



El Farmacéutico, actor imprescindible del sistema de salud

LÍNEA qura

Tratamiento Integral

*La línea más completa
para el tratamiento de la gripe y la tos*

Estados Gripales

El mejor aliado contra la Tos



Qura | x 20 comp. rec.
Qura jarabe | Jarabe x 100 ml
Qura nasal | Spray x 10 ml

Qura Plus | x 20 comp. rec.
Qura Plus jarabe | Jarabe x 100 ml

Qura Tos | Jarabe x 100 ml y vasito dosificador
agradable sabor a miel

VENTA BAJO RECETA
Importantes descuentos



Laboratorios Bernabó
www.laboratoriosbernabo.com

Medicamentos con Calidad Total

Terrada 2346 • C1416ARZ • C.A.B.A. • Teléfonos: 4501-3213 al 18 • Directo de Ventas: 4504-2972
Dpto. Ventas: ventas@laboratoriosbernabo.com • Dpto. Científico: cientifico@laboratoriosbernabo.com

Autoridades COFA

PRESIDENTE: Farm. Ricardo Aizcorbe (Mendoza)
VICEPRESIDENTE: Farm. Sergio Cornejo (San Juan)
SECRETARIO: Farm. Claudio Uchino (Capital Federal)
PRO-SECRETARIO: Farm. Fernando Esper (Tucumán)
TESORERO: Farm. Carlos Fernández (Buenos Aires)
PRO-TESORERO: Farm. Raúl Mascaró (Río Negro)

Entidades Federadas:

Colegio de Farmacéuticos de Buenos Aires
 Colegio de Farmacéuticos de 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 Formosa
 Colegio de Farmacéuticos de Jujuy
 Colegio de Farmacéuticos de La Pampa
 Colegio de Farmacéuticos de La Rioja
 Colegio de Farmacéuticos de Mendoza
 Colegio de Farmacéuticos de Misiones
 Colegio de Farmacéuticos de Río Negro
 Círculo de Prestaciones Farmacéuticas Rosario
 Colegio de Farmacéuticos de Salta
 Colegio de Farmacéuticos de San Juan
 Colegio de Farmacéuticos de San Luis
 Colegio de Farmacéuticos de Santiago del Estero
 Colegio de Farmacéuticos de Tierra del Fuego
 Colegio de Farmacéuticos de Tucumán

Miembro Adherente:

Asociación Profesional Farmacéutica de Rosario

Revisores de Cuentas:

Titulares: Farm. María del Carmen Silva (Jujuy)
 Farm. Ricardo Peris (Corrientes)
 Farm. Jorge Bordón (La Rioja)
Suplente: Farm. Aldo Otero (Entre Ríos)

CORREO FARMACEUTICO

Director: Farm. Ricardo Lilloy

Redacción: Farm. Carlos Izidore (In memoriam)
 Farm. Mario Luis Castelli (In memoriam)
 Farm. José Ruggieri

Corresponsales: Representantes de los Colegios de Farmacéuticos Provinciales

Asesora Periodística: Andrea Joseph

Edición y Comercialización: Editorial RVC SRL

Director Comercial: Jorge Vago
 Av. Córdoba 1525 P 11 / 15 5329-1002
 editorialrvc@hotmail.com.ar

Diseño: Oscar Martínez 15 51031945

Impresión: Mariano Mas
 Perú 555 Cap. Fed. / 4331-5762 / 5764

COFA: Julio A. Roca 751 2º Piso
 Ciudad Autónoma de Buenos Aires
 Tel: (011) 4342-1001

Editorial

4

6

XX Congreso Farmacéutico Argentino
Un modelo de Farmacia profesional
 con más y mejores servicios

Nómina de trabajos premiados



“A pesar de la crisis, se mantiene la vigencia de la Farmacia profesional”

Entrevista a la Dra. Carmen Peña,
 Presidenta del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos de España

18

24

Workshop sobre Programas de Formación Continua y Especialidades Farmacéuticas



“Nosotros promovemos un Colegio de farmacéuticos y no de farmacias”

Entrevista a la Farm. María Isabel Reinoso,
 Presidenta del Colegio de Farmacéuticos de la Provincia de Buenos Aires.

26

30

Panorama de la Seguridad Social

Entrevista al Cdor. Ricardo Bellagio,
 Superintendente de Servicios de Salud



Primer Encuentro Farmacéutico de Pesca

34

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

COFA es miembro de:
 FEPAPAR: 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



¿Farmacia o local con medicamentos?

Para que una Farmacia sea Farmacia, debe estar presente el farmacéutico atendiendo a los pacientes; de lo contrario es un local con medicamentos, sin autorización para dispensar.


La Ley 26567 devolvió todos los medicamentos a la Farmacia y reconoció el rol del farmacéutico como el único profesional responsable del manejo de los fármacos. Esta disposición implica su compromiso de estar al frente de la Farmacia.

En realidad, este concepto es una obviedad, ya que, como diría el Principito *“lo esencial es invisible a los ojos”* y la presencia del farmacéutico es esencial a la condición de Farmacia.

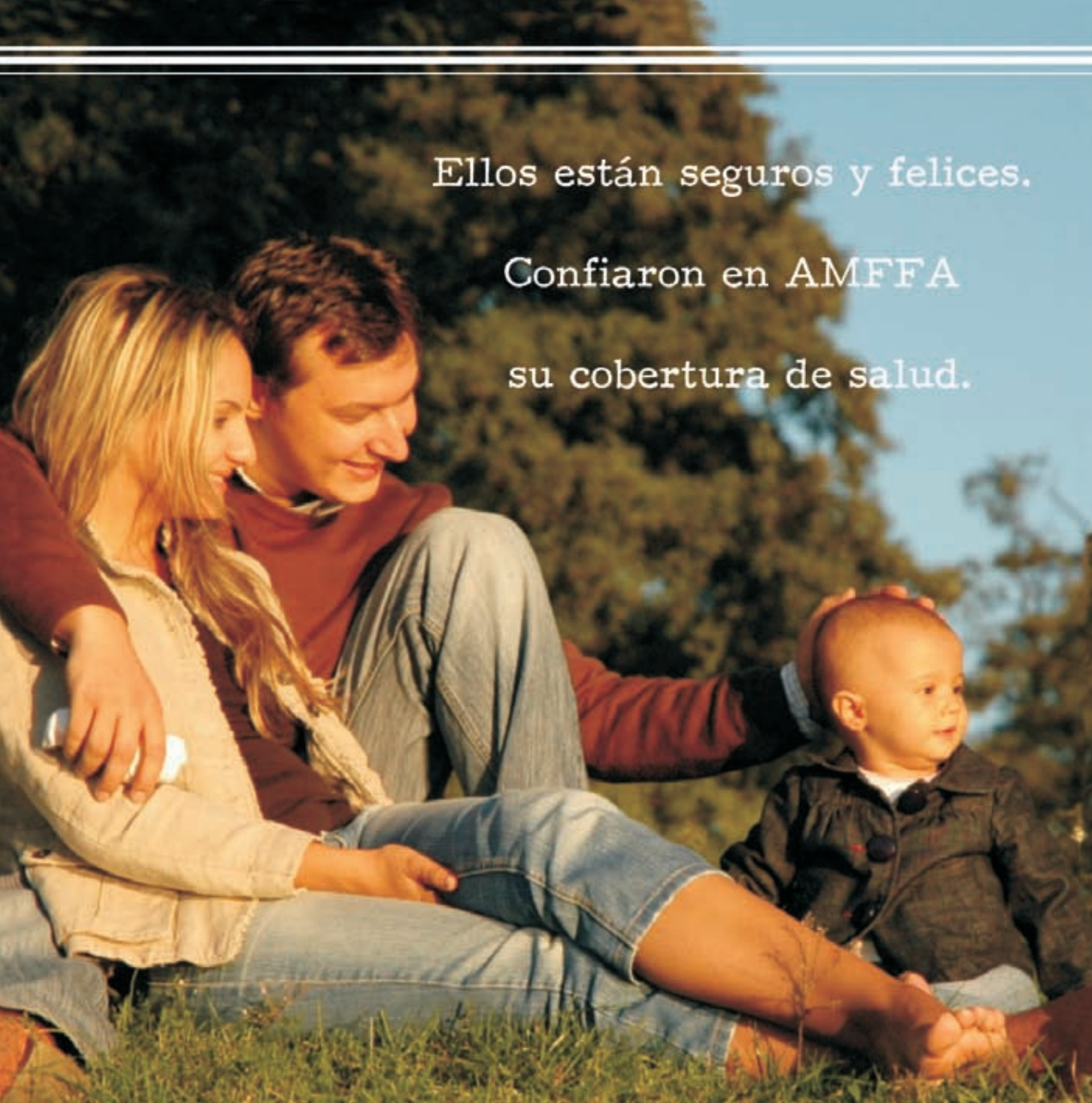
Es tan relevante y fundamental su tarea en la dispensación, como lo es la presencia del odontólogo o el médico en el consultorio.

Cuando el farmacéutico no está presente, entonces no hay Farmacia y lo que se está haciendo es ejercicio ilegal de una profesión. Mucho más grave aún al realizarse esta actividad ilegal en un local que induce al consumo de medicamentos exhibiéndolos en góndolas.

A partir de aplicar estos principios se disipan las dudas acerca del rol del Farmacéutico. La conclusión es simple: el farmacéutico es insustituible a la hora de dispensarse un medicamento, cualquiera sea su condición de venta. Debemos entonces añadir al lema *“Medicamentos seguros solo en Farmacias”*, *“Dispensación segura por el profesional farmacéutico”*.

Las nuevas tecnologías aplicadas a la confección de la receta para la identificación del profesional actuante, por ejemplo a través de las huellas dactilares, las firmas digitales, y otras innovaciones pronto llegarán para defender el derecho de la población a ser destinatarios del servicio insustituible del profesional Farmacéutico. 

Consejo Directivo
COFA

A photograph of a family of three sitting on a grassy field. A woman with blonde hair is on the left, wearing a light-colored jacket. A man with dark hair is in the middle, wearing a maroon turtleneck and blue jeans. A young child is on the right, wearing a dark jacket. They are all looking towards the right. The background shows trees and a clear sky.

Ellos están seguros y felices.

Confiaron en AMFFA

su cobertura de salud.

Mutual Farmacéutica al Servicio de la Comunidad

30 AÑOS AVALAN NUESTRA EXPERIENCIA

AMFFA *Salud*
MUTUAL FARMACÉUTICA DE LA REPÚBLICA ARGENTINA

Llámenos al
0800-333-7500

AMFFA CENTRAL: Diag. 75 n° 350, La Plata. Tel. (0221) 453-5126 - www.amffa.com.ar

Un modelo de Farmacia profesional con más y mejores servicios

“El Farmacéutico dentro de la política sanitaria y social: gestionando el cambio”. Bajo este lema se reunieron casi 1.000 farmacéuticos de todo el país, de América Latina y España en el Hotel Potrero de los Funes, en la provincia de San Luis, entre el 4 y el 6 de agosto, convocados por la Confederación Farmacéutica Argentina y el Colegio de Farmacéuticos de San Luis para asistir a la XX edición del Congreso Farmacéutico Argentino. Profesionales de diversos ámbitos, funcionarios, académicos y dirigentes analizaron los temas de actualidad del ejercicio de la profesión y debatieron las estrategias para lograr que el farmacéutico sea reconocido como un profesional imprescindible en el sistema de Salud.



De izq. a der.: Dr. Pablo Mc Cormack, Presidente del Comité Científico del Congreso; Farm. Ricardo Aizcorbe, Presidente de la COFA; Miguel Lombardo, Presidente de FACAFA; Dra. Teresa Nigra, ministra de Salud de San Luis; Farm. Cristina Salas, Presidenta del Colegio de Farmacéuticos de San Luis y Dra. Carmen Peña López, Presidenta del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos de España.

Los desafíos para la profesión farmacéutica en estos tiempos son innumerables, incluso de supervivencia. Es por eso que consideramos que la clave para que nuestra profesión, en los diversos ámbitos, crezca y se fortalezca es lograr posicionarnos dentro de la política sanitaria y social”, sostuvo el Farm. Ricardo Aizcorbe, presidente de la Confederación Farmacéutica Argentina, durante la ceremonia de apertura del XX Congreso Farmacéutico Argentino.

El dirigente señaló que hay un nuevo escenario y por lo tanto “debe haber un cambio en nuestra forma de visualizar la profesión. Debemos trascender el mostrador de la Farmacia y, por otra parte, también debemos ser conscientes de que el paradigma está cambiando. Para muchos farmacéuticos ya no es una profesión liberal y por lo tanto, se deben respetar los derechos que corresponden a esa condición laboral”.

En este contexto, el Farm. Aizcorbe destacó el rol de las organizaciones farmacéuticas como “herramientas fundamentales para defender a la profesión y su lugar en el equipo de salud”. “Con el trabajo realizado por los Colegios y la COFA hemos conseguido grandes avances: Logramos una ley que establece, después de dos décadas de lucha, que los medicamentos deben ser dispensados exclusivamente en la farmacia, incluso frente a poderosos intereses que aun intentan retener el negocio de la venta de los medicamentos en cualquier lugar.

Los farmacéuticos asumimos ese desafío y hoy, a partir de nuestro trabajo diario, los medicamentos están volviendo a la Farmacia.

Luchamos por imponer el modelo de una Farmacia profesional.

En ese sentido, las instituciones logramos certificar y recertificar a los profesionales brindándoles educación continua en formato presencial y on line y, a partir de esta responsabilidad de ser los únicos habilitados para dispensar los medicamentos, esa oferta de capacitación se va a intensificar.

Las instituciones farmacéuticas nacionales estamos trabajando juntas para perfeccionar la red nacional de farmacias, para que se constituyan en un servicio profesional de avanzada en un mercado altamente competitivo. Ya hemos probado en diversos convenios con el PAMI nuestra capacidad y transparencia de gestión.

Asimismo, las instituciones brindamos diversos servicios que buscan contribuir a la mejora de la rentabilidad de la farmacia, y a nivel político estamos logrando avances en los convenios con las obras sociales y prepagas”.

Refiriéndose a los desafíos que le caben a las instituciones, planteó que se deben “consolidar todas estas acciones en una nueva Ley de Ejercicio de las Actividades Farmacéuticas que dé un marco al ejercicio de la profesión en este nuevo escenario, que contemple a todos los ámbitos e incumbencias del farmacéutico y que además regule para que se pueda recrear la red sanitaria de farmacias que se perdió con la desregulación de la década del '90. Debemos lograr las normas que terminen con la concentración económica que permitió la desregulación”.

No obstante, el dirigente señaló que ninguno de esos avances es posible en forma individual. Refirió los ejemplos de gremios fuer-

tes en el país, “que logran grandes conquistas gracias a sus bases, a su capacidad de movilización, al involucramiento masivo en cada una de las acciones. Cuanto antes reaccionemos, antes lograremos avanzar”. Advirtió, asimismo, que “en un país de escenarios cambiantes, es necesario que estemos unidos para defender lo que ya logramos, porque los intereses que tenemos enfrente son muy poderosos en finanzas y lobby.

Unámonos, involucrémonos con el trabajo de nuestras instituciones. Sumemos nuestras opiniones y aportes, porque sólo así podremos lograr que nuestro rol deje de ser puesto en duda”.

La Dra. Cristina Enid Salas, Presidente del Colegio de Farmacéuticos de San Luis, dio la bienvenida a los presentes a la provincia y al evento y seguidamente tomó la palabra la ministra de Salud, Dra. Teresa Nigra, quien resaltó la importancia para San Luis de la realización de un evento científico y político de la relevancia del Congreso Farmacéutico Argentino.



Dr. José Ruggieri, miembro del Comité Científico del Congreso; Farm. Ricardo Aizcorbe, Presidente de la COFA; Silvia Fernández Barrios, Presidente de AEPSO y Dr. Pablo Mc Cormack, Presidente del Comité Científico.

En referencia al lema del encuentro, afirmó: “Vivimos en una época de constantes cambios en la que todas las profesiones deben trabajar para adaptarse” y destacó la importancia de la función del farmacéutico tanto en el sector público como en el privado. En cuanto al ámbito industrial, describió el crecimiento de Laboratorios Puntanos, un emprendimiento que nació en 1997 y “cuyo plantel está formado en su mayoría por farmacéuticos, promoviendo nuevos productos e implementando una organización eficaz y eficiente que garantiza el correcto abastecimiento de toda la provincia y de la cadena de comercialización del país. Actualmente produce medicamentos siguiendo normas de Buenas Prácticas de Fabricación y la ANMAT para proveer a la Ciudad de Buenos

Aires, a la provincia de La Rioja, a la ciudad de Río Cuarto y al programa Remediar del Ministerio de Salud de la Nación”.

La funcionaria concluyó anunciando que el gobierno de la provincia está desarrollando un proyecto de historia clínica digital, “en la que los farmacéuticos tendrán que participar activamente”.



La Dra. Carmen Peña López, Presidenta del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos de España afirmó: “Nuestra principal fortaleza es nuestro trabajo y rigor profesional, que asegure la imprescindible figura del farmacéutico siempre unida al medicamento en constante trabajo con el resto de los profesionales de la salud”.



Participaron del Congreso presidentes de los Colegios Farmacéuticos, dirigentes de diversas entidades farmacéuticas, legisladores provinciales, representantes de instituciones académicas y funcionarios del gobierno nacional y de la provincia de San Luis.

En el acto estuvieron presentes el Decano de la Facultad de Química, Bioquímica y Farmacia de la Universidad Nacional de San Luis, Dr. Julio Raba, legisladores y funcionarios del gobierno municipal, provincial y nacional, así como presidentes de los Colegios Farmacéuticos de todo el país y dirigentes, entre ellos, Miguel Lombardo, Presidente de la Federación Argentina de Cámaras de Farmacias (FACAF).

La farmacia comunitaria

Como cierre de la ceremonia de apertura, la Dra. Carmen Peña, Presidenta del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos de España, dio una conferencia plenaria sobre la situación actual de la Farmacia Comunitaria en el contexto europeo. Entre otros conceptos, la Dra. Peña planteó que “una de las grandes líneas estratégicas en materia de salud es el trabajo del farmacéutico vinculado con el de otros profesionales de la salud. No podemos trabajar ya más en compartimentos estancos. Debemos tomar las riendas de nuestro quehacer profesional y avanzar para lograr el cambio. La clave es el perfeccionamiento de nuestra profesión y del sistema sanitario”.

“Hemos venido en los últimos años apostando por una Farmacia que se ha ido empobreciendo y curiosamente, a pesar de todo, ha ido creciendo en profesionalismo buscando un farmacéutico más implicado con los costos, con las necesidades reales, con la búsqueda de compromisos, de soluciones a los problemas que la sanidad y dentro de ella, la Farmacia va suscitando. En España tenemos un modelo en el que hay un binomio propiedad y titularidad. Eso es muy importante. El farmacéutico, con su autorización administrativa, es el responsable único y primario de la oficina de farmacia. Por otro lado, también hay un sistema de planificación que asegura que el 99% de la población tiene una farmacia donde vive. Es decir, de los 45 o 50 millones de españoles, sólo 400.000 no tienen una farmacia donde viven porque son caseríos de 50 o 100 habitantes. Pero hay más de 1000 farmacias en pueblos de menos de 500 habitantes y más de 2000 en pueblos de menos de 1000 habitantes. Es una capilaridad que asegura que el ciudadano español, independientemente de donde viva, tiene una farmacia a la que puede recurrir”. La dirigente española mencionó a continuación el fallo del Tribunal de Justicia de Europa, que ratificó el modelo regulado frente al intento de otros países europeos de desregular la Farmacia. “Los magistrados sentenciaron que el modelo regulado de farmacia se justifica porque asegura un abastecimiento seguro y de calidad de medicamentos a la población y porque reconoce además la facultad de los estados para decidir el nivel de protección de la salud pública, pudiendo exigir que los medicamentos sean distribuidos por farmacéuticos porque prima para ellos su independencia profesional real. El fallo dice también que el concepto de propiedad y titularidad del farmacéutico garantiza la independencia de las actuaciones sanitarias. El farmacéutico realiza una serie de funciones sanitarias y de gestión con total independencia, prevaleciendo siempre los criterios sanitarios sobre los intereses comerciales”.

xedenol

Diclofenac 50/75/100/inyectable

Cede el dolor y la inflamación con seguridad

xedenol

Diclofenac 50/75/100/inyectable

PRESENTACIONES:

Xedenol 50 mg: 15, 30 y 100 comprimidos recubiertos gastroresistentes.

Xedenol 75 mg: 7, 15 y 30 comprimidos recubiertos de liberación prolongada.

Xedenol 100 mg: 15 comprimidos recubiertos de liberación prolongada.

Xedenol (inyectable): 5 ampollas.

xedenol flex

*Diclofenac sódica
Pridinol mesilato*

PRESENTACIONES:

Xedenol Flex (comprimidos): 10 y 30 comprimidos recubiertos gastroresistentes.

Xedenol Flex (inyectable): 6 frascos ampolla liofilizados y 6 ampollas solvente.

xedenol gesic

Diclofenac / Paracetamol

PRESENTACIONES:

Xedenol Gesic: 10 y 20 comprimidos recubiertos.

xedenol B12

Diclofenac / Betametasona / Vitamina B12

PRESENTACIONES:

Xedenol B12 (comprimidos): 10 y 20 comprimidos recubiertos.

Xedenol B12 (inyectable): 3 y 5 frascos ampolla liofilizados y 3 y 5 ampollas solvente.



xedenol gel

Diclofenac Dietilamina

PRESENTACION

Xedenol Gel: Envases con 50 gr.



40 años



Baliarda
Vida con salud

La Dra. Peña indicó que *“en España una de cada tres personas que acuden a la farmacia se va con el consejo profesional y disuadido de que en ese momento no debe tomar un medicamento aun en contra, en teoría, de todos los componentes comerciales que giran en torno a las reglas del libre comercio.*

Hay 182 millones de actuaciones al año ajenas a lo que es la propia dispensación, como campañas de prevención de la salud, de promoción. Los reclamos de la población sobre la Farmacia en España representan un 0,03%, mientras que en otros servicios, incluidos los sanitarios, llegan hasta el 14% según el Instituto Nacional del Consumo.

En el desarrollo de la profesión, el farmacéutico trata siempre de mejorar el servicio que proporciona a la población, lo que hace a adquirir compromisos, invertir parte de su jornada y de sus honorarios en formación continuada, en campañas, en Atención Farmacéutica y en otras actividades”.

“La ruptura de la norma de propiedad y titularidad antepone estrategias comerciales en torno al medicamento poniendo en peligro su valor sanitario y lleva inexorablemente, y eso lo hemos vivido en los países nórdicos, a integraciones verticales en las que un único agente fabrica, distribuye y entrega los medicamentos que quieren.

Ceremonia de cierre

En el edificio Terrazas del Portezuelo, con una vista panorámica de la ciudad de San Luis, se realizó la ceremonia de cierre del XX Congreso Farmacéutico Argentino.

La Farm. Cristina Enid Salas fue la primera oradora del acto de clausura. La Presidenta del Colegio de Farmacéuticos de San Luis manifestó: *“El rol del farmacéutico trasciende el mostrador para convertirse en el pivot de la salud, comprendida ésta como “una verdadera construcción social”, es decir, en el compromiso diario de asumir el lugar que la historia y nuestra propia actividad nos ubica, como protagonistas de nuestro tiempo.*



La Presidenta del Colegio de Farmacéuticos de San Luis, Farm. Cristina Salas expresó: *“Debemos lograr la pertenencia y unirnos detrás de una misma visión: la excelencia farmacéutica”.*

El resultado de este congreso es el fortalecimiento de nuestra profesión, sabernos protagonistas de la historia que creamos a diario. Debemos lograr la pertenencia y unirnos detrás de una misma visión: “la excelencia farmacéutica”, compartir nuestra mirada y hacerla una sola. Queridos colegas, San Luis no los despide, les dice hasta luego, signados en esta nueva visión que nos hermana más allá de nuestra profesión”.

Al tomar la palabra, el Farm. Ricardo Aizcorbe agradeció a las autoridades puntanas, en particular al Gobernador Alberto Rodríguez Saa y a Claudio Poggi, Jefe de Gabinete y candidato a gobernador de la provincia, presente en el acto. También agradeció el esfuerzo realizado por los integrantes del Colegio de Farmacéuticos de San Luis para la organización del Congreso.

El dirigente expresó estar orgulloso por el nivel científico y político del evento. Y concluyó: *“Los farmacéuticos de todo el país estamos tratando de cambiar el modelo de Farmacia, de esa cadena que deshumaniza a la persona, que es un “bazar turco” con una farmacia anexa. Es fundamental transformar ese modelo en una farmacia profesional y el Estado debería ayudar a la PyME farmacéutica para que esto se pueda lograr”.*

A continuación llamó al escenario a todos sus colaboradores en la Confederación Farmacéutica: los integrantes de la Mesa Ejecutiva, el coordinador general, Dr. Ricardo Lilloy; los miembros del Comité Científico del Congreso y del Comité Nacional de Certificación, los asesores de las diversas áreas, el secretario David Suárez, y destacó el valor del trabajo en equipo que se realiza en la COFA.

Seguidamente, el Cdor. Claudio Poggi, en nombre del gobierno de la provincia, felicitó a las autoridades del Colegio de Farmacéuticos y de la COFA por el trabajo realizado e invitó a los farmacéuticos a recorrer la región describiendo sus bellezas naturales y atracciones como destino turístico y concluyó: *“Ustedes han realizado “turismo de comprobación”: han podido comprobar lo que les habían contado de San Luis”.*

Finalmente, los miembros del Comité Científico, encabezado por su Presidente, el Farm. Pablo Mc Cormack, realizaron la entrega de premios y menciones a los ganadores de los trabajos presentados en la modalidad de pósters (ver recuadro), y cerrando el acto académico, el Farm. José Enrique Ruggieri procedió a la lectura de la Declaración de San Luis.

El segundo gran pilar de la Farmacia regulada es la planificación de acuerdo siempre a criterios demográficos y geográficos, a las propias necesidades de la sociedad. La desregulación lleva inexorablemente a la concentración en las zonas económicamente rentables. España es el país de la Unión Europea en el que se han abierto más farmacias en los últimos diez años”.

La dirigente vinculó la situación de la Farmacia española y la argentina, “donde están luchando por una Farmacia social, sanitaria, muy profesional y con un contenido no mercantilista. Sabemos que la Argentina como otros países de Europa y del mundo ha sufrido la presión que sobre el modelo profesional ejerce una supuesta competitividad que nada tiene que ver con el concepto sanitario del medicamento ni de su uso racional. Me pregunto si la experiencia de la desregulación del año 1991 nos da un menor precio del medicamento, si se ha asegurado con ello que no se produjeran falsificaciones, irregularidades. Creo que no es casual que en el año 2009 ya nuestros políticos hayan empezado a valorar la necesidad de que el medicamento se dispense en las farmacias bajo la supervisión del farmacéutico. Europa se debate en un gran conflicto intelectual en esta materia, con auténticas contradicciones, porque por una parte defienden un modelo social de sanidad pública y privada, pero por otra parte tratan al sector de la salud como otro cualquiera, olvidando que el medicamento no es una mercancía y que el paciente no es un consumidor libre de elegir”.

La Dra. Peña remarcó la paradoja de que “ante la crisis que acucia a esa Europa que busca el libre comercio, está pidiendo el control sobre ciertos mercados financieros y sobre el mundo de la banca porque han visto que la falta de regulación sobre los mismos, que son el paradigma del libre mercado, nos ha llevado a la actual situación de crisis en la que nos encontramos”.

La unidad y las instituciones como base de la evolución

“Nuestro reto –apuntó la actual vicepresidenta de la Federación Farmacéutica Internacional-, es demostrar que cuando abogamos por el modelo de Farmacia basado en ese binomio de propiedad y titularidad, en el medicamento en la farmacia, en la planificación de la distribución, estamos reivindicando el concepto de autoría intelectual fundamentado por nuestra propia formación académica, por nuestra autoridad y nuestros conocimientos y por la responsabilidad que tenemos sobre el medicamento. Asumimos todo esto teniendo en cuenta que además estamos inmersos en un cambio de paradigma del modelo asistencial de la Farmacia a nivel mundial.

En este punto surge, como decía el Dr. Ricardo Aizcorbe, el valor y la fuerza del colectivo. El papel imprescindible de las organizaciones profesionales farmacéuticas en la búsqueda de soluciones para llevar a cabo la política, la acción y el cambio que propugna el lema de este congreso. El verdadero puntal de la profesión es el farmacéutico, con su trabajo diario, su labor asistencial, su contacto con el paciente. Pero por supuesto no hay Colegio sin una base de colegiados, construyendo futuro. Aquí tienen un gran exponente en lo que es la COFA, que lleva más de 75 años trabajando junto

a sus Colegios. Porque un colectivo no puede evolucionar desde la individualidad y la carencia de infraestructuras”.

La Dra. Peña enumeró las acciones de las organizaciones farmacéuticas:

- Aúnan la acción individual y hacen visible de forma colectiva nuestra labor individual. Podemos ser excelentes profesionales, pero si no tenemos un colectivo que dé una plataforma que nos ayude a evolucionar y que nos dé visibilidad, no se percibe a nivel social.
- Aporta al Colegio, al farmacéutico, la fuerza, la cohesión y la metodología para el avance profesional, así como las herramientas, las acciones y los servicios necesarios para lograrlo.



El Dr. Ricardo Lilloy, Coordinador General de la COFA, expuso en el simposio “La Universidad y las Instituciones Farmacéuticas, necesidad de un proyecto de actividad conjunta de I&D de la farmacia comunitaria” junto al Dr. Francisco Martínez Romero, de la Universidad CEU Cardenal Herrera, de Valencia, España y el Dr. Nerio Góngora Amaut, de la Universidad Nacional San Antonio Abad de Cusco, Perú. El panel fue coordinado por la Farm. Laura Berns, Secretaria del Comité Nacional de Certificación.

- Posibilita la realización de proyectos profesionales que la propia sociedad demanda: dosis unitaria, receta electrónica, formación continuada, atención farmacéutica, práctica colaborativa y que el farmacéutico no puede asumir de forma individual.
- El Colegio hace oír la voz de la profesión a la sociedad. Es interlocutor que representa y defiende los legítimos intereses ante políticos y gestores sanitarios desde la lealtad institucional más profunda.
- Demuestra que la Farmacia es una profesión clave dentro del mundo de la salud, imprescindible para el desarrollo social y sanitario de los ciudadanos.

- Garantiza y avala el buen hacer de la actividad del profesional farmacéutico en toda sociedad en materia de calidad y servicio, de cumplimiento de la legalidad, de código deontológico, de control de incompatibilidades.

Así, el Colegio ayuda a potenciar la figura del farmacéutico a nivel individual. Y esto lo tenemos a nivel local, nuestros Colegios provinciales, a nivel estatal, como es la COFA, a nivel panamericano, como son las organizaciones tipo FEPAFAR, Foro Farmacéutico, Fe.Fa.S y por supuesto a nivel mundial, a través de la Federación Internacional Farmacéutica, que representa más de dos millones de farmacéuticos en los distintos ámbitos del desarrollo de la profesión”.



El Farm. Ricardo Aizcorbe, Presidente de la COFA y de FEPAFAR, junto con el Dr. Nerio Góngora Amaut, de la Universidad Nacional San Antonio Abad de Cusco, Perú; el Dr. Ricardo Vicente Borguenson Gallardo, del Hospital de las FFAA de Punta Arenas, Chile y el Farm. Esteban Quintanar García, Presidente del Colegio Nacional de Químicos Farmacéuticos Biólogos de México.

La Farmacia profesional

“La farmacia debe crecer continuamente en contenidos para dar respuesta a las nuevas necesidades que van surgiendo, asentada en nuevos servicios de salud que se proporcionen a los ciudadanos. La aplicación de la atención farmacéutica a través de los planes, de los foros, de las guías, de trabajos en pacientes crónicos, polimedicados, atención farmacéutica domiciliaria, de atención farmacéutica a dependientes. También tenemos que trabajar en el desarrollo de la práctica colaborativa, que es el siguiente eslabón de la AF, el farmacéutico desarrollando su labor asistencial junto con el resto de los profesionales sanitarios, médicos, enfermeros, etc. También uno de los grandes retos que tenemos en el futuro, aparte de una entrega responsable del medicamento, una dispensación adecuada, son las nuevas iniciativas de investigación en la farmacia comunitaria. Porque la investigación no sólo tiene que

ir unida al concepto de molécula y de tecnología. También tiene que estar vinculada al concepto de procedimientos asistenciales. Porque cuando nosotros decimos que la Farmacia, si se la deja intervenir en las políticas activas sanitarias genera ahorro en salud y en dinero, tenemos que demostrarlo”.

La Dra. Peña mencionó que en este sentido ya están trabajando con el Hospital Carlos III y con grupos de investigación de la Universidad de Granada en pacientes polimedicados y dependientes. También recordó que en los últimos 9 años se desarrollaron más de 80 campañas sobre temas como antibióticos, nutrición, salud bucal, patologías oculares, diabetes, fotoprotección y están trabajando en programas de salud del gobierno en prevención y tratamiento de toxicomanía y VIH.

Informó, asimismo, que se está trabajando en la receta electrónica para lograr la “farmacoeficiencia”. “El farmacéutico tiene que ser una pieza clave desde la concepción del propio proyecto en cuanto modo de prescripción, modo de dispensación y de facturación, porque eso ayuda al sistema. No es un tema nuestro, es que el propio Sistema Nacional de Salud se ve muy beneficiado con la aportación directa del farmacéutico en estos temas”.

La Dra. Peña cerró la conferencia dejando los conceptos que considera las “llaves maestras”, la base del cambio de paradigma:

- El medicamento es un bien social, no es una mercancía.
- El paciente necesita el medicamento, no puede elegir tomarlo o no tomarlo, no es un consumidor.
- El medicamento siempre debe estar en la farmacia, no como una prebenda hacia el farmacéutico, sino como una seguridad para el ciudadano.
- Donde esté el medicamento debe estar el farmacéutico.

“Para lograr todo esto nuestra principal fortaleza es nuestro trabajo y nuestro rigor profesional, que asegure la imprescindible figura del farmacéutico siempre unida al medicamento en constante trabajo con el resto de los profesionales de la salud. Debemos demostrar a nuestros políticos que si nos implican en los equipos de salud, en la toma de decisiones, van a encontrar soluciones que ahora no tienen a muchos problemas de salud, sobre todo en el campo del gasto público en medicamentos y a través de eso vamos a ir buscando la calidad y la excelencia en nuestras actuaciones, movilizand o todas nuestras capacidades y energías siempre buscando la autocrítica, afrontando los desafíos que se presentan para nuestra profesión con valentía, desarrollando nuevas líneas de trabajo, proporcionando servicios innovadores. Tenemos una sociedad nueva, con nuevas necesidades, que está pidiéndonos nuevos servicios de valor añadido en nuestras farmacias.

Debemos avanzar en la creación de estrategias y alianzas comunes entre otros sectores de la profesión farmacéutica y con otros profesionales del mundo de la salud, actuando de forma coordinada y aunando esfuerzos, potenciando sinergias siempre a favor del paciente. Todo esto hará que sigamos siendo una gran profesión, imprescindible para los ciudadanos y para los sistemas de salud”.



**DROGUERIA
DEL SUD**
SOCIEDAD ANONIMA

**Transitamos
todos los caminos
distribuyendo
los mejores productos
para la salud y el
bienestar a más de
7000 farmacias de la
Argentina.**

Recorremos 35 millones de Km
cada año con el compromiso
de superarnos
permanentemente, dedicando
la innovación y la experiencia
de más de 60 años al servicio
de nuestros clientes.

Nuestros 8 centros de
distribución con la más
avanzada tecnología
garantizan la seguridad y
confianza en cada pedido, **en
todo el país, todos los días.**



www.delsud.com.ar

Declaración de San Luis: Conclusiones de los paneles, simposios, talleres y conferencias

El XX Congreso Farmacéutico Argentino, celebrado en Potrero de los Funes, provincia de San Luis, entre los días 4 al 6 de agosto de 2011 convocó a la Profesión Farmacéutica a una reunión caracterizada por el alto nivel de los expositores y la actualidad del tema convocante: *“El Farmacéutico dentro de la política sanitaria y social: gestionando el cambio”*.

Hubo una participación activa en todos los simposios y conferencias a lo largo de los tres días del congreso, destacándose el desarrollo de los talleres sobre Programas de formación continua y especialidades farmacéuticas por su amplia convocatoria, participación y debate sobre las consignas planteadas en cada grupo de trabajo, como así también el Simposio de Estudiantes.

Las conclusiones en las áreas de Actividad Profesional Farmacéutica, Educación Farmacéutica, Gestión en Salud e Investigación y Desarrollo son:

- Consolidar la participación activa del Farmacéutico en los tratamientos especiales, junto a las organizaciones que agrupan a los pacientes.
- Revalorizar la consulta del paciente al Farmacéutico como eje del ejercicio de la profesión, para jerarquizar su rol en la comunidad. La consejería farmacéutica como una herramienta, aun no generalizada, brinda la oportunidad de una mejor comunicación con el paciente, posibilitando espacios para una educación sanitaria efectiva.
- Propiciar la inclusión del Farmacéutico en equipos multiprofesionales relacionados a internación domiciliaria para garantizar el uso adecuado de los medicamentos favoreciendo el cumplimiento terapéutico.
- Las variables macroeconómicas y el análisis de los precios promedio de los medicamentos, tienen una importancia fundamental para planificar una estrategia adecuada en el desarrollo de la gestión de la oficina de Farmacia.
- La aparición de nuevos fármacos exige una evaluación tecnológica y sanitaria racional, equitativa y éticamente responsable, teniendo en cuenta las evidencias científicas rigurosas sin dejar de lado las culturas y la relación costo beneficio de la misma, desde un enfoque multiprofesional.
- Respecto a la convivencia entre publicidad y URM, debido a la disparidad de opiniones generadas, el tema amerita una discusión más profunda y amplia, que permita proyectar acciones a seguir en el futuro.
- El análisis metodológico de los procesos internos de la actividad farmacéutica plantea la posibilidad de optimizar los mismos en beneficio de actividades con valor agregado para el paciente. La intensificación de las acciones del programa de pesquisa de ANMAT hizo que disminuyeran las falsificaciones en medicamentos masivos y se orientara a los medicamentos de programas especiales, creando el programa nacional de control de mercado de medicamentos y productos médicos e implementando el sistema de trazabilidad para asegurar el cumplimiento de la cadena de comercialización como garantía de un producto genuino.
- La resistencia antimicrobiana representa una problemática grave a nivel mundial en la cual, es necesario que los farmacéuticos estén involucrados en contrarrestar el uso indebido de antibióticos.
- La actividad del Farmacéutico como agente sanitario se consolidará si:
 - Desarrolla la capacidad de autocrítica sobre su ejercicio.
 - Tiene actitud, aptitud e iniciativa para generar el cambio.
 - Trabaja coordinadamente con las entidades profesionales y unidades académicas para adecuar la currícula a la demanda de la sociedad y los avances científico técnicos del área de ejercicio.
 - Trabaja de acuerdo a buenas prácticas en su ejercicio diario independientemente del ámbito de actuación profesional
 - Interviene en el desarrollo y adecuación de las normativas vigentes en la materia en coordinación con las autoridades sanitarias correspondientes.
 - Asume su responsabilidad social.
 - Fomenta el crecimiento de áreas de incumbencia profesional menos desarrolladas como; radiofarmacia, oncofarmacia, farmacia pericial, auditoria, ensayos clínicos, farmacoeconomía e información de medicamentos.
- Siendo una responsabilidad de todos: entidades profesionales, unidades académicas y los mismos profesionales, en su conjunto y no como actores individuales.
- Los biofármacos integran unas de las áreas de mayor crecimiento en la industria farmacéutica. Estas nuevas biomoléculas presuponen un gran desafío para el tratamiento de diferentes patologías y el desarrollo farmacéutico. Resta aun incluir esta temática en los programas de actualización continua para garantizar una dispensación adecuada de los mismos.
- El desarrollo de la farmacogenética y farmacogenómica resultaran en una farmacoterapia más segura y eficaz tendiendo a una farmacoterapia personalizada en función de los perfiles genéticos individuales, del cual el farmacéutico no podrá quedar exento.
- La integración entre las instituciones farmacéuticas, las universidades y las organizaciones de pacientes lograra que todo el recurso humano interactúe simultáneamente: paciente, estudiante y farmacéutico: GESTIONANDO EL CAMBIO.



**¡AHORA, DE LA BOCA AL OBELISCO
EN UN FLASH!**



**RÁPIDA DISOLUCIÓN
PARA UNA MÁS RÁPIDA ACCIÓN.**

**PRESENTACIONES: VIMAX FLASH 50 de 2
y de 6 comprimidos de rápida disolución.**

OTRAS PRESENTACIONES:

• Vimax 25 comprimidos recubiertos en envases de 2 y 6 comprimidos. • Vimax 50 comprimidos recubiertos en envases de 2 y 6 comprimidos. • Vimax 100 comprimidos recubiertos en envases de 2 y 6 comprimidos. • Vimax 50 comprimidos masticables en envases de 2 y 6 comprimidos. • Vimax Lubricante en envase con bomba dosificadora plástica de 50 g y envase de 5 sobres de 5 g cada uno.



Roemmers
CONCIENCIA POR LA VIDA
www.roemmers.com.ar

Nómina de trabajos premiados

Actividad Profesional Farmacéutica

Primer Premio

APF20

Evaluación de la intervención farmacéutica en la dispensación de medicamentos en consultorios descentralizados municipales

Autor: Vetye Carina; Coautores: Balbis MR; Benítez A.; FSF Alemania; Montoneri S.; Nieto M.; Rey E.; Rovira S.; Socorro I.

Institución: Farmacéuticos Sin Fronteras Alemania

Menciones

APF10

Comparación de la calidad de diferentes marcas de algodón hidrófilo de uso medicinal comercializadas en centros de salud

Autor: Lloret, María Antonia; Coautores: Espíndola, Mónica; Roa, María

Institución: Facultad Ciencias Exactas, Químicas y Naturales

APF13

Consumo de plantas medicinales y nutraceuticos por adultos mayores del Partido de La Plata, Provincia de Buenos Aires

Autor: Del Valle, María Elena; Haag, Griselda Octavia; Ramos Corrales, Pablo César; Romero, Iván Ezequiel; Rosella, María Adelaida; Spegazzini, Etilé Dolores; Terceros, Yésica Débora; Valle, Carlos

Institución: FAC. CS EXACTAS, UNLP

Educación Farmacéutica

Primer Premio

EF07

La modificación curricular de la asignatura Farmacoquímica II de la carrera de Farmacia de la FCQ-UNC

Autor: Fontana D. - Coautores: Komrovsky E; Mazzieri MR; Miana G.; Nieto L; Villegas Venencia N.

Institución: FCQ-UNC

Mención

EF09

Práctica profesional: un nuevo desafío

Autor: Dudik, Néstor Hugo, Coautores: Arsamendia, Yamila; Ayala, Mariana; Caro, Gabriela; Kairuz, Marisa; Peña, Adriana; Sáez, Gerardo Ariel

Institución: Universidad Nacional del Chaco Austral

Gestión en Salud

Primer Premio

GS02

Análisis preliminar del consumo de antimicrobianos con la implementación de una política de uso racional

Autor: Seguro, María Laura - Coautores: Lamberghini, Ricardo; Uema, Sonia

Institución: Sanatorio Aconcagua

Mención

GS12

Imputaciones de los reportes de Eventos Adversos en el Sistema Unificado de Farmacovigilancia (SUFV) de Córdoba: Período 2009-2011

Autor: Mera, María Fernanda - Coautores: Arduoso, Marina; Brizuela, Suleika; Caffaratti, Mariana; Falabella, Graciela; Olivera, María Eugenia; Ricco, Verónica; Roitter, Claudia; Virzi, Elsa.



Investigación & Desarrollo

Primer Premio

I&D32

Topología molecular en la caracterización electroquímica de chalconas sustituidas: un estudio de relación estructura-propiedad cuantitativa (QSPR)

Autor: Luco J. M. Autor: Nieto Vázquez R., Autor: Regiart D. M., Coautores: Bertolino F. A.; Fernandez Baldo M.; Raba J.; Seia M.

Institución: UNSL INQUISAL CONICET

Menciones

I&D26

Influencia de distintas concentraciones de CMCNa en el diseño de una suspensión oral de ibuprofeno

Autor: Martínez Noelia Anabel; Coautores: Alvarez María Eugenia; Castro Gabriela Tatiana; Cianchino Valeria Andrea; Favier Laura Silvina; Silva Raúl Alejandro

Institución: UNSL

GADOPRIL®

ENALAPRIL *2,5/5/10/20*

Elegido por eficacia, calidad y precio

- Molécula líder en el tratamiento de la Hipertensión Arterial
- Aumenta el flujo sanguíneo renal y el índice de filtración glomerular
- Eficacia comprobada en el tratamiento de la IC
- Favorece la regresión de la hipertrofia ventricular izquierda
- Comprobada protección cardiovascular

PRESENTACIONES:

GADOPRIL 2,5 : Envases conteniendo 30, 50 y 60 comprimidos ranurados en blister aluminio/aluminio.

GADOPRIL 5 - GADOPRIL 10 - GADOPRIL 20 : Envases conteniendo 20, 30, 50, 60 y 100 comprimidos ranurados en blister aluminio/aluminio.

GADOPRIL® D

ENALAPRIL 10 mg / HIDROCLOROTIAZIDA 25 mg

Eficacia antihipertensiva con acción diurética

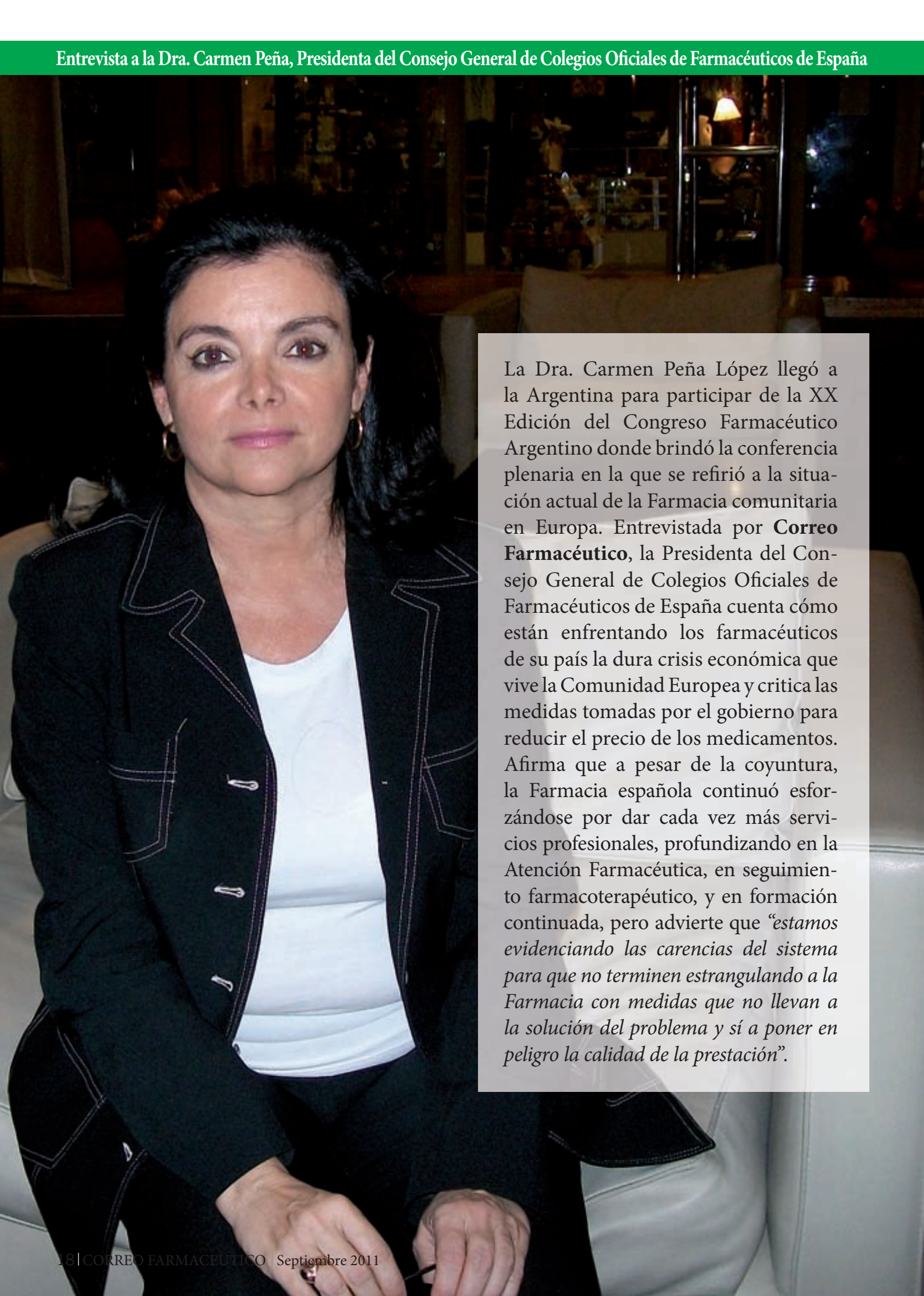
- Efectiva reducción de la presión arterial leve, moderada y severa
- Combinación ideal en pacientes no respondedores a la monoterapia
- Mayor eficacia con óptima tolerabilidad

PRESENTACIONES:

Envases con 30 comprimidos ranurados.



<http://www.gador.com.ar>

A portrait of Dra. Carmen Peña López, President of the Spanish General Council of Official Colleges of Pharmacists. She is a woman with dark hair, wearing a black blazer with white piping over a white top. She is seated and looking directly at the camera. The background is a dimly lit interior, possibly a restaurant or lounge, with some furniture and a lamp visible.

La Dra. Carmen Peña López llegó a la Argentina para participar de la XX Edición del Congreso Farmacéutico Argentino donde brindó la conferencia plenaria en la que se refirió a la situación actual de la Farmacia comunitaria en Europa. Entrevistada por **Correo Farmacéutico**, la Presidenta del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos de España cuenta cómo están enfrentando los farmacéuticos de su país la dura crisis económica que vive la Comunidad Europea y critica las medidas tomadas por el gobierno para reducir el precio de los medicamentos. Afirma que a pesar de la coyuntura, la Farmacia española continuó esforzándose por dar cada vez más servicios profesionales, profundizando en la Atención Farmacéutica, en seguimiento farmacoterapéutico, y en formación continuada, pero advierte que *“estamos evidenciando las carencias del sistema para que no terminen estrangulando a la Farmacia con medidas que no llevan a la solución del problema y sí a poner en peligro la calidad de la prestación”*.

“A pesar de la crisis, se mantiene la vigencia de la Farmacia profesional”

Es Doctora en Farmacia por la Universidad Complutense de Madrid y ejerce en farmacia comunitaria desde 1982. Académica Correspondiente de la Real Academia Nacional de Farmacia y de la Academia Iberoamericana de Farmacia, Vicepresidenta de la Federación Farmacéutica Internacional, ocupó desde 1997 la Secretaría General del CGCOF, donde llegó tras nueve años como vocal nacional (1988-1997). Desde 2009 es Presidenta del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, representando a los 65.000 farmacéuticos españoles.

En ese país, aproximadamente 44.000 profesionales trabajan en oficina de Farmacia. El resto ejerce en la industria no solo de medicamentos, sino en la alimentaria y también en la universidad. Hay 22.000 farmacias que están planificadas de tal forma que el 99% de la población en España tiene una farmacia en el lugar donde vive. *“Tenemos un importante nivel de accesibilidad al medicamento basado en un modelo en el que la titularidad, la autorización administrativa pertenece al farmacéutico, y luego, a través de otra variable que es la planificación, se asegura la capilaridad, que todos los habitantes tengan acceso”.*

-¿Cómo está impactando la crisis en la economía de las farmacias?

-El impacto es fortísimo porque en España la población tiene un sistema universal, gratuito y solidario. El concepto de gratuito es relativo, porque se paga con fondos públicos que a su vez vienen de los impuestos. La crisis nos ha llevado a que como los ingresos económicos de los presupuestos han bajado sustancialmente, las arcas públicas están teniendo verdaderos problemas para pagar el medicamento financiado al sistema. Y eso nos lleva a que se han tenido que tomar medidas por parte del gobierno y en colaboración con las comunidades autónomas de reducción drástica del precio de los medicamentos. Eso ha provocado un impacto directo en la farmacia, empobreciéndonos a todos y en forma mucho más grave a aquellas que por su ubicación tienen ingresos inferiores. Por eso estamos trabajando muchísimo con las comunidades autónomas y con el gobierno para hacer ver que todas estas medidas que se han ido tomando a lo largo de los años sobre el precio de los medicamentos tienen una repercusión en la totalidad de las farmacias y que hay un 30% que está empezando a tener grandes problemas.

-¿Están cerrando?

-Algunas sí y otras están cerrando en ciertos horarios y se están poniendo en peligro porque no están pudiendo tener los stocks

necesarios para cubrir las necesidades de la población. Tenemos miedo que empiece a decaer la calidad. Entonces se tendrá que revisar a muy corto plazo que esas medidas que se toman no impacten de una forma tan transversal, sobre todo sobre aquellas farmacias que económicamente no lo pueden sostener.

-En las últimas semanas se estableció en España la prescripción por nombre genérico. ¿Por qué los farmacéuticos no están de acuerdo con esta disposición?

-Los farmacéuticos entendemos que la prescripción por principio activo es una medida de contención estructural del gasto. Cuando cursamos la carrera, tanto los médicos como los farmacéuticos estudiamos la denominación común internacional, no las marcas comerciales. Pero lo que ocurre es que en ciertas autonomías, la prescripción por principio activo va unida a que el farmacéutico tenga obligatoriamente que entregar el medicamento de menor precio. Entonces no hay una posibilidad de elección por parte del farmacéutico. Incluso hay algunos laboratorios que no pueden abastecer a la totalidad del país. Eso lleva a que a veces el farmacéutico por norma deba dar el de menor precio, pero ese medicamento no esté. Es así que se ve obligado a elegir otro y las comunidades autónomas, al no ser el de menor precio, le hacen problemas para el cobro de la receta.

-En esta coyuntura de crisis, ¿qué está haciendo el consejo para tratar de preservar la economía de la farmacia?

-Estamos hablando con el gobierno, buscando, en primer lugar, que se den cuenta a través de cifras y estudios que la batería de medidas que ha tomado el gobierno y las comunidades autónomas en los últimos años curiosamente ha repercutido directamente sobre el medicamento y la farmacia, y sin embargo no ha resuelto el problema de sostenibilidad del sistema nacional de salud, porque si bien un porcentaje importante lo constituye el medicamento, sobre otras partidas que representan gastos muy grandes no se están haciendo reestructuraciones ni contención del gasto. De tal forma, aunque llegáramos a trabajar a costo cero, el problema del incremento del gasto en las otras partidas del sistema no se está resolviendo; entonces están intentando a través de la partida más eficiente, más transparente que es el medicamento, paliar las ineficiencias del resto del sistema. O sea, estamos evidenciando las carencias del sistema para que al final no terminen estrangulando a la farmacia con medidas que no llevan a la solución del problema y sí a empezar a poner en peligro la calidad de la prestación.

-Siendo España uno de los países de vanguardia en cuanto a

Atención Farmacéutica, servicios farmacéuticos, seguimiento farmacoterapéutico, etc., ¿la coyuntura de crisis afectó estos servicios?

-Puede parecer un contrasentido, pero en los últimos diez años, que hemos tenido más de 16 medidas que impactan sobre el medicamento y sobre la Farmacia empobreciéndola, sin embargo la Farmacia ha ido creciendo en profesionalidad. La farmacia del siglo XXI se está destacando por la implantación de servicios de valor añadido en el campo de la Atención Farmacéutica a través de la dispensación, de la indicación y el seguimiento farmacológico, tratamiento a polimedicados, atención farmacéutica domiciliaria, lo que llamamos “práctica colaborativa”, que es trabajar con otros profesionales de la salud con el paciente y a su vez haciendo investigación clínica para demostrar que toda la labor del farmacéutico, además de la dispensación responsable, genera costo-eficiencia al sistema en términos de salud y en términos económicos.

-En los últimos tiempos los requerimientos para obtener la autorización para la apertura de farmacias han sido cuestionados por los farmacéuticos que no podían acceder a la titularidad...

-Un grupo de farmacéuticos que no tienen farmacia, que trabajan como empleados o en otros sectores, no cuestionaban la propiedad, la titularidad, porque entienden que es un valor, pero sí el sistema de acceso a la apertura de farmacias. Eso ha sido juzgado y lo que se ha visto es que el sistema es bueno para la sociedad pero en lo que hay que ser muy meticulosos es en definir cuáles son los requisitos para el acceso a las nuevas aperturas de oficina de farmacia. Somos conscientes de que lo que no puede haber son discriminaciones por diversos motivos, por pertenecer a una ciudad con respecto a otra o un idioma con respecto a otro. O sea que los baremos de acceso a las nuevas farmacias sean por criterios profesionales, no por otros criterios ajenos que impidan a esos profesionales acceder a la apertura. Eso se está revisando constantemente por parte de las comunidades autónomas.

-¿Por qué el modelo español, considerado exitoso en accesibilidad, equidad y servicios a la comunidad, no ha sido replicado en otros países?

-Yo creo que luchamos contra argumentaciones muy economicistas. El mundo tiene un problema de fondo bastante importante con respecto al tema del medicamento. Yo creo que se ha banalizado mucho su figura, se lo ha intentado trabajar como si fuera un producto de consumo. El medicamento no es un producto de consumo, entre otras cosas porque no se elige libremente, no se elige la enfermedad. Se ha banalizado la figura de lo que es el propio enfermo. El enfermo es una persona que tiene que tomar la medicación porque padece una patología, no es un consumidor. No es libre de tomarlo o no tomarlo. Y como consecuencia de ello se ha banalizado lo que es la propia farmacia, no viéndose como establecimiento sanitario. En algunos países del mundo se la ve como un comercio. Eso ha hecho mucho daño y lo que ha propiciado es que el modelo de esos países, que no son el paradigma de un buen sistema de salud, se ha expandido como una enfermedad contagiando a los que tenían a la farmacia como parte del sistema sanitario.

-¿Cuáles son las perspectivas, las líneas que va a seguir en los próximos años el Consejo General en cuanto a la instauración de servicios como el seguimiento farmacoterapéutico, profundizar en la Atención Farmacéutica?

-El Consejo General tiene un plan estratégico en el cual la figura del farmacéutico tiene que desarrollarse dentro de los equipos de Salud con el resto de los profesionales, con los prescriptores, con enfermeros, con psicólogos, de tal forma que sea un profesional de primera línea en el conjunto de lo que es el sistema sanitario. Eso es clave. Igual que como se ve en la farmacia hospitalaria. Que el trabajo de farmacia clínica se traslade

al ámbito de la farmacia comunitaria. Y para ello el farmacéutico tiene que estar mucho más implicado en temas de AF a través de acceso a historiales farmacológicos, a poder tratar



La crisis nos ha llevado a que como los ingresos económicos de los presupuestos han bajado sustancialmente, las arcas públicas están teniendo verdaderos problemas para pagar el medicamento financiado al sistema.



Cefalexina Argentina®

CEFALEXINA

Comprimidos:
500mg x 8, 16 y 24

Suspensión
250 y 500mg x 90 y 120 ml



VESALION CB

DICLOFENAC 50mg



Comprimidos:
50mg x 15 y 30



 **Argentia**

Calidad al alcance de Todos

con el resto de los profesionales para tomar decisiones con respecto a la salud del paciente. E implicarse en protocolos de nuevas actuaciones en materia de Farmacología. Para ello necesitamos desarrollar la formación continuada, necesitamos desarrollarnos en labores de comunicación y en AF, no sólo con el paciente sino con el resto de los profesionales del sistema. Y ya estamos perfilando una nueva cartera de servicios de valor añadido que van más allá de lo que es la correcta dispensación del medicamento.

-¿Cuáles serían esos servicios?

- Por ejemplo, no solo estamos hablando de las campañas y toda la labor de salud pública que se está haciendo, sino, por ejemplo, seguimiento a polimedicados, seguimiento a las personas mayores, atención farmacéutica a domicilio, atención farmacéutica en socio-sanitarios. O sea, la labor del seguimiento farmacológico además de lo que es la correcta dispensación.

-¿Esto se hace en conjunto con el gobierno o a nivel institucional?

-Lo correcto en un país como el nuestro, con un sistema nacional de salud universal, es hacerlo de la mano de la administración sanitaria, porque hay que trabajar además con el prescriptor. Para comprometernos con la adherencia al tratamiento de polimedicados, de ancianos, que uno de los grandes problemas de salud que están teniendo son los relacionados a los medicamentos por las reacciones adversas, muchas veces por la falta de adherencia al tratamiento. Todo eso necesita planes estructurados entre prescriptores, dispensadores y el propio paciente y necesitamos de la coordinación de la administración sanitaria. En ese sentido estamos haciendo trabajos a través de nuestra red de investigación de farmacia comunitaria para poder demostrar los ahorros en salud y en costos económicos que supone el seguimiento farmacológico por parte del farmacéutico.

-¿Continúan con los programas de aplicación de normas de calidad en Farmacia?

-Sí, el Consejo General elaboró unos estándares basándose en lo que eran las normas ISO, con las características que tienen los establecimientos sanitarios. Hemos hecho nuestra norma propia en Farmacia Comunitaria, en Farmacia Hospitalaria y en Análisis Clínicos y se están introduciendo en el día a día en todos los ámbitos de la Farmacia. Los farmacéuticos están adoptando las normas de calidad, lenta pero sostenidamente.

-¿El Consejo es el que da la certificación?

-Sí. Seguimos el concepto de acreditar y certificar.

-Como parte de esos estándares, ustedes tienen una serie de guías sobre el abordaje de diversas patologías en la farmacia comunitaria...

-Sí porque en paralelo a todo lo que se hace en formación continuada, tenemos desde el año 2000 un plan estratégico de atención farmacéutica en la que cada año hacemos dos servicios anuales sobre patologías determinadas: diabetes, hipertensión, vrices, el tabaco. Se van tomando patologías o grupos de pa-

cientes y se va haciendo adiestramiento a una media de cuatro mil farmacéuticos al año.

-¿Cómo ven ustedes desde España el modelo de Farmacia argentino?


-Nosotros seguimos muy de cerca el desarrollo de los farmacéuticos argentinos porque en el año '91 desregularon dramáticamente y eso llevó a la Farmacia a tener que luchar desde entonces. Han debido peregrinar para demostrar a la sociedad y a los políticos que la mejor salvaguarda del medicamento es en manos del farmacéutico y dentro de la oficina de Farmacia. Esa vuelta lenta, muy dura y muy tormentosa la está llevando adelante la COFA con los Colegios, haciendo ver que en ningún momento la desregulación ha llevado a un mejor servicio ni a bajar el costo del medicamento ni que el acceso sea de mayor calidad ni más seguro por parte del paciente. Entonces todo eso es muy importante que los gobiernos lo vayan viendo para que cuando se tiran a la piscina sin saber si tiene o no agua, rompiendo un sistema, se den cuenta de que cuando una cosa funciona y es buena para la sociedad, no hay que cambiarla porque luego se tarda veinte años en lograr reequilibrarlo.

-Cuando desde España ven lo que sucede en países como Chile, donde se está intentando desregular, o lo sucedido en Portugal, donde los medicamentos salieron de la farmacia, o en otros donde desregulan la propiedad de la farmacia, ¿sienten temor de que eso pudiera llegar en algún momento a su país?

-Nosotros creemos que la sociedad española es muy sabia al preservar aquello que han comprobado que funciona. Además les hemos demostrado con cifras que la regulación ha llegado a conseguir el precio más bajo en medicamentos de toda Europa, con el mayor número de farmacias por habitante. Por lo tanto no hay un valor que la desregulación pudiera añadir. Aquí lo que se busca es costo-eficiencia y eso lo da el modelo regulado. Otra situación es la que se da en aquellos países en los cuales hay intereses económicos que se ubican por sobre lo que son los intereses sanitarios de la sociedad. Pero deben ser conscientes de que no estamos hablando de productos de consumo, sino de productos estratégicos para la salud de la población.

-¿Cuáles son las perspectivas en el caso de continuar las medidas de presión por parte del gobierno sobre las farmacias españolas?

-Estamos tocando fondo. Lo que sí está claro es que la farmacia española necesita recuperar ciertos niveles de subsistencia porque sino empezará a decaer la calidad. Yo espero que los gobiernos, tanto los autonómicos como el central, sean sensibles a ello y que busquen la solución al problema no focalizando sobre el precio del medicamento, que ya ha llegado al piso. El farmacéutico ya ha dado todo lo que podía ofrecer.

Tendremos que hacer un estudio muy profundo de cuál es la remuneración profesional del farmacéutico para mantener esos estándares de calidad que siempre ha tenido la farmacia española. 

Bagó

PHOENIX

Montpellier

Laboratorio
ELEA

DISPROFARMA

Suma de Esfuerzos

Pfizer

Lilly

ALLERGAN

SERVIER

IVAX

NUTRICIA • Bagó

sanofi aventis

La Salud es lo esencial

BETA
TECNOLOGIA
FARMACEUTICA
INNOVADORA

RONTAG
Su Socio en Salud

FERRING
PHARMACEUTICALS

DUPONAR

CRAVERI

RAFFO
Tradición y Desarrollo

MENARINI ARGENTINA S.A.

GRAMON

INTERBELLE
COSMETICS S.A.

trb pharma s.a.

LABORATORIO DOMINGUEZ S.A.

EUROLab
Especialidades Medicinales

ATLAS
farmaceutica

QUESADA FARMACEUTICA S.A.

Laboratorios Millet • Franklin S.A.

PURISSIMUS S.A.

DEFUEN
Inteligencia en Dermatología

PHARMATRIX
COMPROMISO CON LA INNOVACION

LABORATORIO OMICRON

Workshop sobre Programas de Formación Continua y Especialidades Farmacéuticas

La Dra. Mercedes Rencoret, miembro del Comité Científico del XX Congreso Farmacéutico Argentino, a cargo del departamento científico del Colegio de Farmacéuticos de Córdoba, explica el trabajo realizado por farmacéuticos y estudiantes del último año de la carrera de Farmacia en los dos talleres que se organizaron en el marco del evento y detalla las conclusiones a las que arribaron los participantes.

“Desde el Comité Científico del XX Congreso Farmacéutico Argentino se planteó la realización de dos talleres en los que se abordarían dos grandes temas: “Programas de Formación Continua” y “Especialidades Farmacéuticas”. Asistieron aproximadamente 130 personas, la mayoría profesionales farmacéuticos y un grupo de 20 de alumnos del último año de la carrera de Farmacia”, informa la Dra. Mercedes Rencoret.

-¿Cuál fue la modalidad de trabajo?

-Se formaron 9 grupos de trabajo, que con gran entusiasmo debatieron durante más de una hora las consignas planteadas para cada taller. Al finalizar este trabajo grupal una persona de cada grupo expuso en forma oral las conclusiones y sus respectivas propuestas. Como cierre, el Dr. Ricardo Aizcorbe, Presidente de la COFA, felicitó el trabajo de todos los participantes y asumió el compromiso de brindar las herramientas necesarias para asegurar el acceso a la formación continua desde todas las provincias de nuestro país. Resaltó la necesidad de destacar de algún modo a los profesionales que se capacitan en forma permanente. Prueba de ello fue la diferenciación en los montos de inscripción al congreso para farmacéuticos certificados y recertificados.

-¿Cómo evalúa el resultado de los talleres?

-El trabajo desarrollado en ambos talleres superó ampliamente las expectativas de todos los miembros del Comité Científico y de las autoridades de Confederación Farmacéutica. Fue una actividad muy positiva, ya que los grupos estaban conformados con farmacéuticos de diferentes provincias, con distintas realidades en muchos casos, pero con objetivos comunes como la defensa de la profesión y la jerarquización del farmacéutico en nuestra sociedad. Para ellos, la capacitación se constituye en una herramienta fundamental, y en este sentido los programas de formación continua deben satisfacer las necesidades actuales del farmacéutico, brindándole un acompañamiento sustentable a lo largo de su ejercicio profesional.

-¿El análisis de los temas concluyó en ese taller o los participantes van a continuar comunicados trabajando sobre los tópicos propuestos?

-Se propuso continuar comunicados con este grupo de trabajo, enviarles en primera instancia las conclusiones finales, las cuales serán exhibidas también en la página web de Cofa (www.cofa.org.ar).

Objetivos y conclusiones

Los objetivos planteados para el desarrollo del taller de “Programas de formación continua” fueron:

Conocer la realidad del profesional farmacéutico respecto a su actualización profesional, con la finalidad de visualizar si la formación de posgrado cubre sus expectativas y las de la comunidad.

Surgió como conclusión que:

- Sería necesario establecer un vínculo institucional entre las universidades y los colegios de farmacéuticos a fin de asegurar una comunicación que permita cursos actualizados, continuados y que se ajusten a las necesidades de farmacéuticos y pacientes a fin de diagramar los contenidos de los cursos a desarrollar.
- Los proveedores educativos deben analizar las realidades de la comunidad en ese momento. Aplicables al ejercicio cotidiano, contenidos concretos y claros.
- Para satisfacer a la comunidad, los cursos deberían ser más prácticos para poder aprender a resolver situaciones de los pacientes.
- Las charlas tendrían que ser orientadas a la especialización elegida.

Otro objetivo fue saber si es accesible, en las diferentes provincias de nuestro país, la actualización de los profesionales. Cuando hablamos de accesibilidad nos referimos no sólo a la oferta académica que existe en nuestro país, sino también a la forma de dictado de diferentes actividades de actualización (cursos presenciales, metodología e-learning, cursos semipresenciales, campañas, talleres, congresos, etc) que faciliten una mejor disponibilidad de tiempo, adecuada al ejercicio profesional que desarrolla mayoritariamente en oficinas de farmacia. La inversión que el profesional debe realizar para su actualización es una variable a tener en cuenta, para ello debíamos conocer las propuestas existentes, y si hay diferenciación en los costos para farmacéuticos que han obtenido la certificación/recertificación profesional a través de COFA.

Se concluyó que:

- La oferta on line debería ser mayor, para facilitar la capacitación de los colegas que están mas lejos, para que de este modo sea más accesible la certificación profesional.
- Se deben llevar más cursos presenciales al interior. Se debe garantizar la accesibilidad, la actualización por parte de los colegios profesionales.

En el taller se buscó conocer la participación de las entidades deontológicas y académicas en la formación continua, el grado de compromiso

de cada una de las partes y si existe una vinculación entre ambos para brindar en forma conjunta capacitación a los profesionales, tratando de satisfacer las necesidades actuales del profesional y de la comunidad.

Surgió que:

- No existe demasiado compromiso de las instituciones académicas en cuanto a reforzar el posicionamiento del farmacéutico en la sociedad. Pero sí existe por parte de las entidades profesionales, ya que sean presenciales u on line, nos ofrecen muchísimos cursos de capacitación para relevar nuestro posicionamiento.
- Lo ideal sería acordar el acercamiento de los colegios o instituciones con las universidades a través de la creación de convenios, foros y generación de becas.
- Existe el compromiso, pero es diferente según la provincia.



De izq. a der.: Dra. Mercedes Rencoret, coordinadora de los talleres; Farm. Laura Berns, secretaria del CNC; Dra. María del Carmen Magariños y Dr. Carlos Manassero, miembros del Comité Científico del Congreso y Dr. Pablo Mc Cormack, Presidente del Comité Científico.

- El departamento de asuntos profesionales de cada Colegio debe coordinar con el farmacéutico para organizar los cursos dentro de las necesidades del profesional. Debido al trabajo y a la realidad económica el farmacéutico tiene acotada sus posibilidades para adquirir capacitación.

También se pretendió conocer las propuestas de los profesionales y las acciones que ayudarían a mejorar la inclusión de los farmacéuticos en los sistemas de formación continua.

Se propuso:

- Debería existir algún mecanismo por el cual se le daría algún premio o incentivo al profesional farmacéutico por su formación continua.
- Debería continuar siendo obligatoria la certificación y recertificación profesional.
- Debería haber una ley que estipule que el farmacéutico tenga la posibilidad de asistir a cursos de actualización sin que esto genere problemas en su trabajo.

Respecto al taller de “Especialidades farmacéuticas” se plantearon los siguientes objetivos:

Conocer lo que piensan los farmacéuticos sobre los requisitos académicos y profesionales que debieran exigirse para obtener dicha certificación. Las especialidades farmacéuticas, a pesar de no estar ampliamente difundidas entre nuestros profesionales, son hoy una realidad, teniendo en cuenta que desde el Ministerio de Salud de la Nación se continúa trabajando para normatizar las mismas en todas las profesiones de la salud. En este sentido, en algunas provincias, desde hace algunos años, se están dictando algunas especialidades: Farmacia Hospitalaria, Esterilización, otras (Buenos Aires, Córdoba, Mendoza). Entendemos que la Especialidad en Farmacia Comunitaria, con algunas subespecializaciones, será a la que acceden una gran cantidad de profesionales, es por ello que es necesario tener la apreciación de los farmacéuticos sobre el dictado de las mismas, la obligatoriedad, la relación entre certificación/recertificación y especialidades.

Los grupos concluyeron que:

Los requisitos profesionales y académicos mínimos, exigibles al profesional farmacéutico para obtener la certificación deberían ser: Título académico; mínimo cinco años de ejercicio; actualmente en actividad; horas de trabajo; actividades de formación continua realizados, examen de competencia, armonizar los cursos entre Colegios tanto en método como en contenido; conocimientos mínimos de uso de Internet y redacción científica.

Se consultó la opinión de los farmacéuticos respecto al dictado de las especialidades: ¿Cuáles son las entidades (académicas o profesionales) que deberían dictarlas? ¿Deben hacerlo en forma conjunta: colegios profesionales y universidades? ¿Debería haber una matrícula diferencial por el cual el profesional se constituye en “Especialista en Farmacia comunitaria”? para dar un ejemplo. ¿Debería existir otra diferenciación?

Surgió que los organismos que deberían certificar las Especialidades Farmacéuticas deberían ser: la Universidad; Colegios de Farmacéuticos; COFA; CONEAU y el Ministerio de Salud.

Se consultó si se estimula la especialización profesional farmacéutica y si están comprometidas las entidades deontológicas y académicas con este nuevo enfoque para las profesiones de la salud. Son numerosos los interrogantes que se plantean en este momento ya que no se encuentran definidos todos los procesos, y las normativas que darán un marco legal a estas especialidades.

Los grupos respondieron que depende de cada provincia. La universidad debería fomentarla desde el pregrado.

Finalmente, es necesario conocer la opinión de los profesionales farmacéuticos respecto al posicionamiento que se logrará con la certificación de las especialidades farmacéuticas, presuponiendo que contribuirá a un mayor reconocimiento de nuestra profesión por parte de la sociedad.

Entre otras conclusiones surgió:

- Consideramos que contribuirá a un mejor reconocimiento no solo desde la comunidad, que será la más beneficiada, sino también por los demás profesionales integrantes del equipo de salud. Desde ese nuevo posicionamiento lograr mayor integración de nuestra profesión.
- Nos permitiría mantener un lugar más activo como agentes de salud.

“Nosotros promovemos un Colegio de farmacéuticos y no de farmacias”



La Farm. María Isabel Reinoso asumió la Presidencia del Colegio de Farmacéuticos de la Provincia de Buenos Aires el pasado 30 de julio, luego de haber ocupado la vicepresidencia durante dos años. Entrevistada por **Correo Farmacéutico**, afirma que en esta nueva etapa de la entidad, si bien se van a profundizar los cambios iniciados hace dos años, se va a continuar con los programas que se estaban desarrollando y se sumarán nuevas iniciativas. La dirigente se refiere también a la relación con la COFA, al modelo de farmacia y al vínculo con el IOMA y otras Obras Sociales. Afirma que se buscará la renegociación de los convenios para que se adecuen a las leyes vigentes en la provincia de Buenos Aires.

“**N**uestra política es la gestión. Queremos un Colegio que esté mucho más presente de lo que está, tanto en los medios de comunicación como también afianzar las relaciones con entidades científicas, académicas, políticas e institucionales. Por eso no planteamos dejar de hacer aquellas acciones que estaba implementando el Colegio, sino sumar, mejorar y perfeccionar porque tiene que seguir fortaleciéndose”, afirma Isabel Reinoso, dirigente y académica oriunda de Berazategui, quien luego de dos años en la vicepresidencia del Colegio de Farmacéuticos de la Provincia de Buenos Aires fue electa para presidir la entidad por el periodo 2011- 2015.

Entre las prioridades de la nueva gestión, la farmacéutica Reinoso anuncia: “Vamos a crear una comisión de Legislación y Asuntos Ministeriales, que va a estar abocada a la revisión y adecuación de las normas sanitarias en nuestra provincia. De esta manera colaboraremos con el ministerio y con las cámaras, tanto de diputados como de senadores, para poder actualizar estas leyes que tienen muchos años y que no contemplan algunos aspectos que para nosotros son importantes, y que tienen que ver con la defensa del ciudadano, de la salud pública y también le darían un marco de mayor seguridad al farmacéutico. En este sentido nuestra agenda ya tiene todo lo que se refiere a venta de medicamentos por Internet; transparentar la cadena de comercialización, dar un marco normativo adecuado a la preparación de medicamentos en las oficinas de farmacia, etc. No solamente debemos proteger el actual modelo sanitario, sino también aportar para que estas leyes se adecuen a la realidad que tenemos hoy.

Nosotros trabajamos mucho cuando fue la sanción de la ley nacional para que en todo el país el medicamento se dispense solo en farmacias, aunque en nuestra provincia, desde hace décadas, el medicamento, cualquiera sea su condición de expendio, es de venta exclusiva en farmacias. Entendemos que es el modelo más seguro para nuestra población”.

-¿Están trabajando en la aplicación del sistema de trazabilidad?

-Sí, en realidad comenzamos a trabajar desde hace un año y medio. Hemos hecho aportes a la ANMAT y cuando llegue el momento de implementación en la farmacia les ofreceremos las herramientas necesarias para que la apliquen. También estamos trabajando con el Ministerio de Salud provincial en la adecuación para que Buenos Aires adhiera a la disposición nacional, adaptando la normativa a las particularidades de nuestra provincia.



FEMEDICA

Protección Médica



0800 333 3308 www.femedica.com.ar

- Cartilla con libre elección de profesionales
- Importantes Centros de Diagnóstico y Tratamiento
- Cobertura Odontológica en Urgencias y Tratamiento
- Cobertura en Psiquiatría y Psicología Médica
- Internación Clínica, Quirúrgica y Terapia intensiva
- Importantes descuentos en Farmacias adheridas
- Protección Médica Nacional e Internacional sin cargo

Sanatorios y Hospitales Privados

Htal. Alemán, Htal. Italiano, Htal. Británico, Clínica y Maternidad Suizo Argentina, Sanatorio Mater Dei, Fundación Hospitalaria (Pediátrica), Clínica San Camilo, Inst. Médico de Obstetricia, Cl. y Maternidad Santa Isabel, Sanatorio Guemes, Clínica Adventista de Belgrano, etc.

Beneficios para empleados en relación de dependencia y monotributistas: Recibimos sus aportes de Obra Social como parte de pago de sus cuotas

Hipólito Yrigoyen 1126 - Tel.: 4370-1700 - Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Consultorios Médicos Femédica: Larrea 848 - Tel.: 4961-9050

**www.femedica.com.ar
0800-333-3308**



0800-333-3189

-¿Cómo está hoy la relación con el IOMA?

-Es correcta, cordial, pero vamos a intensificar la promoción de programas interinstitucionales. Desde el Colegio participamos en todas las reuniones que tienen que ver el seguimiento del convenio. Trabajamos en conjunto para ofrecer a los afiliados de la provincia de Buenos Aires la red prestacional de nuestras 4500 farmacias. En cada uno de los pueblos el afiliado de IOMA puede acceder al servicio farmacéutico y no sólo encontrar medicamentos sino también productos médicos. Seguimos sumando prestaciones, hace poco tiempo se firmaron nuevos acuerdos, como el de medicamentos para tratamientos de fertilidad.

Ya planteamos trabajar en el acortamiento de los plazos de pago para que la farmacia no vea resentida su economía. A la vez que adecuaremos el sistema de adelantos que tiene nuestro Colegio provincial para que en aquellos lugares donde tienen una importante cantidad de dispensas, puedan hacer frente al costo de los medicamentos.

-¿Cuál es el mandato de los farmacéuticos con el cual ustedes asumieron? ¿Cuáles eran los reclamos?

-Hay muchos reclamos desde el sector farmacéutico de la provincia de Buenos Aires, nuestra matrícula es muy grande, casi 7000 farmacéuticos. Creo que el Colegio tiene una deuda importante con los farmacéuticos hospitalarios, los farmacéuticos de industria y droguerías, que también esperan que el Colegio los represente. Así que nosotros impulsamos un Colegio de Farmacéuticos y no de farmacias. En esta nueva gestión nuestro compromiso es dar respuesta a todos los matriculados, independientemente del área profesional donde se desempeñan.

También hay un sector importante de farmacéuticos que son los que no son propietarios de farmacias, directores técnicos de sociedades en comandita simple o farmacéuticos auxiliares, que están en relación de dependencia y vienen reclamando que el Colegio intervenga en todo lo que tiene relación con el área laboral. En ese sentido creamos una comisión, que es la de Asuntos Laborales, específicamente para que se aboque a los reclamos de este importante sector que ha sido relegado por muchos años. Hasta hace poco era un tema en el cual el Colegio no se involucraba. Ya comenzamos a trabajar y vamos a profundizar todas las acciones ante el Ministerio de Trabajo y el Ministerio de Salud para darles contención.

-¿Cuáles son las expectativas de esta nueva gestión con respecto al trabajo conjunto con la COFA?

-Tenemos muy buenas expectativas. Entendemos que el Colegio de la provincia de Buenos Aires tiene que estar alineado con las políticas de la Confederación Farmacéutica. No tengo dudas que las relaciones se van a mejorar y afianzar. Modestamente, es el Colegio más grande del país por la cantidad de matriculados que tiene, por lo cual es muy importante realizar acciones conjuntas y vamos a aportar todo lo que sea necesario para que las relaciones sean cada vez más firmes y podamos avanzar en políticas comunes que beneficien al sistema sanitario y prestacional de todo el país.

-¿Considera que las relaciones laborales de los farmacéuticos que están en relación de dependencia constituyen un área

a trabajar a nivel nacional?

-Entiendo que sí, porque cada provincia tiene sus condiciones y si se tratan en forma independiente, es muy difícil desde lo laboral. La armonización de las diferentes posturas de las provincias debe hacerse desde la Confederación.

Modelo de Farmacia

“Un área en la que aún tenemos mucho para trabajar es la concertación de un modelo de farmacia comunitaria a nivel nacional”, sostiene la Farm. Reinoso, Directora Técnica de su farmacia unipersonal desde hace más de 12 años en la ciudad de Berazategui. “En la provincia de Buenos Aires estamos trabajando para evitar la instalación de las cadenas extranjeras. Por supuesto siguen tratando de entrar y lo van a seguir haciendo. Es por eso que tiene que haber un planteo a nivel nacional del modelo sanitario de farmacia que queremos en el país. Y todas las provincias debemos alinearnos detrás de ese modelo. Nosotros entendemos al rol del farmacéutico como el de un agente sanitario y la farmacia como un centro de salud y creemos que es el modelo que sirve a la comunidad. No se puede separar el aspecto sanitario del comercial. El acto de dispensa es único e indivisible, implica la comercialización del medicamento pero también el aspecto sanitario: el consejo profesional, la conservación y el cuidado de la legitimidad del producto, entre otras funciones. Esto trae aparejada una responsabilidad del farmacéutico en cuanto a la seguridad, garantía de calidad y origen del producto. Durante muchos años han intentado plantear que lo comercial va por un lado y lo sanitario va por otro y esto no es así. Entender este concepto es fundamental para darle protección al farmacéutico y a la comunidad”.


-¿En qué sentido no se tenían en cuenta las leyes vigentes?

-La entrega de medicamentos tiene que hacerse por el canal legal, el circuito debe ser industria-droguería-farmacia. Las obras sociales no pueden adquirir ni dispensar medicamentos sino que deben hacerlo a través de la red de farmacias, situación que se viene dando y debemos corregirlo y ajustar la comercialización cumpliendo la normativa vigente.

-¿Qué va a implicar este cambio en los convenios?

-La decisión política de todos los actores involucrados en la comercialización y la fiscalización del medicamento de ir paulatinamente al modelo legal de provisión y dispensa de medicamentos. Esto conlleva a la revisión contractual de los convenios, pero también a acuerdos de abastecimientos con la industria y droguerías. Vamos a trabajar para que esto se logre porque le da transparencia y garantía de legitimidad a toda la cadena y no se contraponen con nuestras leyes provinciales.

-¿Esto no se contradice con los convenios firmados a nivel nacional?

-Impulsaremos su adecuación, vamos a plantear en cada una de las mesas de negociación la necesidad de un modelo sanitario que a la provincia de Buenos Aires le sirva de manera tal que el farmacéutico no quede expuesto en cuanto al incumplimiento de las leyes vigentes, es por ello que desde la Confederación se deberá concertar el modelo sanitario nacional. 



Busque
la mejor oferta en

ofertas.farmacia

ingresando a
www.cofa.org.ar



Asepxia

AstraZeneca



EURO Lab
Especialidades Medicinales



Genomma Lab.®

Goicotabs



GRAMON

IVAX
Salud sin fronteras



Laboratorios
Millet - Franklin S.A.



Compromiso por la Salud



sanofi aventis
La Salud es lo esencial



SAVANT PHARM



Panorama de la Seguridad Social

El Superintendente de Servicios de Salud, Cdor. Ricardo Bellagio describe en esta entrevista la situación actual del subsistema de la Seguridad Social y anuncia que se está trabajando en una reforma del Programa Médico Obligatorio y del Formulario Terapéutico por regiones. Se refiere también a la aplicación del sistema de trazabilidad de medicamentos en las Obras Sociales y también opina sobre las entidades que tienen un padrón acotado de farmacias. Consultado sobre la posibilidad de una unificación de fondos entre ANSES, PAMI y Obras Sociales, el funcionario sostiene: “no es un proyecto que nosotros tengamos en carpeta”.

“El subsistema de Seguridad Social tiene ya cuarenta años desde su inicio. Tuvo vaivenes como el cambio de modelo prestacional, inclusión de población, cambio de personerías, hubo una serie de situaciones que dieron pie al sistema que hoy tenemos, que continúa con los principios de equidad y solidaridad que tenía la primera ley, la N° 18.610. Pero hay un factor que es integrador, que es muy fuerte: la inclusión. La verdad que el sistema de Seguridad Social es un sistema

amplio y solidario. Cada vez más están entrando colectivos poblacionales a los que el sistema les resuelve sus inconvenientes de manera regulada y programada. Otros subsistemas no son tan versátiles para la inclusión de todos estos cambios”, afirma el Cdor. Ricardo Bellagio, Superintendente de Servicios de Salud, quien desde su cargo debe controlar el funcionamiento de las 300 obras sociales que dan cobertura a 19 millones 300 mil personas.



AMOBLAMIENTOS

DASSOLUCIONES

JERARQUICE SU LOCAL Y VENDA MAS

Amoblamiento Integral para Farmacias,
Perfumerías,
Ópticas,
Laboratorios

- **Mostradores**
- **Vitrinas**
- **Exhibidores**
- **Vidrieras**
- **Ordenadores**
- **Seguridad para Mostradores**

Proyecto y Foto-realismo sin cargo

Planes de financiamiento

Auténticos fabricantes

Instalamos en todo el país

Garantía de 10 años

15 años de experiencia en el ramo

Nuevas
Estanterías
Deslizables !!!
En 1.75mt²
70mts lineales
de estantería
5000 uf.

Cajoneras
1.2mt²
45 mts lineales
3.000 uf.



Planta Industrial: Galileo 3475 / Madero 747 - Ciudadela Tel. / Fax: (011) 4657-5130 - 4137-5630/31/32/33

SHOWROOM: Av. Juan B. Justo 8983 - Cap. Fed. Tel. / Fax: (011) 4644-3500 - (011) 4137-5634/35

Web: www.dassoluciones.com.ar / www.mueblesdefarmacia.com.ar / e-mail: info@dassoluciones.com.ar

-Hace unos años se había iniciado la “limpieza” del sistema de aquellas obras sociales que ya eran inviables por el proceso de “descreme” de afiliados, ¿cómo están hoy las obras sociales más pequeñas, siendo que hay tres o cuatro que concentran la mayor cantidad de beneficiarios?

-Cuando se inició la Seguridad Social, el ingreso era netamente contributivo, el 100% de la población eran asalariados. Hoy el ingreso contributivo en el sistema representa un 66%. Es importante, pero no es el único recurso: hay integrados jubilados, monotributistas, monotributistas sociales, pasantes, personas que tienen seguro de desempleo, beneficiarios de otros subsistemas, extranjeros que tienen una cobertura nacional a través de convenios como el que tenemos con España. Esto hace que las obras sociales se estén sosteniendo con otro tipo de beneficiarios que no son los que les imponía su convenio colectivo de trabajo. En razón de ello, de 300 obras sociales que hoy hay en el sistema nacional, la mayoría de ellas, casi un 95%, se encuentra en una buena situación económico-financiera. Hay muy pocos casos de obras sociales que están con dificultades. Este 5% representa al 2% de la población. Nosotros estamos trabajando en que estas obras sociales se puedan empezar a liquidar. Estamos en proceso de normalización de todas aquellas entidades que están intervenidas o que tienen algún tipo de situación que hace que no sean viables.

-¿Cómo se está aplicando el sistema de trazabilidad de medicamentos en las obras sociales? ¿Este sistema va a terminar con las distorsiones en los medicamentos de alto costo?

-Nosotros dictamos en el mes de junio la Resolución N° 594/11 iniciando el proceso de trazabilidad. Ni bien llegué a la Superintendencia en agosto de 2009, se descubrió un sistema perverso en cuanto a la falta de control de productos medicinales, que se denominó “*la mafia de los medicamentos*”, con múltiples causas derivadas. Esto nos hizo comenzar a trabajar fuertemente para asegurarle al beneficiario que el medicamento que le sea suministrado haya cumplido con todos los estamentos de control que corresponden. Para eso iniciamos juntamente con el Ministerio de Salud de la Nación y la ANMAT un estudio que concluyó en el sistema de trazabilidad

que se va a implementar. Esto es algo trascendental para nosotros porque no solo vamos a poder controlar desde la Superintendencia, sino que todos los beneficiarios van a poder acceder a su autocontrol.

Y habiendo tenido la experiencia de la llamada “*mafia de los medicamentos*” donde la mayor preocupación que teníamos era contener al beneficiario para que sepa que el medicamento que consumía era legítimo, esto verdaderamente es una satisfacción. No dábamos abasto para contener las consultas y reclamos de los beneficiarios.

Esto se logró con la ayuda de todos los actores: de las farmacias, las droguerías y de todos los que quieren que la comercialización del medicamento sea clara y transparente.

Lo que hicimos fue imponer la trazabilidad para todas las obras sociales, pero aparte de eso, que las obras sociales intervengan en el control de las etapas, teniendo por ende que establecer un procedimiento y un responsable de ese control.

-¿Esto va a terminar también con la entrega de medicamentos vía postal?

-Eso es algo que no lo permite la ley y también fue reforzado por una resolución mía que dice que no se puede hacer, que el medicamento se debe suministrar a través de un farmacéutico y en una farmacia. La Seguridad Social, como los otros subsistemas, tanto el privado como el público, deben cumplir con esta normativa.

-Con respecto a los padrones acotados de farmacias que tienen algunas obras sociales, ¿existe alguna pauta que deban cumplir las entidades donde se establezca la cantidad mínima de prestadores para que brinden accesibilidad a los pacientes y no

especulen con la “receta caída”?

-Se tiene que brindar accesibilidad. Si nosotros vemos que no la hay, evaluamos cuál es el problema de la obra social. Hay obras sociales que tienen muy pocos efectores farmacéuticos pero la concentración les da mayor control y mayor contención de la demanda. Tienen menos efectores farmacéuticos que otras obras sociales pero son mucho más eficientes en llegar al beneficiario porque el beneficiario sabe que yendo a un efector que tiene re-



Cuando se inició la Seguridad Social, el ingreso era netamente contributivo, el 100% de la población eran asalariados. Hoy el ingreso contributivo en el sistema representa un 66%.

lación directa con la obra social no tiene problema en la lectura de la receta, tienen el medicamento y a veces quienes tienen una red muy amplia, presentan ciertos problemas. La verdad que nosotros entendemos que si existe accesibilidad no importa la cantidad de efectores que tengan. Obviamente si tenemos una población que no está nucleada en una jurisdicción pequeña, el tener dos efectores es poca accesibilidad, pero a veces hay obras sociales que tienen pocos efectores pero su población está concentrada en esa jurisdicción.

-¿Están estudiando cambios al PMO?

-Se está trabajando en dos cosas, en una nueva metodología de PMO para que sea actualizado en forma periódica, con todo lo que es evaluación de tecnología y estamos haciendo análisis desde la Superintendencia de Servicios de Salud para un nuevo PMO que lo estamos poniendo a disposición del Ministro de Salud, que es el que incorpora nuevas prácticas al PMO vigente.

-¿Va a tener también un nuevo formulario terapéutico?

-Lo que puedo comentar es que estamos estudiando un PMO regional. Hay muchos cambios en esto. Seguramente va a tener un nuevo formulario terapéutico.

-¿La Superintendencia está siendo un ámbito de discusión entre los prestadores y los financiadores?

-Nosotros iniciamos reuniones el año pasado en una mesa con

financiadores y prestadores que tuvo algunos resultados importantes, un temario, que es lo que nos dio a nosotros el plan estratégico de este año. Todas las instituciones han mandado sus requerimientos para participar de estas charlas y también la COFA ha enviado un temario.

-¿Existe un proyecto para unificar los fondos de las obras sociales sindicales, la ANSES y el PAMI?

-No es un proyecto que nosotros tengamos en carpeta.

-Los farmacéuticos plantean en general que tienen grandes problemas por la burocracia, el tiempo que implican las validaciones de las recetas, ¿existe algún proyecto para simplificar los trámites?

-Estamos trabajando en forma conjunta con otros organismos como el PAMI y las obras sociales provinciales en un sistema de receta digital. El PAMI ya está implementando proyectos piloto. Vamos a ver cómo le va para luego incorporarlo. Nosotros estamos de acuerdo con la informatización porque reduce el error humano tanto en la lectura, escritura, en la prescripción, por ejemplo, de medicamentos que ya no están en existencia o drogas que han cambiado de fórmula o que no están dentro del vademécum de las obras sociales. La idea es que el farmacéutico también tenga esa herramienta y que pueda asesorar tanto a la obra social, como al beneficiario del sistema.



servicios.farmacia

Acceda a estos
beneficios en
www.cofa.org.ar



Primer Encuentro Farmacéutico de Pesca

Al finales del mes de julio -22, 23 y 24- se llevó a cabo en la localidad de Paso de la Patria, provincia de Corrientes, el Encuentro Farmacéutico de Pesca, que debutó bajo el slogan “La COFA en acción”.


La iniciativa de organizar este evento surgió de las sugerencias recibidas de colegas de todo el país a través de distintas vías. Su razón es el espíritu de amistad y camaradería, con la excusa de compartir jornadas de pesca.

Para la organización se contó con la colaboración del Colegio de Farmacéuticos de Corrientes donde el Farm. José Machi tuvo una destacada labor en su doble rol de coordinador y anfitrión.

Del encuentro participaron, junto a los farmacéuticos locales, colegas de Mendoza, San Luis, Buenos Aires, Chaco, Jujuy, Entre Ríos, Misiones, Rosario y Córdoba, superando ampliamente las expectativas iniciales con una excepcional respuesta a la convocatoria.

Los tres días se caracterizaron por el excelente clima, el “buen pique” con ejemplares de dorados que promediaron los 8 kg y 80 cm de largo. El encuentro se destacó también por la hospitalidad y el servicio gastronómico recibidos en el hotel.

Ahora, con la primera edición realizada, el desafío será redoblar nuestros esfuerzos para que el año próximo se sumen muchos colegas más.

Los vamos a estar esperando. 
gfontana@cofa.org.ar



Prevención y cobertura del riesgo legal de la praxis médica



*20 años de experiencia
en defensa del
profesional de la salud*

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

A través de su propia compañía,
Seguros Médicos S.A, legalmente
autorizada a operar en responsabilidad
profesional médica



**ASOCIACION DE MEDICOS
MUNICIPALES DE LA
CIUDAD DE BUENOS AIRES**

70 Aniversario
1936-2006



SEGUROS MEDICOS S.A.

Nuestra misión, su seguridad



CLORHEXIDINA PERVINOX INCOLORO



Publicidad en TV



**Práctico spray
Ideal para
el botiquín**

**Desinfecta heridas y
previene infecciones
causadas por bacterias¹**

1/ Pervinox Incoloro. Prospecto aprobado por Anmat. Disposición N° 3540/97.



SOLUCION
SPRAY
40 ml
Precio Público
\$ 26,80

www.pervinox.com.ar

Para obtener información completa para prescribir, solicitarla a la Dirección Médica de Laboratorios Phoenix
Calle (R202) Gral. Juan Gregorio Lemos N° 2009, Los Polvorines (B1613AUE), Pcia. de Buenos Aires.
Tel: 4489 8526 / Fax: 4489 8521 / OTC 106 14-07-11

Laboratorio

PHENIX
Compromiso por la Salud