



correo FARMACEUTICO

PUBLICACION OFICIAL DE LA CONFEDERACION FARMACEUTICA ARGENTINA

Año XVIII N° 92 - Julio 2009 - www.cofa.org.ar



GESTION MANZUR: UNA OPORTUNIDAD PARA INCLUIR A LAS ENTIDADES DE LA SALUD

Editorial



El país inicia una nueva etapa luego de celebradas las elecciones legislativas. La misma debiera ser un periodo de consenso y diálogo. En el área de la Salud se ha producido el primer cambio importante de gabinete: tenemos un nuevo ministro.

El Dr. Manzur ya se ha hecho cargo de la cartera en una situación complicada por la pandemia de influenza A. Su perfil de médico sanitarista nos alienta a pensar que las entidades del sector tendrán oportunidad de participar en mayor medida que con su antecesora, que lamentablemente las ignoró, y a los farmacéuticos en especial, con lo que perjudicó a la gente, a la que le hizo mucho mal el autismo en el que la ministra se sumió.

Ya hemos repetido innumerables veces que es un error estratégico no aprovechar la red sanitaria que integran todas las farmacias del país con un farmacéutico al frente. Bastaría recordar el extraordinario éxito de la vacunación antigripal a los jubilados, a casi un millón de los cuales se vacunó en el lapso de 60 días sin que tuvieran que hacer colas, sin pedir turno, en un ambiente adecuado y por un profesional preparado técnica y humanamente como es el farmacéutico. La Farmacia integra la red sanitaria mejor preparada hoy en la Argentina para participar en acciones de prevención y promoción de la Salud, distribuida a lo largo y a lo ancho de todo el país, privada, con un profesional al frente en cuya formación el Estado ha invertido entre 35.000 y 50.000 dólares, y que está preparado para brindar atención farmacéutica. Desperdiciarlo es un verdadero despropósito.

Confiamos en que el nuevo conductor que tiene la Salud, el Dr. Manzur, un experimentado sanitarista relacionado ideológicamente con el Dr. Ginés González García, sepa aprovechar la oportunidad, ubique a la Salud entre los temas más trascendentes para la sociedad argentina y logre mejorar la calidad de vida de la población.

Hoy cuenta con toda la colaboración de los farmacéuticos. Ojalá nos dé la oportunidad de demostrarlo y no nos defraude. 🇦🇷

**Consejo Directivo
COFA**

XIV CONGRESO FARMACÉUTICO ARGENTINO

XIII CONGRESO DE LA FEDERACIÓN FARMACÉUTICA SUDAMERICANA



"EL AVANCE DE LAS CIENCIAS FARMACÉUTICAS Y DEL
EJERCICIO PROFESIONAL PARA LA SEGURIDAD DE LOS PACIENTES"

29, 30 Y 31 DE OCTUBRE 2009
SAN JUAN - REPÚBLICA ARGENTINA

INFORMES E INSCRIPCIÓN:

www.cofa.org.ar

www.colfasj.com.ar

www.fefas.org

congresosanjuan2009@yahoo.com.ar

Fechas para la presentación de Trabajos Científicos: 30 de junio o 31 de julio de 2009



Juan Luis Manzur, nuevo Ministro de Salud

“El 1° de julio asumió como Ministro de Salud de la Nación el Dr. Juan Luis Manzur, ex vicegobernador de la provincia de Tucumán, luego de la renuncia de la Licenciada Graciela Ocaña.

La funcionaria había anunciado su retirada desgastada por las presiones de los sindicalistas que pugnan por el poder sobre la Superintendencia de Servicios de Salud, que controla el sistema de la Seguridad Social, y particularmente los fondos de la Administración de Programas Especiales. Además tuvo que enfrentar las epidemias de dengue e influenza A con una pérdida de respaldo del Gobierno y también con críticas de distintos sectores por la mediocridad de su gestión sanitaria.

En este marco, con el inminente dictamen de la Emergencia Sanitaria Nacional, asumió el cargo Manzur, médico de 40 años, especializado en Cirugía General, y en Medicina Laboral y Legal, con cursos de especialización en Auditoría Médica, y un Master en Administración de Servicios y Sistemas de Salud de la Escuela de Salud Pública de la UBA. Fue Ministro de Salud de Tucumán entre 2003 y 2007, donde logró la reducción de los índices de mortalidad infantil -según los índices oficiales- de 25 por mil a 12,9 por mil. Anteriormente fue viceministro de Salud en San Luis y secretario de Salud Pública de La Matanza.

"La Argentina está pasando un momento difícil desde el punto de vista sanitario. La situación epidemiológica es complicada en el país (por el rápido avance del virus A H1N1 de la nueva gripe) pero es posible mejorarla sustancialmente", afirmó horas antes de asumir.

El ministro sostuvo que, en reunión con la Presidenta, Cristina Fernández de Kirchner le pidió que "convoque a los mejores profesionales de la salud del país para trabajar en forma conjunta con el fin de modificar la situación sanitaria argentina, del mismo modo que se cambió el sistema sanitario de Tucumán por decisión política del PE y con un plan sostenido en el tiempo."

Para ello, el funcionario señala que primero "necesito tener pronto un claro diagnóstico de la situación para decidir las medidas inmediatas por tomar".



Los antecedentes del ministro nos alientan a pensar que en su proyecto aparecerá la Farmacia como un establecimiento sanitario y el Farmacéutico como agente de Salud, ante la necesidad urgente de implementar políticas que prioricen la atención primaria y que, por lo tanto, la prevención y la promoción sean los pilares sobre los que las mismas se asienten.

Esperamos que, en esta gestión que comienza, el medicamento vuelva a considerarse un bien social y se generen acciones que apunten hacia su uso racional.

En este sentido, una vez más -y sobre todo en esta situación epidemiológica- los Farmacéuticos advertimos que no utilizar la red farmacéutica como establecimientos sanitarios para realizar acciones de promoción y prevención de la salud, es un grave error estratégico. 📌

Consejo Directivo
COFA



Ofertas . farmacia

La Confederación Farmacéutica Argentina creó una nueva herramienta que todas las farmacias podrán utilizar desde el sitio web institucional: www.cofa.org.ar.

Desde hace mucho tiempo es inquietud de la actual conducción de la COFA posibilitar que todas las farmacias del país cuenten con las mismas condiciones comerciales de los laboratorios, sin diferencias en cuanto a su ubicación geográfica. Es decir, la “democratización de las condiciones comerciales” de las diferentes ofertas de los laboratorios.

Frecuentemente a los laboratorios les resulta imposible llegar en forma personal con sus ofertas a las farmacias de todo el país. También es cierto que en muchos casos las farmacias no pueden disponer del tiempo suficiente como para realizar la profunda evaluación de las propuestas que los laboratorios les hacen llegar, porque no disponen de suficiente personal o porque, por las tareas administrativas y burocráticas a las que se encuentra sometida la operatoria de las farmacias de hoy en día, les resulta imposible realizar el correcto análisis de las propuestas. Como un servicio a los farmacéuticos, en pos de esta armonización de las condiciones comerciales, la COFA ideó OFERTAS.FARMACIA, una herramienta ideal para que los farmacéuticos puedan informarse, evaluar y comprar las ofertas que realicen todos los laboratorios, desde su escritorio, vía internet.

Utilizando la tecnología, el profesional, en su farmacia, podrá informarse sobre las mejores ofertas del mercado, con la posibilidad de realizar búsquedas por laboratorio, monodroga o marca comercial. Podrá realizar una completa evaluación de las distintas propuestas y, eligiendo la droguería por la cual desea recibir los productos, comprar las ofertas que estarán disponibles las 24 hs. del día, los 365 días del año, sin importar dónde esté ubicada la Farmacia.

Sin lugar a dudas, esta moderna herramienta **que ponemos a disposición de los Farmacéuticos a partir del mes de agosto**, permitirá mejorar la rentabilidad de las Farmacias, logrando una mayor igualdad en las condiciones comerciales. 🌱

Consejo Directivo
COFA

Conquistar el futuro del desarrollo profesional

El avance de las ciencias farmacéuticas y del ejercicio profesional para la seguridad de los pacientes es el leit motiv de esta XIX edición del Congreso Farmacéutico, pero a través de esta premisa se va a abordar toda la problemática que hoy está afectando a la profesión”, anuncia el Farm. Sergio Cornejo, Presidente del Colegio Farmacéutico de San Juan, entidad organizadora del evento, junto con la Confederación Farmacéutica Argentina y la Federación Farmacéutica Sudamericana. Por su parte, el Farm. Pablo Mc Cormack, a cargo del Comité Científico, explica que el objetivo del encuentro será estimular acciones de los profesionales, que agreguen valor a la dispensación del medicamento.

-¿Esto está dirigido a discutir, en el futuro, un honorario profesional?

Pablo Mc Cormack: -Sí, por supuesto. Un honorario profesional en forma diferencial a lo que es la dispensación. De todas formas no tenemos previsto que se toque directamente el tema durante el congreso, porque se necesita, primero, sensibilizar a los farmacéuticos en que tenemos que dar algo más cuando dispensamos un medicamento, porque en el ámbito de la Salud, como en otros, el espacio que no se gana uno, lo ocupa otro. Y como dice la Dra. Carmen Peña, recientemente nombrada presidente del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos de España y miembro del Consejo Directivo de la FIP, si bien hay un futuro para el desarrollo profesional, lo que tenemos que hacer es conquistarlo. Y no que lo conquiste otro.

-¿Se puede considerar un avance en ese sentido a la experiencia de

Los responsables de la organización del XIX Congreso Farmacéutico Argentino, que se realizará en San Juan del 29 al 31 de octubre, adelantan las novedades políticas y científicas que se presentarán en el evento profesional más importante del país y de la región, ya que en el marco de este encuentro, se desarrollará también el XIII Congreso de la Federación Farmacéutica Sudamericana y se reunirá el Foro Farmacéutico de las Américas.



Farm. Pablo Mc Cormack, Protesorero de COFA y Presidente del Comité Científico del Congreso Farmacéutico Argentino.

la campaña de vacunación antigripal de los afiliados del PAMI?

Pablo Mc Cormack: -Sí. Eso estaría encuadrado dentro de lo que son servicios farmacéuticos. La vacunación debe ser algo inherente a nuestro ejercicio profesional. Hemos demostrado una gran capacidad de respuesta institucional y de los farmacéuticos con aproximadamente 5500 profesionales en todo el país. Agotamos inmediatamente las reservas destinadas por el PAMI a las droguerías de provisión habitual. Y los resultados están a la vista: la vacunación ha sido un éxito. Por eso la idea es fortalecer esa red que conformamos en el país a través de la Confederación Farmacéutica, la Federación Argentina de Cámaras de Farmacias y la Asociación de Farmacias Mutuales y Sindicales, desde el punto de vista profesional. Eso está en el mismo camino de lo que es el concepto global de atención farmacéutica y de lo que debe ser un servicio farmacéutico integral.

-¿Se van a brindar cursos durante el Congreso? ¿Cómo se va a obtener puntaje para la certificación y recertificación?

-Estamos trabajando en la posibilidad de un curso pre-congreso, pero las actividades dentro del congreso no tienen un puntaje adicional al que ya otorga la asistencia al congreso. Sí va a haber puntaje adicional por presentación de trabajos científicos.

-Mencionaba recién como uno de los objetivos el conocer experiencias de otros países en cuanto a la aplicación de servicios farmacéuticos. ¿Qué disertantes extranjeros van a participar del Congreso?

Pablo Mc Cormack: -Estamos convocando a dirigentes y especialistas

en el tema de España, Australia y Reino Unido. También tenemos propuestas de disertantes de países de Centroamérica y de Brasil, Ecuador, Colombia y Paraguay, así que contaremos con una fuerte presencia internacional, además de destacados referentes nacionales.

-¿En cuanto al programa científico, cuál será la novedad este año?

-Específicamente en cuanto a los avances científicos, se desarrollarán los últimos conocimientos en productos biotecnológicos. En el área de Atención Farmacéutica, se abordarán sus componentes: servicios farmacéuticos, seguimiento de la adherencia a tratamientos, la responsabilidad social del farmacéutico. En la formación profesional, se tratará la articulación de políticas educativas con políticas de Salud. Este es un tema interesante, considerando que muchas veces uno ve cortocircuitos en resoluciones o disposiciones que salen del ámbito de la educación y que entran en conflicto con disposiciones que están dentro de Salud.

También será tema de discusión la coherencia en las currículas con respecto a lo que es el ejercicio profesional. Y se intentará encontrar medidas para una mejor articulación, a fin de que al egresar no se genere un vacío profesional en el ejercicio. Asimismo, se discutirá en qué medida los servicios farmacéuticos de los que estamos hablando se están desarrollando como tales a nivel de la currícula.

-¿Se va a tratar la definición de especialidades farmacéuticas -cuyo proyecto definitivo fue puesto a consideración del Ministerio de Salud y el COFE-SA, y cómo se implementarán estas especialidades en las currículas?

-Sí, se va a tratar y la idea es interactuar con otros países para saber cuál es allí la realidad de las especialidades. Y también el tema de las incumbencias y cómo se han visto amenazadas, tanto en la Argentina como en otros países. En la Argentina ha habido avasallamiento de nuestras incumbencias farmacéuticas por los veterinarios y también ha habido intentos por parte de bioquímicos de acceder a las direcciones técnicas de establecimientos elaboradores de productos cosméticos, de químicos en la elaboración de materias primas para medicamentos y de bioingenieros en la elaboración de productos médicos. Tenemos una vasta experiencia en ese sentido y queremos interactuar con profesionales de otros países para conocer su realidad a fin de poder prever amenazas futuras.

Lineamientos políticos

El Congreso Farmacéutico Argentino es, sin dudas, el evento científico-gremial más importante a nivel nacional.

Educación Farmacéutica Continua

CURSOS A DISTANCIA DE ACTUALIZACIÓN FARMACOLÓGICA PARA OPTIMIZAR LA DISPENSACIÓN FARMACÉUTICA



OTORGA 6 CREDITOS PARA LA CERTIFICACION Y RECERTIFICACION PROFESIONAL

PRIMER CURSO:

“USO DE FARMACOS DURANTE EL EMBARAZO Y LA LACTANCIA”

DIRECCION DOCENTE:

**DR. RODOLFO P. ROTHLIN. PROFESOR TITULAR DE FARMACOLOGIA.
FACULTAD DE MEDICINA. U.B.A.**

**INICIO: 3 de agosto de 2009
DURACION: 3 MESES Y MEDIO
Cierre de inscripción 15 de julio de 2009**

**METODOLOGIA DE CURSADA: VIA INTERNET CON FORMATO DE e-LEARNING.
CARGA HORARIA: 100 HORAS CATEDRA.
ARANCEL: PESOS (\$) 200.**

**ORGANIZA: CONFEDERACION FARMACEUTICA ARGENTINA
INFORMES: cursos@cofa.org.ar - www.cofa.org.ar**

Es por eso que, en una época particular, en la que se están gestando cambios fundamentales para el sector, este congreso se constituye en un encuentro crucial para la definición de los futuros lineamientos políticos.

-¿Qué proyectos va a presentar la Confederación Farmacéutica en la reunión de FEFAS?

Farm. Sergio Cornejo: - Se van a tratar de gestar acciones en conjunto que deriven en una base de acuerdo de toda la Región para temas comunes. Escucharemos realidades de otros países en este sentido y coordinaremos pautas que potencien objetivos claros en respuesta a dificultades que sin dudas existen y no se determinan escenarios sólidos para combatirlas.

Farm. Pablo Mc Cormack: - Una de las cuestiones básicas que se vienen trabajando desde FEFAS es tratar de mejorar, en todos los países de Sudamérica, el impacto del servicio farmacéutico en la salud, para lo cual el medicamento debe estar solamente en las farmacias. Y si bien en la Argentina estamos en plena lucha con un proyecto de ley, que ya tiene media sanción en diputados, hay otros países que tienen una problemática mayor en cuanto a la falta de leyes que regulen la comercialización de medicamentos y nosotros en ese sentido estamos haciendo un gran aporte con este trabajo que estamos haciendo en nuestro país en pos de lograr que el medicamento solamente esté en las farmacias.

-¿Al final del congreso se va a elaborar una declaración sobre los temas tratados?

Farm. Cornejo: -Esa es la intención: consensuar un documento claro y preciso para elevarlo a los ámbitos que tienen responsabilidad sobre las políticas de salud: el Congreso de la Nación, los ministerios de Salud nacional y provinciales; también se presentará ante las autoridades sanitarias de otros países. Esa es la función y el fin que tiene este congreso: el rol de actualización y capacitación, como también lograr consensos en pro de las políticas de cada país. Y más en el nuestro, donde estamos carentes de legislación, particularmente en el Estado en lo referente a fiscalización y control...

-En cuanto a estas instituciones que estuvieron formando parte de este trabajo conjunto por el medicamento dentro de la farmacia, ¿se van a reunir también en San Juan, van a proyectar políticas a futuro?

Farm. Cornejo: -Sí, es el objetivo que venimos trazándonos. Nuestro fin es volver a poner a la Farmacia como centro de salud y único dispensador de medicamentos, a través de lograr concientizar a los funcionarios sobre los

hechos aberrantes para la salud de la población que se están dando en la actualidad.

Farm. Mc Cormack: -Y destacar la importancia de tener instituciones farmacéuticas fuertes para la defensa profesional; como ejemplo, solo basta mirar el dictamen del Tribunal de Luxemburgo con respecto a la actividad farmacéutica en Italia y Alemania. Allí se trabajó con solidez desde las instituciones y se justificó, por el objetivo de asegurar un abastecimiento de medicamentos a la población seguro y de calidad, que la titularidad de las farmacias pueda reservarse exclusivamente a los farmacéuticos.

-¿Qué temas se van a tratar en la reunión del Foro Farmacéutico de las Américas?

Farm. Mc Cormack: -Recientemente el Foro ha comenzado una nueva etapa, luego de un periodo de transición. Se ha designado al nuevo Secretario Técnico, el colega Dr. Gustavo Sáenz García, se ha inaugurado la sede de la Secretaría en las instalaciones del Colegio Farmacéutico de Costa Rica, y tenemos muchas expectativas de generar proyectos de trabajo desde el Foro y también que surjan propuestas de los diferentes miembros a fin de elaborar programas para el desarrollo de los servicios farmacéuticos. O sea que en este objetivo confluyen tanto la COFA, como FEFAS y el Foro Farmacéutico de las Américas.

-¿A nivel político qué expectativas tienen, como dirigentes de la COFA, en cuanto a esta nueva edición del Congreso Farmacéutico Argentino?

Farm. Sergio Cornejo: -Nosotros estamos haciendo una gran convocatoria a todos los que de alguna forma participan en la profesión farmacéutica. Es decir, colegas farmacéuticos, independientemente de donde desarrollen su ejercicio profesional. Estamos trabajando con las distintas entidades, como farmacias mutuales y sindicales, farmacias de las diferentes cámaras del país. Entendemos que todos vivimos la misma realidad y la participación en estos foros nos dará la fuerza necesaria para corregir dificultades que a diario padece este sector. En conclusión, los farmacéuticos de todos los ámbitos, la industria farmacéutica, los funcionarios responsables de la Salud, las obras sociales, en un trabajo fuerte conjuntamente con la Confederación Farmacéutica, el Colegio de San Juan, los colegios hermanos de todo el país y la Federación Farmacéutica Sudamericana, apostamos a la unidad, la integración y a la participación con un solo fin: un modelo claro de Farmacia y su farmacéutico al frente. 🌱



Farm. Sergio Cornejo, Presidente del Colegio Farmacéutico de San Juan

ExpoFarmacia



Entre el 5 y 7 de junio, 13.400 visitantes recorrieron los 260 stands de ExpoFarmacia, en Costa Salguero, para enterarse de los últimos lanzamientos de las industrias farmacéutica y cosmética.

Junto a la 19ª edición de la exposición organizada por Focus Media, se desarrolló el 11º Congreso Internacional de Actualización y Gerenciamiento Farmacéutico, que tuvo como tema central la “Gestión Exitosa del Negocio”.

Uno de los principales disertantes del evento fue Luis Amaro Cendón, del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacia de España, quien se refirió a la aplicación de la Atención Farmacéutica en su país con la ayuda de una serie de herramientas creadas por la entidad como el Plan Estratégico para el desarrollo de la Atención Farmacéutica y el Módulo de AF del software BOT PLUS, una base de datos del medicamento que ofrecen a través del site Portalfarma. El Dr. Amaro también expuso en una conferencia los sistemas de Trazabilidad que se están estudiando en su país. Por su parte, la Farm. Marcela Pedrali, direc-

tora técnica de la Droguería Meta, explicó cómo se está planificando implementar la trazabilidad en la Argentina. “La mejor respuesta es el seguimiento por código unívoco que identifica a cada caja de medicamento como ‘única’. Por medio de este código se puede obtener la información de la composición del recorrido de un producto trazable y así colaborar con entidades oficiales y privadas en el esclarecimiento de eventos relacionados con ellos. Entendemos que los productos que no se encuentren alcanzados por estos registros continúan siendo una potencial amenaza para la salud y seguridad de la población.”

Por su parte, el Dr. Enrique Altmark, co-director Técnico de Laboratorio Richet, describió el blister de seguridad monodosis rotulado que creó la empresa como una primera acción en busca mayor seguridad en el circuito de comercialización.

En el marco del programa de formación profesional del congreso, el Dr. Ricardo Rey, Profesor Titular Asociado de Medicina Interna de la Facultad de Medicina de la

Fundación Barceló habló sobre farmacia y diabetes y sobre farmacología de las problemáticas psico-emocionales. Por su parte, la Dra. Mónica del Compare disertó sobre nutrición pediátrica. Específicamente en cuanto gerenciamiento, se expusieron propuestas de una gestión exitosa en las compras para mejorar la rentabilidad. Gustavo Idoyaga explicó la aplicación del marketing en la atención primaria como herramienta de fidelización de los pacientes.

El Dr. Juan Carlos Cámara, Director General de Laboratorios Di-Fa-Pe brindó respuestas prácticas y eficaces para “blindar” el margen de rentabilidad que brinda el negocio y desarrolló métodos de gestión para tiempos competitivos. La Dra. Ana María Muñoz, directora de Way Consultores, disertó sobre neuromarketing, una disciplina que permite focalizar en aquello que el cliente necesita y para lo que la farmacia tiene que tener respuestas. Finalmente, Francisco Dos Reis, Presidente de APYME (Asociación de Pequeños y Medianos Empresarios) y el Lic. Jorge González, Director de G&A Pharma Consulting, plantearon el presente y futuro del modelo de gestión de las farmacias como pymes.

Durante el acto de apertura del Congreso, el presidente de la Cámara de Farmacias, Miguel Lombardo, pidió que se busquen buenas políticas para que se pueda encontrar un horizonte más provechoso para las farmacias y para la Salud.

Alfredo Di Salvo, representante de ASOFAR, expresó: “Estamos absolutamente comprometidos en la defensa de la Farmacia profesional. Entendemos que es la única que garantiza la salud pública y la seguridad social de la población y por ese motivo apoyamos absolutamente, con todas nuestras fuerzas, el proyecto de ley que hoy se encuentra en el Senado y asimismo pedimos también al Poder Ejecutivo de la ciudad de Buenos Aires y a la Legislatura, que pongan todo el énfasis necesario para la venta exclusiva del medicamento en la Farmacia.”



Luis Amaro Cendón, del Consejo General de Colegios Oficiales de España, el Dr. Enrique Altmark, de Laboratorios Richet y Marcela Pedrali, directora técnica de la Droguería Meta.



Dr. Mario Castelli, Asesor del Consejo Directivo de la COFA

Por su parte, Marcelo Squasini, Presidente del Colegio de Farmacéuticos de la Capital Federal, contó que tuvo oportunidad de estar en el Congreso Mundial Farmacéutico, en el mes de septiembre del año pasado y halló que el nivel de conocimientos de los farmacéuticos argentinos, así como la organización de farmacias y distribuidoras no tienen nada que envidiar a los de países desarrollados. “Pero –aclaró– tenemos una gran diferencia: que allá se cuidan muchísimo el bolsillo. Acá, el regalo y la rifa que hacemos permanentemente de nuestros honorarios, o de nuestros márgenes son a veces lamentables. Por eso es que tenemos que hacer una reconversión, para que la Farmacia no pierda el buen

camino. Brego también para que el medicamento de todo tipo vuelva al mostrador de la Farmacia. Todas las instituciones tenemos que trabajar para que eso ocurra.”

Finalmente, el Dr. Mario Castelli, Asesor del Consejo Directivo de la COFA, manifestó: “Es música para los oídos de un farmacéutico que los representantes de las farmacias empresarias de la Argentina boguen junto a nosotros por que el medicamento esté dentro de la Farmacia. Esto es de un enorme valor. Y ahora, a quienes tenemos que convencer, es a los mismos farmacéuticos.”

1º Premio estímulo a la investigación en preparaciones oficinales Año 2009

**TEMA: Formulaciones Huérfanas
y Medicamentos Huérfanos.**



Premio: \$5.000

Presentación de Trabajos:

Del

01 de Septiembre al

30 de Noviembre de 2009



Programa de Buenas Prácticas
de Preparación en Farmacia

Consultas e informes:
TE / FAX 0221 4290952
bppf@colfarma.org.ar

www.colfarma.org.ar
Sección Programa BPPF

El Colegio de Farmacéuticos de la Provincia de Buenos Aires continúa cumpliendo con su compromiso en defensa de la incumbencia de la preparación de medicamentos e insumos para la salud, desde la oficina de farmacia y la farmacia hospitalaria. Esto está reflejado en el impulso que se ha dado al Programa de Buenas Prácticas de Preparación en Farmacia y a las tareas que desde ese programa se desarrollan. Con la finalidad de promover la formulación oficial, se ha resuelto instaurar el "Premio Estímulo a la Investigación en Preparaciones Oficiales", esperando que esto sea un incentivo para el desarrollo del trabajo del farmacéutico formulista.

REGLAMENTO

1. CANDIDATOS

Podrán ser candidatos los farmacéuticos comunitarios, de hospital, de agrupaciones profesionales, y los que se desempeñen en las facultades de farmacia de todo el país. También se aceptan estudiantes de Farmacia.

2. CONDICIONES Y CRITERIOS DE VALORACIÓN

Se admitirán proyectos e investigaciones sobre formulación oficial dentro del tema elegido para el premio. Estos proyectos deben aportar: soluciones, alternativas o mejoras en la formulación magistral, desarrollo de nuevas fórmulas o productos, mejora en los procesos de formulación magistral, trabajos de investigación, etc. El jurado tendrá en cuenta la originalidad, el rigor científico y la utilidad de las propuestas para el desarrollo y promoción de la formulación oficial.

No podrán participar como autores aquellas personas que presenten "conflicto de intereses" con el normal desarrollo del presente.

3. FORMA Y PLAZO DE PRESENTACIÓN

El trabajo deberá confeccionarse siguiendo las siguientes pautas:

- Archivo de Microsoft Word (.doc).
- Tamaño de la hoja A4.
- Márgenes: Superior: 3 cm; Inferior: 2 cm; Izquierdo: 3 cm y Derecho: 2 cm.
- Escritura: Letra Arial, tamaño 12, espacio 1.5.
- Contenido
 - Título del trabajo en mayúscula y negrita.
 - Seudónimo de un autor (**No debe contener ningún dato que identifique a los autores ni a su lugar de trabajo**)
 - Introducción.
 - Materiales y Métodos.
 - Resultados y discusión.
 - Conclusiones.
 - Referencias bibliográficas: serán numeradas correlativamente en el orden en que son citadas en el texto y listadas separadamente.
 - Tablas & Figuras: deberán ser numeradas en el orden en que aparecen en el texto, y pegarse en el documento luego de las referencias bibliográficas.

Deberá enviarse por correo electrónico a

bppf@colfarma.org.ar, con asunto "Premio Estímulo", con lo siguiente:

- 1) En el cuerpo del e-mail deben escribirse los siguientes datos:
 - Seudónimo:
 - Título de la obra:
 - Apellido y nombre del/los autor/es:
 - Dirección:
 - DNI
 - Teléfono:
 - E-mail:
- 2) Como adjuntos enviar dos archivos: el trabajo y un CV resumido del/los autor/es.

El plazo de presentación de los proyectos será desde el 01 de Septiembre de 2009 hasta el 30 de Noviembre de 2009.

4. JURADO

El jurado que evaluará los proyectos estará integrado por Farmacéuticos o Dres. en Farmacia, designados por el Honorable Consejo Directivo del Colegio.

5. PREMIO

El importe será de \$5.000 para el trabajo premiado, que se harán efectivos de una sola vez. El acto de premiación se realizará en Diciembre de 2009, en lugar y fecha a designar.

6. FALLO

La decisión del jurado será inapelable y la participación en el concurso supone la total aceptación de estas bases.

7. DERECHOS DE REPRODUCCIÓN

El Colegio de Farmacéuticos, previo consentimiento del autor, podrá reproducir los trabajos en sus publicaciones científicas.

8. OTROS

Los aspectos no previstos en el presente, serán resueltos conjuntamente por Grupo Coordinador del Programa BPPF y los miembros del jurado.

DEFINICIONES:

CONFLICTO DE INTERESES (1): "....Existe conflicto de intereses para un determinado manuscrito cuando un participante en el proceso de arbitraje y publicación (autor, árbitro y editor) tiene vínculos con actividades que inadecuadamente podrían influir su juicio, afecte o no afecte de hecho al juicio"

(1) International Committee of Medical Journal Editors. Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals. Updated October 2001.

FORMULACIÓN HUÉRFANA: Es aquella formulación cuya dosis del principio activo, forma farmacéutica o composición especial de excipientes, no se encuentra disponible como especialidad medicinal.

MEDICAMENTO HUÉRFANO: Se define como aquel medicamento o droga destinado al tratamiento, prevención o diagnóstico de aquellas enfermedades catalogadas como raras o poco frecuentes, y que no se encuentra disponible comercialmente.





La farmacia española

Luis Alberto Amaro Cendón, miembro del Comité Directivo del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos de España y presidente de la Junta de Gobierno del Colegio de Farmacéuticos de Pontevedra, fue uno de los disertantes del 11º Congreso Internacional de Actualización y Gerenciamiento Farmacéutico que se desarrolló paralelamente a la 19ª edición de Expofarmacia.

Entrevistado por Correo Farmacéutico, el dirigente español se refiere a los intentos de la UE por desregular el modelo español, a la posibilidad de fijar honorarios y a las incumbencias de los farmacéuticos en su país, uno de los pocos que ha logrado concretar oficialmente la consideración de Farmacia-establecimiento sanitario.

Lo que diferencia a España de otros países es que el propio gobierno ha defendido el modelo regulado, planificado de farmacia”, explica el Dr. Luis Alberto Amaro Cendón, tesorero de la organización farmacéutica colegial. “Tanto los estados autonómicos como la administración central, apuestan por este modelo, que está diseñado para contribuir a la accesibilidad del medicamento a los pacientes y dar seguridad sobre la calidad de los medicamentos. En este esquema, la farmacia está integrada al sistema de Salud, por lo que está incorporada a todos los procesos asistenciales, campañas sanitarias y al uso racional del medicamento. El beneficio es muy grande, porque se ha logrado una sinergia que le otorga al modelo, en base a su calificación y su regulación, un altísimo nivel de calidad y proximidad.”

-¿Cuál es la crítica que le hacen otros países de la UE al modelo español, por lo que han recurrido incluso a los tribunales comunitarios?

-Ahora mismo acaba de concluir una presentación judicial que ponía en duda si la propiedad y titularidad de la farmacia que en España está restringida únicamente al farmacéutico era una barrera que chocaba con los criterios de la Comunidad Económica Europea en cuanto a que violaba una de las directivas de libre establecimiento del farmacéutico. Eso fue el origen del dictamen de la Comisión en cuanto a la propiedad y titularidad profesional farmacéutica. Se acaba de resolver para el modelo italiano y alemán y en la propia sentencia ha quedado perfectamente establecido que, precisamente el determinar que algunos estados, porque no es en todos, la propiedad y titularidad de la farmacia esté en manos

del farmacéutico, le otorga un nivel de seguridad y calidad al servicio, que difícilmente de otra forma podía haber sido otorgado. O sea, al reservar la propiedad al farmacéutico hace que el farmacéutico se implique de una forma profesional, para que no pueda priorizar los intereses económicos ante los intereses sanitarios. Porque él responde no solamente de forma civil o de forma personal ante cualquier problema, sino que él se juega todo, en el sentido de que es profesionalmente responsable de todos los actos que puedan estar ejerciéndose en esa oficina de farmacia.

-¿Hay otros países de Europa que hayan intentado copiar el modelo español?

-Los franceses tienen un modelo similar al español. Precisamente está en el Senado de ese país una ley a través de la cual le otorgan mayor capacidad profesional al farmacéutico, y le han reconocido la posibilidad de prestar una serie de servicios que implican una mayor responsabilidad. Italia también tiene un modelo regulado, en cambio Portugal se ha desregulado y hay otros países, como Polonia, que han seguido ese camino y ahora quieren volver a la regulación, pero eso resulta muy difícil. Cuando las grandes distribuidoras están ya montadas, es muy difícil volver atrás. Se necesitan grandes desgracias para volver atrás, lamentablemente.

-¿Los farmacéuticos tienen honorarios fijados para implementar algún tipo de campaña o brindar algún servicio?

-Nuestros honorarios están ligados exclusivamente al margen sobre el precio de venta al público del medicamento. Pero hay iniciativas en algunas comunidades autónomas donde ya el cobro es por servicio. Y es una tendencia. Vamos a impulsar esa vía de abrir nuevos servicios para tener remuneraciones no tan ligadas al margen. En España el margen profesional paga todos los servicios de atención farmacéutica. Es muy difícil de fijar el honorario, pero hay experiencias muy interesantes en ese sentido en otros países. Y además en los dos extremos, donde la retribución del farmacéutico depende exclusivamente de los servicios profesionales, como el modelo suizo, Alemania también tiene un precio fijo por cada uno de los actos de dispensación. Ahora, la reflexión está en qué es mejor, porque en ese caso nos instalaríamos en el cobro por tasas y sabemos lo difícil que es actualizarlas. Cada país debería plantearse qué sistema es mejor; quizás el honorario incentive más los servicios, pero también podría quitarle el entusiasmo al farmacéutico por ser titular de la farmacia.

En España estamos en una situación compleja, porque ya no tenemos un margen fijo para cada uno de los medicamentos. Es un sistema en el cual tenemos un 27,9% que es el margen oficial, pero a partir de los 133 euros, el margen es fijo. Y después estamos sometidos a una escala de deducciones en función de las ventas a la seguridad social, de forma que cuanto más se factura a la Seguridad Social, más deducciones hay so-



**CONFEDERACION
FARMACEUTICA
ARGENTINA**

www.cofa.org.ar

bre el exceso. Hay unas escalas que empiezan sobre el 5 o 6% y terminan en el 15%, lo cual es una barbaridad.

De este esquema se excluyen los medicamentos caros, que tienen margen fijo, porque sino nos costaría dinero dispensarlos, que de hecho ya nos cuesta. Aquellos medicamentos a partir de más de 2000 euros, al farmacéutico le cuesta dispensarlos, tanto por el tema fiscal como económico por el capital inmovilizado que se llega a cobrar hasta a 40 días.

En España el 80% del circuito de distribución está en manos de cooperativas de farmacéuticos, eso es de un gran valor, porque la industria negocia la intermediación con los farmacéuticos.

-¿En España todos los medicamentos de alto costo pasan por la farmacia?

-Sí, todos los medicamentos, sin excepción, pasan por la farmacia, menos aquellos que son dispensados directamente a través de los servicios de farmacia hospitalaria.

-¿Qué opinión le merece a Ud. la situación que se da en nuestro país, donde tratamientos especiales como oncológicos, insulinas, son entregados vía postal desde Obras sociales y prepagas a los pacientes?

-Ha habido una iniciativa en su momento de una legislación autonómica en Galicia, donde se permitía la dispensación a través de correos o servicios de mensajería de medicamentos. Nosotros nos hemos opuesto radicalmente, lo hemos llevado incluso al tribunal constitucional porque está prohibida la venta por correo. Ha quedado un cierto matiz respecto a la venta por correo, siempre y cuando se den una serie de condicionantes en cuanto al respeto de la garantía de que ese medicamento sea prescrito por un médico, con una receta oficial y dispensado a través de una farmacia determinada. Son tantos los condicionantes que realmente no ha llegado a ponerse en práctica.

Nosotros entendemos que el medicamento debe ser dispensado siempre por el farmacéutico porque es la única forma de que pueda hacer una atención farmacéutica, para que pueda cumplir con los objetivos de su profesión, de uso racional de los medicamentos, de control de la dispensación, información, asesoramiento. La venta por correo va en contra de la propia esencia del uso racional del medicamento.

Atención Farmacéutica

-Tengo entendido que desde el Consejo se está implementando una serie de protocolos de atención en las farmacias. ¿En qué consisten?

-Sí, es el plan estratégico de atención farmacéutica. Ya llevamos seis protocolos. Cada año se trabaja en una patología concreta. Primero se hizo a través de planes de dispensación, luego se incorporó la indicación farmacéutica y el seguimiento farmacoterapéutico. Se trabajó en dolor osteomuscular, dispensación activa en estatinas, indicación farmacéutica en deshabituación tabáquica, dispensación activa de IECA y ARA II, dos de los tratamientos más habituales para controlar la presión arterial, seguimiento farmacoterapéutico en hi-

pertensión y el último está dedicado a los psicofármacos y los trastornos del ánimo.

-¿Cómo se está instaurando la Atención farmacéutica, siendo que según nos comentó la Dra. Carmen Peña, Presidenta del Consejo, cuando estuvo en la Argentina el año pasado, era muy dificultosa la concientización de los profesionales en la aplicación de la AF?

-Sí, cuesta, es cierto. Es una labor del día a día. No podemos decir que tengamos una práctica de AF generalizada ni mucho menos, pero vamos en camino de conseguirla. Hay muchísimas acciones, algunas muy importantes desde el punto de vista profesional y sanitario; sin embargo, aun estamos lejos de conseguir la generalización de la práctica. Todavía hay que trabajar muchísimo más.

-¿Están autorizados a aplicar inyectables?

-No. Lo único que se puede administrar, y no en todas las comunidades autónomas, es la dispensación de metadona en los planes de reducción de daños relacionados con la drogadicción.

-¿Se puede hacer control de presión en la farmacia?

-Sí, en algunas comunidades también se puede hacer control de glucemia y colesterol.

-Además de la dispensación de medicamentos, ¿qué están habilitadas para comercializar o qué otros servicios brindan las farmacias?

-Dermocosmética, ortopedia, óptica, análisis clínicos, siempre y cuando tenga el título habilitante, también homeopatía y fitoterapia.

-¿Para realizar los análisis tienen que tener el título de bioquímicos?

-No, tienen que seguir la especialidad de análisis clínicos.

-¿La homeopatía está reconocida por el Estado?

-Está reconocida pero todavía falta mucho por desarrollar. Aun no está totalmente regulada como en otros países.

-¿Está regulada la farmacia magistral? ¿Hay protocolos de atención?

-Sí, está sometida a un proceso de regulación muy importante. De hecho, para hacer formulación magistral la farmacia tiene que estar acreditada, tiene que reunir una serie de requisitos. Nosotros lo que hacemos es establecer niveles de formulación para los cuales cada farmacia tiene que acreditarse. El primer nivel son soluciones, el siguiente son emulsiones, sólidos, hasta el último que serían estériles. También está reconocida la formulación por terceros: que las farmacias que no quieran o no puedan formular, encargan las preparaciones a un laboratorio. En algunas comunidades pueden formular los laboratorios colegiales.

-¿Qué porcentaje de farmacias están acreditadas para hacer preparaciones?

-El dato que tengo es el dato local. En la provincia de Pontevedra, concretamente es el 80% de las farmacias. En el resto del estado creo que está por ahí, pueden variar. Pero el 80% puede ser un dato extrapolable.

-¿En qué año se decidió en España que los medicamentos solamente se pueden vender en las farmacias?

-Desde la historia de los tiempos. No recuerdo que hayan estado fuera de la farmacia nunca. 🍀

ΤΡΥΦΗ ΕΙΡΟΠΟΙΕΡΚΗΤΕ ΟΓΗΒΙΟΧΤΗ
TRIBUNAL DE JUSTICIA DE LAS COMUNIDADES EUROPEAS
SODNÍ DVŮR EVROPSKÝCH SPOLEČENSTVÍ
DE EUROPÆISKE FÆLLESSKABERS DOMSTOL
GERICHTSHOF DER EUROPÄISCHEN GEMEINSCHAFTEN
EUROOPA ÜHENDUSTE KOHUS
ΑΙΚΑΣΤΗΡΙΟ ΤΩΝ ΕΥΡΩΠΑΪΚΩΝ ΚΟΙΝΟΤΗΤΩΝ
COURT OF JUSTICE OF THE EUROPEAN COMMUNITIES
COUR DE JUSTICE DES COMMUNAUTÉS EUROPÉENNES
CŪRTT HIRĒĢĒTĪBNĀIS NA ĢOMBĪPHĪBAL EORPACH
CORTE DI GIUSTIZIA DELLE COMUNITÀ EUROPEE
EIROPAS KOPIENU TIESA



LUXEMBOURG

EUROPOS BENDRIŲ TEISINGUMO TEISMAS
AZ EURÓPAI KÖZÖSSÉGEK HÍRŐSÁGA
IL-QORTI TAL-ĠUSTIZZJA TAL-KOMUNITAJET EWROPEJ
HOF VAN JUSTITIE VAN DE EUROPESE GEMEENSCHAPPEN
TRYBUNAL SPRAWIEDLIWOŚCI WSPÓLNOT EUROPEJSKICH
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DAS COMUNIDADES EUROPEAS
CURTEA DE JUSTITIE A COMUNITĂȚILOR EUROPENE
SŮDNY DVOR EVROPSKÝCH SPOLEČENSTEV
SODIŠČE EVROPSKIH SKUPNOSTI
EUROOPAN YHTEISÖJEN TUOMIOISTUIN
EUROPEISKA GEMENSKAPERNAS DOMSTOL

19 de mayo de 2009

Sentencias del Tribunal de Justicia en el asunto C-531/06 y en los asuntos acumulados C-171/07 y otros

Comisión / Italia
Apothekerkammer des Saarlandes y otros

LA TITULARIDAD Y EXPLOTACIÓN DE LAS FARMACIAS PUEDE RESERVARSE EXCLUSIVAMENTE A LOS FARMACÉUTICOS

Las normativas italiana y alemana que establecen dicha reserva están justificadas por el objetivo de asegurar un abastecimiento de medicamentos a la población seguro y de calidad

Hoy, el Tribunal de Justicia ha resuelto dos series de asuntos relativos al régimen de propiedad de las farmacias.

Dichos asuntos se refieren principalmente al problema de si el Derecho comunitario se opone a las disposiciones de las normativas italiana y alemana que establecen que sólo los farmacéuticos pueden ser titulares de una farmacia y explotarla.

Los asuntos acumulados C-171/07 y C-172/07 (Apothekerkammer des Saarlandes y otros) tienen su origen en la autorización que concedió el ministerio competente del Land del Sarre a la sociedad anónima neerlandesa DocMorris de explotar a partir del 1 de julio de 2006 una farmacia en Sarrebruck como sucursal. La decisión del ministerio fue impugnada ante el Tribunal Administrativo del Land del Sarre por varios farmacéuticos y sus asociaciones profesionales por no ser conforme con la legislación alemana que reserva exclusivamente a los farmacéuticos el derecho a ser titulares de una farmacia y explotarla.

El Tribunal Administrativo se ha dirigido al Tribunal de Justicia para que se determine si las disposiciones del Tratado relativas a la libertad de establecimiento deben interpretarse en el sentido de que se oponen a tal legislación.

Por otro lado, en el asunto C-531/06 (Comisión/Italia), la Comisión solicita, en particular, al Tribunal de Justicia que declare que Italia ha incumplido las obligaciones que le incumben en virtud del Derecho comunitario al reservar la titularidad y la explotación de farmacias privadas exclusivamente a los farmacéuticos.

En sus sentencias dictadas hoy, el Tribunal de Justicia señala que la exclusión de quienes no sean farmacéuticos de la posibilidad de explotar una farmacia o adquirir participaciones en sociedades de explotación de farmacias constituye una restricción a la libertad de establecimiento y a la libre circulación de capitales.

Sin embargo, dicha restricción puede justificarse por el objetivo de garantizar un abastecimiento de medicamentos a la población seguro y de calidad.

Cuando subsisten dudas sobre la existencia o el alcance de riesgos para la salud de las personas, el Estado miembro puede adoptar medidas de protección sin tener que esperar a que se demuestre plenamente la realidad de tales riesgos. Asimismo, el Estado miembro puede adoptar medidas que reduzcan, en la medida de lo posible, un riesgo para la salud pública, incluidos, en concreto, los riesgos para el abastecimiento de medicamentos a la población seguro y de calidad.

En este contexto, el Tribunal de Justicia destaca el peculiar carácter de los medicamentos, cuyos efectos terapéuticos los distinguen sustancialmente de otras mercancías.

Como consecuencia de dichos efectos terapéuticos, si los medicamentos se consumen innecesaria o incorrectamente pueden perjudicar gravemente la salud, sin que el paciente pueda advertirlo durante su administración.

Por otro lado, un consumo excesivo o una utilización incorrecta del medicamento supone un derroche de recursos financieros, que resulta tanto más perjudicial cuanto que el sector farmacéutico genera costes considerables y debe responder a necesidades crecientes, mientras que los recursos financieros que pueden destinarse a la asistencia sanitaria no son ilimitados, cualquiera que sea el modo de financiación.

Habida cuenta de la facultad reconocida a los Estados miembros para decidir el nivel de protección de la salud pública, éstos pueden exigir que los medicamentos sean distribuidos por farmacéuticos que tengan una independencia profesional real.

Es innegable que el objetivo de los farmacéuticos, al igual que el de otras personas, es la obtención de beneficios. No obstante, en el caso de los farmacéuticos de profesión se supone que no explotan la farmacia con un mero ánimo de lucro, sino que también atienden a un criterio profesional. Por lo tanto, su interés privado en la obtención de beneficios está mitigado por su formación, su experiencia profesional y la responsabilidad que les corresponde, ya que una eventual infracción de las normas legales o deontológicas no sólo pondría en peligro el valor de su inversión, sino también su propia existencia profesional.

A diferencia de los farmacéuticos, las personas que no tienen dicha condición carecen, por definición, de una formación, experiencia y responsabilidad equivalentes a las de los farmacéuticos. Dadas las circunstancias, procede señalar que no ofrecen las mismas garantías que los farmacéuticos.

Por consiguiente, un Estado miembro puede considerar, en el marco de su margen de apreciación, que la explotación de una farmacia por una persona que no sea farmacéutico puede suponer un riesgo para la salud pública, concretamente para la seguridad y la calidad de la distribución de medicamentos al por menor.

Tampoco ha quedado acreditado que una medida menos restrictiva distinta del principio de exclusión de los no farmacéuticos permita asegurar, con la misma eficacia, el nivel de seguridad y calidad en el abastecimiento de medicamentos a la población que resulta de la aplicación de dicha exclusión.

A la vista de su margen de apreciación, un Estado miembro puede considerar que existe el riesgo de que se infrinjan en la práctica normas menos estrictas, tales como un sistema de controles y sanciones, dirigidas a garantizar la independencia profesional de los farmacéuticos puesto que el ánimo de lucro de una persona que no sea farmacéutico no está mitigado de un modo equivalente al de los farmacéuticos autónomos y la subordinación del farmacéutico, como trabajador por cuenta ajena, al titular de la farmacia podría dificultar que aquél se oponga a las instrucciones de dicho titular.

El Tribunal de Justicia concluye que la libertad de establecimiento y la libre circulación de capitales no se oponen a una normativa nacional que impide a quienes no tengan la condición de farmacéutico ser titulares de farmacias y explotarlas.

Señalando que no sólo es justificable la exclusión de quienes no sean farmacéuticos de la explotación de una farmacia privada, sino también la prohibición de que las empresas de distribución de productos farmacéuticos adquieran participaciones en las farmacias municipales, el Tribunal de Justicia desestima igualmente el recurso por incumplimiento interpuesto por la Comisión contra Italia.

Documento no oficial, destinado a los medios de comunicación y que no vincula al Tribunal de Justicia.

Lenguas disponibles: BG ES CS DE EN EL FR HU IT NL PL PT SK

*El texto íntegro de las sentencias se encuentra en el sitio de Internet del Tribunal de Justicia
<http://curia.europa.eu/jurisp/cgi-bin/form.pl?lang=ES&Submit=rechercher&numaff=C-531/06>
<http://curia.europa.eu/jurisp/cgi-bin/form.pl?lang=ES&Submit=rechercher&numaff=C-171/07>*

Generalmente puede consultarse a partir de las 12 horas CET del día de su pronunciamiento

Si desea más información, póngase en contacto con Agnès Lopez Gay

Tel: (00352) 4303 3667 Fax: (00352) 4303 2668

En «Europe by Satellite» tiene a su disposición imágenes del pronunciamiento de la sentencia facilitadas por la Comisión Europea, Dirección General Prensa y Comunicación,

L-2920 Luxemburgo, Tel: (00352) 4301 351 77, Fax: (00352) 4301 35249,

o B-1049 Bruselas, Tel: (0032) 2 29 64106, Fax: (0032) 2 2965956

“Tenemos que establecer parámetros mínimos de calidad por debajo de los cuales una Farmacia Hospitalaria no puede funcionar”

La Asociación Argentina de Farmacéuticos de Hospital realizó un encuentro en la sede de la COFA el 26 de mayo, donde se establecieron las bases de trabajo para la elaboración de procedimientos guía y un manual de calidad que sirva como herramienta para todos los servicios de Farmacia Hospitalaria del país. Este proyecto se organiza junto con la Dirección de Calidad de Servicios de Salud del Ministerio de Salud de la Nación y la OPS.

Dos años demandará la elaboración del manual de calidad y procedimientos guía para la Farmacia Hospitalaria (FH), en la que los propios farmacéuticos volcarán su experiencia para establecer parámetros de trabajo que no sólo marcarán el estándar en la Argentina, sino que en un futuro se extenderán a toda América Latina, a partir de lograr consensos con los países de la región.

El trabajo no es sencillo, admite la Farm. Viviana Bernabei, Presidenta de la Asociación Argentina de Farmacéuticos de Hospital, teniendo en cuenta las diferencias que existen en cuanto a recursos económicos y legislación entre las provincias. Además, no todos los servicios de Farmacia están habilitados. “Muchas veces, por más que no esté la norma que obligue a una estructura a la habilitación del servicio, esto no impide que las instituciones asuman la presencia del farmacéutico. Entonces hay farmacéuticos, pero lo que esos profesionales no tienen es un apoyo legal desde la estructura. Este aspecto está ausente en la legislación de aproximadamente el 75% de las jurisdicciones. Estamos tratando de revertir este punto, porque creemos que no solamente es necesario que se reconozca desde lo cualitativo el aporte que hace el farmacéutico al sistema sanitario, sino que esos farmacéuticos también tengan el marco de contención legal que les da la pertenencia y que cuenten con la disponibilidad de una estructura en los establecimientos.”

Entre el sector público y privado en el país hay aproximadamente 1300 farmacéuticos de hospital, de los cuales 1100 están bajo dependencia del Estado.

¿Las guías que están elaborando van cubrir toda la

gestión de la farmacia hospitalaria o serán parámetros para ciertos procedimientos?

-Este es un trabajo que está dentro de lo que se llama “mejora continua de la calidad”, pero implica un cambio mental, un cambio cultural en el farmacéutico de hospital, ya que muchas veces es visto más como un economista que como un profesional sanitario. Entonces, se debe cambiar el eje y centrar la discusión en el paciente. Las recomendaciones son componentes básicos que debe tener el desarrollo de un protocolo de operaciones normatizadas para poder ser reemplazados en cada servicio de farmacia.

¿Existen guías de tratamiento en FH en otros países?

-Sí, existen procedimientos guías y manuales de calidad recomendados en Estados Unidos, en España y en otros países europeos. No existen en el Mercosur, ni en Latinoamérica. Éste sería el primero y se dio la particularidad de que a estas jornadas vinieron colegas de Uruguay, entonces estamos consensuando también con el Ministerio de Salud de la Nación que hace sus aportes con respecto a los profesionales del Ministerio de Salud de Uruguay.

¿Cuál es la metodología de trabajo para la elaboración de las guías?

-La metodología se basa en poder interactuar con las otras sociedades científicas de Latinoamérica. Estamos en relación con Brasil, Perú y Chile y el objetivo es en un futuro poder ir consensuando estas metodologías a nivel de Latinoamérica.

La metodología de trabajo en sí misma es que los farmacéuticos de hospital de la Argentina generen sus propios procedimientos guía, su propio manual de calidad, reflejando la realidad de la farmacia hospitalaria.

La situación es diferente en Argentina al resto de Latinoamérica. Cada país tiene su impronta, por supuesto totalmente diferente a lo que puede ser en Estados Unidos o Europa, pero a su vez en el país tenemos diferencias regionales, que son básicamente las estructuras que tenemos a nivel de servicios de salud y también está generado por las diferencias económicas y sociales que tenemos a nivel regional. Aspiramos a desarrollar esos mínimos parámetros para la farmacia hospitalaria. De ahí en más, las necesidades de la región, el desarrollo económico harán que existan servicios de farmacia hospitalaria pertenecientes a instituciones con internación que tengan mayor desarrollo que otras. Lo que sí tenemos que dejar establecido en la farmacia hospitalaria, son los mí-

nimos de calidad por debajo de los cuales no se puede funcionar. Se puede trabajar con normas de calidad en un servicio de farmacia que está dentro de una institución que tiene tanto 50 camas de internación como en una que cuenta con 500 camas.

-¿Cómo es la situación de la farmacia hospitalaria en las diferentes provincias y cómo varía entre el sector público y el privado?

-Las diferencias provienen de la cantidad de recursos humanos disponibles, de las capacidades de esos recursos humanos, no en base a las capacidades personales, sino a las profesionales, en donde hay una fuerte influencia del acceso a la capacitación permanente y a la tecnología.

Entonces, en los grandes centros, en donde está concentrado todo lo económico, hay mayor cantidad de farmacéuticos de hospital, de desarrollo tecnológico y mayores posibilidades para complejizar la atención. Lo que no debería cambiar es el compromiso del profesional para con el paciente. El ejercicio de la farmacia implica una responsabilidad social, que se trata desde lo que es la responsabilidad profesional en la atención del paciente, entonces con más o menos recursos, este compromiso, esta responsabilidad tiene que estar implícita.

-¿Qué problemas se le presentan al profesional, además de los ya mencionados -falta de accesibilidad a la tecnología y a la capacitación-, en las zonas más lejanas de

Investigación

La Asociación de Farmacéuticos de Hospital ganó una beca L'Ornativa, junto con el Instituto de Investigaciones Epidemiológicas de la Academia Nacional de Medicina, los ministerios de Salud de Santa Fe y Neuquén y el Hospital Italiano para buscar en el mercado farmacéutico argentino los medicamentos LASA (Looks Alike Sounds Alike), aquellos que tienen similitud fonética, ortográfica o de semejanza de envase y que por ello inducen a error de prescripción, de dispensación y de utilización. Según adelantó la Farm. Viviana Bernabei, los investigadores encontraron alrededor de 950 medicamentos de este tipo en el país. Este año se presentaron nuevamente a la convocatoria de las becas del Ministerio de Salud las becas, para continuar con la segunda fase del trabajo, que se basa en "estudiar las medidas preventivas y el trabajo de fiscalización que cada uno de los efectores debe tomar y fundamentalmente la Administración Sanitaria Nacional debe asumir para modificar estos 950 medicamentos LASA que hay en el país.

los centros urbanos?

-Hay una cuestión básica: el farmacéutico toma el primer contacto con el paciente con el medicamento como herramienta. Entonces, cuando hay menor poder económico, y más aún en el caso del Estado, se dan procedimientos admi-

**UN CUARTO DE MILLÓN
DE VISITAS EN UN AÑO**

www.cofa.org.ar

**La web farmacéutica nacional
más importante del país**

Nuestra web ha recibido **250.000
visitas** en un año, y lo festejamos
mejorándola para su servicio.

- ✓ Noticias de actualidad
- ✓ Acceso inmediato a sus notas de crédito
- ✓ Acceso a su resumen de liquidación PAMI (nuevo servicio)
- ✓ Adhesión al sistema Interdrugs (interacciones farmacológicas)
- ✓ Información actualizada de autorización de recetas Camoyte
- ✓ NOTICOFA (sistema semanal de información al farmacéutico)
- ✓ Ingreso al sistema de validación de recetas PAMI On Line
- ✓ Actualización de normativas, resoluciones y legislación
- ✓ Cursos de actualización
- ✓ Certificación Profesional
- ✓ Informes del Observatorio de Salud, Medicamentos y Sociedad
- ✓ Asuntos Profesionales
- ✓ Congresos, eventos y mucho más...

Visite nuestra web, lo esperamos.

Y en breve, nuevo diseño, más funcional, más amigable, con nuevos servicios y la confiabilidad de siempre, la de SU Confederación Farmacéutica Argentina



nistrativos que hacen a la disponibilidad del medicamento que son más complejos. Entonces, desde el momento en que se “pelea” por tener el medicamento disponible en la farmacia para poder atender la necesidad del paciente, comienza toda la problemática del desarrollo de la farmacia hospitalaria. Hay una cuestión básica, que es tener el medicamento. Muchas veces en las unidades es mucho el tiempo que se pierde en lograr la provisión del fármaco en tiempo y forma. **-En los centros urbanos, donde hay accesibilidad a la formación y a la tecnología, ¿qué obstáculos se presentan para el desarrollo profesional?**

-Se plantea la cuestión de que en general, a la hora de priorizar designaciones de cargos en un hospital están por delante el médico y el enfermero, mientras que el farmacéutico ocupa uno de los últimos eslabones. Pero este aspecto pasa por los propios farmacéuticos, que tenemos que acercarnos a quienes

Definición de especialidades

La definición de las especialidades dentro de la carrera de Farmacia se consensuó el año pasado entre todas las entidades farmacéuticas y el documento final fue presentado al Ministerio de Salud para ser aprobado por el Consejo Federal de Salud. Actualmente está esperando ser tratado en esa instancia. Consultada sobre cómo impactará en el trabajo farmacéutico la definición de las especialidades, la Presidenta de la Asociación de Farmacéuticos de Hospital explica: “Hay un área troncal de formación del recurso farmacéutico, y a partir de la obtención del título de grado hay diferentes ámbitos de aplicación que cada vez se van diferenciando más. Si bien hay cuestiones básicas que hacen al manejo del medicamento, tienen diferentes enfoques en la aplicación sobre el paciente si se trata de una farmacia hospitalaria, de una farmacia comunitaria o si se trata de una farmacia industrial. Esto hace que los niveles y las orientaciones de la capacitación sean diferentes.”

La figura legal del farmacéutico en el manejo del medicamento

“Son muy pocas las provincias donde existe legislación que exige al farmacéutico en el manejo del medicamento en los centros de salud privados. Jujuy tiene una ley, también Mendoza, pero Corrientes ni siquiera lo contempla en el ámbito público. Es una cuestión jurisdiccional”, explica la Farm. Viviana Bernabei, Presidenta de la AAFH.

-¿La Asociación está trabajando para generar proyectos de ley que obliguen a las provincias a que el manejo de los medicamentos esté en manos de farmacéuticos?

-Sí, estamos trabajando en el marco del Programa Nacional de Garantía de Calidad, como anexo de la Resolución N° 641, que son las normas de organización y funcionamiento para farmacia hospitalaria. Se elaboró una resolución que ahora está a la firma de la ministra de Salud que define la habilitación de servicios de Farmacia en establecimientos con internación, para los ámbitos público y privado.

toman decisiones e informarlos sobre la importancia que tiene el farmacéutico, porque en definitiva esto les va a permitir redistribuir a partir del ahorro y de la mejor utilización del medicamento, un recurso económico que ya es escaso.

La selección y evaluación de medicamentos como política a implementar en pos del uso racional en los hospitales ha sido en los últimos tres años una de las patas en las que se ha asentado la capacitación que venimos desarrollando desde la Asociación de Farmacéuticos de Hospital. El Comité de Farmacia y Terapéutica tiene que existir por imposición y por acción. Cada centro hospitalario tiene que tener definida una guía farmacoterapéutica, el manual farmacoterapéutico o estudios que desde una perspectiva epidemiológica de ese hospital, definan los medicamentos que forman parte de ese centro. Dentro de ese grupo de medicamentos que son los que forman parte de la atención farmacoterapéutica en la institución, ver cómo se mejora la utilización, con capacitación dentro de la institución, con acciones de difusión desde el servicio de farmacia hacia las enfermeras, hacia médicos. El objetivo es mejorar la utilización del medicamento.

-¿Cuál sería la vía para mejorar la utilización del medicamento?


-No se pueden adquirir las miles de especialidades que hay en el mercado, pero sí hay que atender a los parámetros de calidad y en esto tenemos que estar alertas dentro de los hospitales, para que cuando se refieran problemas de eficacia se pueda diferenciar, y para poder diferenciar, tenemos que tener los conocimientos a fin de hacer la diferenciación entre lo que es un capricho en la utilización o lo que es una evidencia de falta de eficacia.

-Con respecto a la calidad de los medicamentos que se manejan en el hospital, hace un tiempo han habido denuncias en cuanto a la efectividad, por ejemplo en el caso de la oxitocina. ¿Cómo es hoy la calidad de los medicamentos que están dispensándose en el hospital?

-Nosotros en los hospitales lo que tenemos es la afectación a las normas. Si la ANMAT, que es quien registra y fiscaliza a nivel nacional, y las jurisdicciones provinciales, tienen habilitado el medicamento, entonces está en condiciones de ser utilizado.

-Hay laboratorios que no están habilitados por la ANMAT y sin embargo están proveyendo al ámbito público....

-El laboratorio puede no estar habilitado por la ANMAT, pero tener una habilitación jurisdiccional. Estos medicamentos son habilitados para comercializarse dentro del territorio de esa jurisdicción, entran en incumplimiento legal cuando son dispensados fuera de ese lugar.

Lo que nosotros muchas veces criticamos es que consideramos que tiene que haber un poder de fiscalización más férreo sobre el circuito del medicamento y tiene que haber mayores medidas de control sobre la calidad, porque a nivel hospitalario la única prueba que nosotros tenemos sobre una falta de eficacia, sobre un medicamento apócrifo o un medicamento ilegal es el paciente. 

| Postgrado en Auditoría y Gestión Farmacéutica

Se abrió la inscripción para el nuevo ciclo del Posgrado en Auditoría y Gestión Farmacéutica organizado por la Universidad ISALUD y la Confederación Farmacéutica Argentina, que comenzará a dictarse el lunes 10 de agosto.

El curso está dirigido a farmacéuticos que deseen adqui-

rir conocimientos de gestión y herramientas de Auditoría focalizadas en medicamentos.

Dictada por docentes especializados, los contenidos académicos promueven la formación de profesionales que puedan intervenir eficazmente en todas las incumbencias de su área del conocimiento.

| Curso de marketing para profesionales de la Salud

A partir del próximo 5 de agosto se dictará en la Universidad ISALUD un curso de marketing para profesionales de la Salud, interdisciplinario, orientado a quienes se vinculan con esta área.

Dirigido a quienes se desempeñan en el área comercial o en otras áreas funcionales y a quienes formulan su propio negocio, procura transferir he-

rramientas y la lógica del marketing en la búsqueda de objetivos y resultados, desde una visión integral. Aspira a transmitir conocimientos y entrenamiento en técnicas de marketing, con la finalidad de formar profesionales preparados para originar y liderar posibilidades de cambio personal e institucional.

Para informes e inscripción: 5239-4045/4110/4035; mail a: infocursos@isalud.edu.ar o personalmente en Venezuela 931, Ciudad de Buenos Aires.



**CONFEDERACION
FARMACEUTICA
ARGENTINA**

www.cofa.org.ar

Adolfo Luis Brennan, Farmacéutico del año



El Farm. Adolfo Luis Brennan, destacado profesional de la provincia de Mendoza, recibió el premio que cada año otorga el periódico Consultor de Salud a la Trayectoria Profesional en Farmacia.

Hijo de Osvaldo Brennan, dirigente con destacada trayectoria como integrante del Consejo Directivo de la COFA y del Colegio de Farmacéuticos de Mendoza, Adolfo Luis Brennan nació en 1960 en esa provincia cuyana y se recibió en 1984 de Farmacéutico en la Universidad Juan Agustín Maza.

A lo largo de su carrera, realizó cursos de especialización como el Seminario Health Care for XXI Century en la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Harvard, en Estados Unidos, donde también cursó el programa de alta gerencia en la Escuela de Negocios. En la Argentina realizó una

Maestría MBA en la Universidad Católica de Córdoba y se especializó en Farmacia Cosmética.

En el ámbito docente se desempeñó como profesor invitado en la Cátedra Administración y Farmacoeconomía y en la Maestría en Salud Pública de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Juan Agustín Maza.

En la actividad profesional, es asesor en sistemas de atención farmacéutica para la seguridad social y trabaja en Farmacia Comunitaria desde hace veinticinco años.

Pero paralelamente a su trayectoria como Farmacéutico, Brennan tiene una destacable labor social: es co-fundador y ex presidente del Banco de Alimentos de Mendoza, de la Red Argentina y de la Red Mundial de Bancos de Alimentos. En 2004 ayudó a crear la organización Valos, promotora de la Responsabilidad Social Empresaria y también es impulsor de la iniciativa Nuestra Mendoza, un proyecto ciudadano que busca la sostenibilidad de la provincia enfocada en la calidad de vida de la gente. 🌱

La alimentación complementaria

La alimentación complementaria es un concepto que surge de la revalorización de la lactancia materna como el alimento óptimo para los primeros meses de vida, y de la necesidad de diseñar con base científica la alimentación para cubrir los requerimientos a partir de los 6 meses de vida.

Un alimento complementario es cualquier nutriente líquido o sólido provisto al niño pequeño junto con la lactancia materna.

El momento oportuno para su introducción es a los 6 meses de edad, cuando se deben cubrir requerimientos nutricionales y se ha alcanzado un adecuado desarrollo de las funciones digestivas, renal y de la maduración neurológica.

Es importante ofrecer alimentos complementarios apropiados para cubrir las necesidades de energía y nutrientes como Hierro, Zinc y algunas vitaminas.

La elección de estos alimentos depende no solo de aspectos nutricionales (energía, proteínas, micronutrientes que se deben aportar) sino también de los hábitos culturales, de factores biológicos y factores relacionados con quienes brindan el alimento. Las intervenciones nutricionales confrontan siempre con las creencias y hábitos familiares.

En nuestro medio es habitual comenzar la alimentación complementaria con comidas de gran volumen y de baja densidad calórica (puré de verduras o de frutas) que producen saciedad con desplazamiento de leche materna y por lo tanto con posibilidad de disminuir la ingesta total de energía.

Para cubrir los requerimientos con alimentación complementaria, a menor número de comidas, se debe aumentar la densidad calórica, y a menor densidad calórica se debe indicar mayor frecuencia de comidas.

Entre los factores que influyen en la aceptación es importante la palatabilidad, que incluye texturas, sabor y olor. El sabor es un factor de importancia. La preferencia por



Por la Lic. Delia Rodríguez Lubary
Departamento de
Medical Marketing
de Nutricia Bagó

el dulce es innata y aunque puede modificarse, en general se mantiene hasta los 2 años. Se ha observado que cuando se agregan azúcares con mayor poder edulcorante, aumenta la ingesta de alimentos complementarios, pero se discute el beneficio de acostumar a los niños a la palatabilidad al dulce. En cambio la preferencia por la sal requiere de aprendizaje.

La elección es el resultado de las señales metabólicas que recibe el niño y de las propiedades sensoriales del alimento.

La frecuencia de la exposición a los diferentes gustos facilita la aceptación.

La preferencia por ciertas comidas o alimentos aumenta con la exposición repetida, por lo tanto se aconseja introducir los nuevos alimentos de a uno por vez y de manera reiterada hasta que sea aceptado.

El número de comidas recomendadas también está sujeto a una variedad de factores. Se sugiere comenzar con una comida y progresar a dos entre los 6 a 8 meses. Entre los 9 y los 11 meses se recomiendan 3 comidas y entre los 11 y 23 meses aumentar a 4 comidas.

La variedad de alimentos puede estimular el consumo de alimentos complementarios y algunos resultados preliminares parecen mostrar que variando la alimentación, utilizando los mismos nutrientes, pero modificando gusto, sabor y consistencia, se puede aumentar hasta un 10% la ingesta calórica.

Factores psicosociales, culturales y ambientales, contribuyen al éxito en la incorporación de alimentos.

La disponibilidad de los mismos y la actitud de los padres condicionan la respuesta y adaptación del niño a la alimentación complementaria.

Que estos alimentos se incorporen en el momento oportuno, que sean nutricionalmente adecuados, higiénicamente preparados, culturalmente aceptados y disponibles localmente depende también del cambio de actitud del Equipo de Salud. 🍴