día llegó un vecino pidió la hierba y la trementina. Mi padre le preguntó: “¿Para que lo vas a usar?” Y la persona le dijo: “Tengo varicosele”. Inmediatamente pegó un respingo y en su castizo acento le dijo, “¡Qué! ¿Ahí te lo vas a poner? ¡Hombre, no seas bruto! ¡Te va a hacer mal! El “paciente”, convencido, respondió “me lo dio el curandero”, tomó los productos y se fue.

Al cabo de dos días apareció nuevamente por la farmacia. Caminaba con las piernas abiertas. Se acercó al mostrador, donde mi padre ya lo estaba esperando, y antes de que pronunciara palabra, le espetó: “Qué te dije, mira que eres cabeza dura...”. “...Y si, don Armando...tengo todo en carne viva, ¿me puede dar algo?”, le pidió compungido el paciente. Mi padre buscó un pote con un ungüento que tenía debajo del mostrador y le dijo: “Ya te lo había preparado porque sabía que volverías. Ponte esto cada cuatro horas y cuando puedas caminar bien, te vas al médico. Eso que tienes no se cura con magia”. El tipo agarró el pote, agradeció con cara de sufrimiento, y se fue”.



Hoy, como desde hace 70 años, nuestra prioridad va de la mano del enorme **rol social que cumplimos: proveer SALUD en todo el país, todos los días** a partir del abastecimiento de medicamentos, accesorios de farmacia, perfumería e insumos hospitalarios.

#NosGustaEstarCerca





Farmacéutica investigadora desarrolla una plataforma de medicamentos inhalables para pacientes con fibrosis quística

Un equipo de investigadores de la Universidad Nacional del Sur está desarrollando un tratamiento antibiótico inhalable para personas con fibrosis quística. El proyecto del grupo es más amplio: busca generar una plataforma de medicamentos inhalables que pueda ser transferida a la red de Producción Pública de Medicamentos (PPM) para garantizar que los pacientes que padecen esta patología puedan acceder a medicamentos, en general de alto costo y, muchas veces, de origen importado. La farmacéutica Nazareth Ceschan está a cargo de la dirección técnica de este desarrollo.

Nazareth Ceschan es una farmacéutica de Bahía Blanca, doctora en Ciencia y Tecnología de los materiales e investigadora del CONICET. Se especializó en la Universidad de Texas, Estados Unidos. Es egresada de la Universidad Nacional del Sur, donde está desarrollando desde hace un año junto a su equipo, un prototipo de medicamento inhalable.

“El polvo seco del antibiótico está contenido en una cápsula de gela-

tina rígida que se inserta en el inhalador. Este dispositivo tiene un sistema de agujas que rompen la cápsula para liberar las partículas cuando el paciente inhala” –explica la investigadora. “Al terminar su ciclo de uso, el inhalador puede ser descartado, lo que minimiza el riesgo de contaminación durante su uso”.

“Este es nuestro primer gran desafío de transferir un medicamento completo a un laboratorio públi-

co, es decir, no solamente el sistema de partículas que contiene el principio activo, sino también la cápsula y el inhalador como un todo, y además la capacitación necesaria para que se pueda adoptar la tecnología”.

“El desarrollo lo estamos haciendo un equipo de alrededor de 20 personas, entre investigadores, técnicos y becarios”, cuenta la Dra. Ceschan. “La demanda surgió del Ministerio de Salud de la Nación

de desarrollar un antibiótico en esta presentación para pacientes con fibrosis quística. El objetivo es poder contar con un producto similar al líder internacional, que por su forma de presentación tiene ventajas sobre los tradicionales nebulizadores. En este momento la única opción con la que cuenta la Argentina para poder tratar a los pacientes es importarlo, lo que representa problemas logísticos y de accesibilidad”.

“No habíamos trabajado antes con este principio activo, pero sí con la forma de administración como polvo seco por vía inhalatoria para tratar diferentes patologías. Entonces, en función del know how que tenía el grupo de trabajo, nos encontramos trabajando en desarrollar este prototipo con el objetivo de que sea la red de producción pública de medicamentos la que pueda adoptar y luego producir a nivel industrial. Sería una producción de distribución a través del Ministerio o de ANLAP. Eso es algo que no está definido porque depende el laboratorio que termine adoptando la tecnología”.

“Es una tecnología compleja. Los inhaladores de polvo seco tienen criterios de calidad muy específicos. Es mucho más complejo acceder al pulmón adecuadamente, pero es, también, mucho más efectivo que intentar tratar patologías pulmonares vía oral. El desafío es grande, sobre todo porque no es una tecnología que el sector de producción pública tenga incorporada.

Por otra parte, este producto es para tratar las infecciones recurrentes de los pacientes que tienen fibrosis quística. Hay que tener en cuenta que la fibrosis quística es una enfermedad que se clasifica como poco frecuente y que en la Argentina hay entre 1.200 y 1.400 pacientes. No

todos van a necesitar este medicamento, entonces es probable que no se requiera un gran esfuerzo de escalado de producción, porque la población objetivo es relativamente pequeña.

-¿El dispositivo lleva insumos importados?

-Actualmente no sabemos exacta-

Tenemos planteada la posibilidad de que el inhalador se desarrolle ad hoc. O sea, que el proyecto incluya modelar y diseñar el mejor inhalador que sirva para nuestro producto. En ese caso, además, tendríamos una línea de investigación más en lo que es impresión 3D o modelado de plásticos, que permita conseguir inhaladores que



“Los inhaladores de polvo seco tienen criterios de calidad muy específicos. Es mucho más complejo acceder al pulmón adecuadamente, pero es, también, mucho más efectivo que intentar tratar patologías pulmonares vía oral”.

mente con qué inhalador vamos a trabajar, porque necesitamos que el prototipo que desarrollamos se comporte igual que la referencia internacional para evitar ensayos de bioequivalencia. Solo haríamos ensayos de equivalencia farmacéutica. Eso puede necesitar que el dispositivo, el inhalador, la parte plástica que contiene la cápsula y la rompe para que el medicamento esté disponible, tenga ciertas características particulares que hoy desconocemos, porque dependerá del tipo de sistema particulado que podamos desarrollar.

sirvan para el tipo de producto que estamos desarrollando.

Entonces podemos recurrir por un lado, a inhaladores que estén libres de patentes y que se encuentren en el mercado, o diseñar el dispositivo completamente, o realizando pequeños cambios a inhaladores que ya están disponibles para que se adecuen a nuestras necesidades. A medida que avancemos vamos a ir definiendo estas cuestiones.

-¿En qué etapa está hoy el desarrollo?

-En esta parte nos estamos ade-

cuando a las cuestiones administrativas y de calidad y gestión de riesgo que exige el agente financiador. (El equipo recibió financiamiento por 20 millones de pesos del FONARSEC, de la Agencia Nacional de Promoción de la Investigación, el Desarrollo Tecnológico y la Innovación (Agencia I+D+i), a través de la convocatoria "Proyectos Estratégicos en Producción Pública de Medicamentos").

ciones; ya se encuentran trabajando en eso.

-¿El IFA es importado también?

-Sí, pero está disponible internacionalmente, por lo que no esperamos que la adquisición del IFA limite el prototipo. No obstante, es un material muy costoso. Y, como la tecnología es costosa, hace que sea un medicamento de muy alto costo. Por eso el objetivo es tra-

tener una infección crónica realmente es un problema de salud muy grave.

-¿Qué otros desarrollos están haciendo ustedes en la Universidad?

-Muchos de los desarrollos están protegidos por convenios de confidencialidad. Las líneas que están pensadas junto con ANLAP están relacionadas con la fibrosis quística y son otros antibióticos.

-¿Cómo observa el posicionamiento que están teniendo los farmacéuticos en el área de investigación?

-Nosotros estamos trabajando en un instituto de ingeniería química, lo que nos permite trabajar y conceptualizar desafíos en el marco de un grupo interdisciplinario. Los farmacéuticos no manejamos tanto los procesos, pero sí las características que tienen que tener los productos de esos procesos para que realmente sirvan. Por ejemplo, un medicamento de administración inhalatoria tiene que tener un tamaño muy específico para ingresar al pulmón. Entonces, el mejor proceso que puede pensarse industrialmente puede no llevar a ese producto, y la interacción con profesionales con diferente formación permite obtener relaciones proceso-calidad de producto. Los farmacéuticos intervenimos para que se obtengan los productos con la calidad deseada. Creo que a partir de visibilizar nuestras funciones puede haber más farmacéuticos que se dediquen a la producción, a la investigación.

Quizás hacen falta más farmacéuticos en esta área, de manera de sostenernos como red para poder presentar estos proyectos, ampliar nuestro trabajo y crecer; ser un grupo de profesionales farmacéuticos que se nutren de otras disciplinas y que pueden llevar sus proyectos adelante. ■



"Tenemos tres laboratorios con los cuales hemos conversado, pero todos ellos necesitan incorporar tecnología específica y dependerá del financiamiento y de las posibilidades que cada uno tenga para adaptar sus líneas de producción a este medicamento en particular".

-¿Ya tienen planificado qué laboratorio de la red pública estaría en condiciones de hacer este desarrollo?

-Tenemos tres laboratorios con los cuales hemos conversado, pero todos ellos necesitan incorporar tecnología específica y dependerá del financiamiento y de las posibilidades que cada uno tenga para adaptar sus líneas de producción a este medicamento en particular. Van a necesitar adecuar sus instala-

tar de producir un similar a nivel nacional, que no sabemos si vamos a poder competir por costo, pero que asegure la continuidad de los tratamientos. Porque sabemos que cualquier tratamiento con antibióticos que no se hace adecuadamente, no solamente no cumple el objetivo, sino que además es un riesgo para el desarrollo de cepas resistentes. Y cepas resistentes en pacientes que van a

IBANDRONATO

Ud. está llevando un MEDICAMENTO de VENTA BAJO RECETA

El ibandronato es un antiosteoporótico que pertenece a una clase de medicamentos llamados bifosfonatos. Actúa previniendo la degradación de los huesos y aumentando su densidad o grosor. El ibandronato se indica para prevenir y tratar la osteoporosis en mujeres posmenopáusicas y reducir la incidencia de fracturas vertebrales. Se presenta en forma de comprimidos recubiertos.



Es importante tener en cuenta:

- ✓ No utilice este medicamento si es alérgica al ibandronato o a cualquier componente de su fórmula.
- ✓ Nunca tome este medicamento al acostarse, ni antes de levantarse por la mañana.
- ✓ No tome el ibandronato con té, café, jugo, leche, agua mineral ni ningún otro líquido que no sea agua de la canilla.
- ✓ No parta ni mastique ni triture los comprimidos.
- ✓ No aumente ni disminuya la dosis indicada por su médico.
- ✓ No deben utilizar ibandronato personas con hipocalcemia no corregida.
- ✓ No tome este medicamento si tiene antecedentes de insuficiencia renal severa.
- ✓ No utilice este medicamento durante el embarazo.
- ✓ No tome este fármaco si está en período de lactancia.

Dosis y Administración:

✓ Tratamiento de osteoporosis posmenopáusica:

Dosis recomendada: 1 comprimido de 150 mg de ibandronato, una vez al mes, tomada siempre el mismo día de cada mes.

✓ Prevención de osteoporosis:

Dosis recomendada: 1 comprimido de 150 mg de ibandronato una vez al mes, tomada siempre el mismo día de cada mes.

Se debe tener en cuenta que: Debe tomar el ibandronato justo al levantarse por la mañana, antes de ingerir cualquier alimento o bebida, y con agua de la canilla.

Después de tomar el ibandronato evite comer, beber o tomar cualquier otro medicamento durante 60 minutos por lo menos. Siéntese en posición erguida o permanezca de pie durante esos 60 minutos.

Prevención y cobertura del riesgo legal de la praxis médica

Equipo propio de abogados
y peritos especializados

Servicios de asesoramiento legal
y defensa en juicios

Cobertura civil y penal en todo el territorio
nacional para profesionales de la salud



ASOCIACION DE MEDICOS
MUNICIPALES DE LA CBA

SEGUROS MEDICOS
Su compañía, su seguridad



AMM: Junín 1440. Tel/Fax: (5411) 4806-1011 | asociacion@medicos-municipales.org.ar | www.medicos-municipales.org.ar

SEGUROS MEDICOS: Viamonte 1674. Tel: (5411) 5811-3510 / 3918 / 3519 | info@segurosmedicos.com.ar | www.segurosmedicos.com.ar



Advertencias y Precauciones:

- ✓ Se aconseja no tomar este medicamento a aquellas personas con antecedentes de hipersensibilidad al ibandronato o a algunos de sus componentes.
- ✓ El ibandronato controla la osteoporosis, no la cura. Ayuda a tratar y prevenir la osteoporosis únicamente si se toma con regularidad.
- ✓ Se recomienda usar agua de la canilla para tomar el ibandronato y no utilizar agua mineral, porque puede tener alto contenido de calcio.
- ✓ No deje de tomar este medicamento sin consultar a su médico.
- ✓ Se advierte que si se olvida de tomar el ibandronato, se lo debe tomar dentro de los 7 días y al mes siguiente continuar con el día del esquema original del tratamiento.
- ✓ Se recomienda consumir suficientes alimentos y bebidas ricos en calcio y vitamina D.
- ✓ Si está en tratamiento con otros medicamentos por vía oral, incluso suplementos, vitaminas o antiácidos, se recomienda ingerirlos por lo menos 60 minutos después de la toma del ibandronato.
- ✓ Se advierte que está contraindicada la administración de ibandronato en personas con hipocalcemia no corregida y en aquellas con insuficiencia renal severa.
- ✓ También está contraindicada su administración en mujeres embarazadas o en período de lactancia.
- ✓ Se aconseja que avise a su médico y/o farmacéutico si tiene alguna patología crónica antes de tomar este medicamento.

Mantenga este medicamento fuera del alcance de los niños.

Consérvelo en lugar seco y al abrigo de la luz.

No lo guarde en el baño o en sitios húmedos, ya que el calor o la humedad pueden deteriorarlo.

Ante una sobredosisificación, concorra al hospital más cercano o comuníquese con los Centros de Toxicología:



- Hospital A. Posadas: Avenida Presidente Arturo U. Illia s/n y Marconi Morón Tel.: (011) 4654-6648 / 4658-7777
- Centro de Asistencia Toxicológica La Plata: Calle 14, Nro.1631 Tel.: (0221) 451-5555



LA RED SANITARIA
DE FARMACIAS
MÁS GRANDE
DEL PAÍS

FARMACIA

UNIVERSIDAD ISALUD

EDUCACIÓN PARA LA TRANSFORMACIÓN



www.isalud.edu.ar

NUEVA
IMAGEN

Sertal

el alivio de siempre



Qué felicidad **sentirse bien**



sertal.com.ar

100 AÑOS
1921 · 2021


ROEMMERS
CONCIENCIA POR LA VIDA



¿Ya viste los nuevos transfers en SIAFAR?

Los recibís a través de la droguería de tu elección.
No te pierdas estas oportunidades de compra.

MEJORÁ TU RENTABILIDAD

Ingresa en www.siafar.com y aprovechá
los beneficios exclusivos para las farmacias de la RedCOFA



LA RED SANITARIA
DE FARMACIAS
MÁS GRANDE
DEL PAÍS



SIAFAR
SISTEMA DE AUTORIZACIONES FARMACÉUTICAS



CoFA
CONFEDERACIÓN FARMACÉUTICA ARGENTINA