

La Farmacia Hospitalaria en Argentina

Hace 40 años el escenario del ejercicio de la farmacia hospitalaria en Argentina se ubicaba en los hospitales universitarios, en los hospitales militares y en menor medida en grandes centros hospitalarios dependientes del gobierno, pero concentrados geográficamente en los mayores centros urbanos. Varios de los profesionales que allí se desempeñaban eran a la vez catedráticos de farmacotecnia y esta particularidad explica que por formación académica y por práctica profesional la principal función era la elaboración. Esos servicios de farmacia hospitalaria eran centros de producción de medicamentos en escala semi-industrial. Otras actividades que realizaban los farmacéuticos incluían dispensación de medicamentos y materiales biomédicos, dirección y ejecución de la totalidad de los procesos de esterilización, análisis bromatológicos de los alimentos que ingresaban al hospital y todo lo relacionado al proceso de evaluación, adquisición, almacenamiento y distribución de medicamentos y materiales biomédicos.

Comenzando la década de los 80, la concepción filosófica de la farmacia clínica va ganando adeptos entre los farmacéuticos de hospital y es así como en las jornadas científicas se habla de dosis unitarias, reacciones adversas a medicamentos y seguimiento a partir de perfiles farmacoterapéuticos. En 1981, dependiendo del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires comienza a funcionar la primera unidad de residencia. En 1985 se crea la Unidad de Mezclas Intravenosas en el Hospital Sor María de Ludovica (La Plata) priorizando la elaboración de mezclas para nutrición parenteral; en 1988 en el Hospital de Pediatría Juan P. Garrahan (Buenos Aires) comienza a funcionar la Unidad de Farmacia Oncológica, y ambos centros se constituyen en sitios de referencia y de rotación para los farmacéuticos que requirieran formación en estas áreas.

En los años 90 las referencias más importantes pueden encontrarse en el desarrollo de programas de farmacovigilancia en el Hospital Garrahan siendo en 1996 reconocido como efector periférico de la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología

Médica (ANMAT) y en la implementación del programa de Farmacocinética Clínica en el Servicio de Farmacia del Hospital de Niños Dr. Ricardo Gutiérrez, también en la ciudad de Buenos Aires.

Respecto a las unidades de residencia, al finalizar la década del 90 se encontraban funcionando en tres provincias y en los últimos 5 años se han sumado otras tres. Son 6 unidades con 6 programas de formación diferentes.

La Asociación Argentina de Farmacéuticos de Hospital (AAFH) fue fundada en el año 1969 y ha tenido a lo largo de su existencia años de plenitud y otros de ostracismo, ya que el colectivo científico que la integra se vio afectado e influenciado en muchas de sus prácticas por los avatares de un país inestable, al igual que la sociedad en su conjunto. Desde sus inicios la AAFH organizó jornadas científicas anuales y en 1992 convocó al I Congreso Argentino de Farmacia Hospitalaria.

Esta puntualización de hechos sólo intenta mostrar lo que han sido capaces de desarrollar algunos farmacéuticos de hospital en Argentina pero de ningún modo significa que la especialidad en su conjunto haya evolucionado armónicamente en el mismo sentido, aún cuando en el futuro y con justificadas razones se ubique a las décadas del 80 y 90 como el punto de inflexión en el desarrollo de la farmacia hospitalaria.

Así como la evolución en la práctica de la especialidad no ha sido armónica tampoco lo es el marco regulatorio. La ley 17565/1967 "Actividad Farmacéutica" es el marco legal que aún hoy persiste en Argentina. País federal y por lo tanto con diferentes marcos regulatorios a nivel provincial que en muchos casos han sido superadores de esta Ley pero que poco dicen acerca del ejercicio en la farmacia hospitalaria. La única aproximación que se puede encontrar en el texto de la 17565/1967 referido a la actividad hospitalaria se encuentra en el Art. 14: "Podrá autorizarse la instalación de farmacias cuando su propiedad sea: inc. D) *de entidades de bien público sin fines de lucro*, de cooperativas de consumo, de mutualidades, de obras sociales o de sindicatos, siempre que sus estatutos lo autoricen expresamente". Lo mismo es nada.

La Resolución 641/2000 del Ministerio de Salud de la Nación y en el marco del Programa Nacional de Garantía de la Calidad aprueba la norma de organización y funcionamiento de farmacia en establecimientos asistenciales. Esta norma fue debatida y desarrollada

por farmacéuticos de hospital y contó con la aprobación de las cinco entidades que representan a los distintos ámbitos de práctica profesional farmacéutica, entre ellas la AAFH. Lamentablemente las cuestiones jurisdiccionales hacen que sólo sea de aplicación efectiva en la ciudad de Buenos Aires.

La provincia de Buenos Aires y la ciudad homónima, concentran el 47% de las camas públicas y el 49% de las camas del sector privado del país. También en estos dos distritos habita el 46% de la población. Se habla de un país dentro de otro país.

Aún cuando la provincia de Buenos Aires tiene el 15% del total de camas disponibles del sector privado a nivel país, la legislación en materia farmacéutica no autoriza la habilitación de servicios de farmacia en ese sector, sólo autoriza al sector público en donde la relación es de 1 farmacéutico cada 120,2 camas.

Con diferente marco legal, la ciudad de Buenos Aires posee una relación de 1 farmacéutico cada 32,5 camas.

A pesar del vacío legal, de la concentración de recursos humanos y tecnológicos en los grandes centros urbanos y la exclusión del "país interior" y de la histórica ausencia de definiciones en materia de políticas farmacéuticas, la situación actual de la farmacia hospitalaria no es desfavorable, tiene en su colectivo sólidas bases de sustentación y hace pensar en un futuro promisorio.

A partir del II Congreso organizado por la AAFH en 2002, le sucedieron los siguientes anualmente aumentando la concurrencia año tras año. En el V Congreso realizado en el 2005 en Córdoba se reunieron más de 800 personas y se estima una concurrencia aún mayor para el mes de noviembre de este año cuando se realice el VI Congreso en la ciudad de Buenos Aires.

El objetivo es potenciar el desarrollo armónico de la farmacia hospitalaria y estimular a los farmacéuticos de hospital a que se hagan partícipes fundamentales del proceso, para ello la AAFH ha definido líneas concretas de acción.

A la organización anual del congreso se le suman jornadas regionales con un tratamiento de temas que surge de las necesidades manifestadas por los farmacéuticos de hospital del lugar, sumando en la convocatoria a la entidad colegiada y al poder político sanitario. En consecuencia el debate se produce y la realidad se instala, qué farmacia hospitalaria tiene el sistema sanitario local y cuál debería tener. Asimismo y asumiendo el rol que como sociedad científica de la farmacia hospitalaria le compete, la AAFH ha firmado convenios de cooperación con los colegios farmacéuticos provinciales y con universidades nacionales donde se establecen acuerdos y se definen acciones conjuntas que permitan el crecimiento sostenido de la especialidad.

Con el fin de poder brindar soporte formativo y normativo, se han constituido en los últimos 2 años diferentes grupos de trabajo institucional:

—Comisión de publicaciones: edición de la página web y *newsletter* en formato electrónico.

—Comisión científica: evaluación y selección de trabajos científicos para su presentación en el congreso.

—Comisión para las UMIIV: normas y recomendaciones de la AAFH para la preparación y fraccionamiento de medicamentos estériles.

—Comisión de servicios clínicos farmacéuticos: con grupos de trabajo específicos en diabetes mellitus, enfermedad fibroquística, VIH, administración de fármacos, infecciones hospitalarias y farmacovigilancia.

—Comisión de técnicos y auxiliares de farmacia hospitalaria: programas de capacitación informal. En 2006 se comienza a trabajar en el desarrollo de la tecnicatura en farmacia hospitalaria, como carrera terciaria no académica, con desarrollo curricular de 3 años.

—Comisión de gestión: que en 2006 debe implementar un trabajo multicéntrico sobre indicadores de actividad e indicadores de producción. Obtenido el consenso deberá proponer la edición de la recomendación correspondiente.

—Comisión de residencias: trabaja en 2006 en la armonización de los contenidos programáticos con el objetivo de consensuar una propuesta uniforme respecto a la formación del futuro especialista en farmacia hospitalaria.

La Ley 17565/1967 pronto será derogada. Existe en la Cámara de Diputados de la nación un anteproyecto de ley que ya cuenta con la aprobación de comisión y a la espera del tratamiento plenario, que reglamenta la actividad farmacéutica en su conjunto y en particular la farmacia hospitalaria bajo el título Farmacia Asistencial Institucional. En 15 incisos se establecen las funciones de los servicios de farmacia. Otra ley necesaria es la que ha de legislar sobre las especialidades farmacéuticas. En este sentido hace 3 años las entidades profesionales farmacéuticas consensuaron el reconocimiento de 6 especialidades básicas:

1. Farmacia hospitalaria.
2. Farmacia comunitaria.
3. Farmacia industrial.
4. Gestión de salud.
5. Bromatología, nutrición y análisis de alimentos.
6. Esterilización.

El 21 de diciembre pasado, la Confederación Farmacéutica Argentina (COFA) le entregó a la AAFH el borrador de trabajo del proyecto de ley de ejercicio de la profesión farmacéutica. Es el germen de la futura legislación sobre la especialidad. Los compromisos de trabajo asumidos hacen pensar que durante el 2006 esta ley también estaría aprobada.

La AAFH, junto a varias sociedades científicas médicas y la empresa informática Connmed, trabaja en el desarrollo del proyecto Ángel, un *software* de gestión integral del paciente con eje en la historia clínica única. A partir de un consenso de partes, cada sociedad científica lleva adelante las actividades de investigación, debate y análisis necesarios para la creación y actualización de los módulos específicos que se acoplan a la columna vertebral del sistema.

Con el objetivo de impedir la falsificación de medicamentos y la comercialización de productos robados, la AAFH y Connmed desarrollan un proyecto informático de identificación única de medicamentos por el sistema RFID, con base en dos principios fundamentales: trazabilidad y confidencialidad.

Soplan vientos favorables para la farmacia hospitalaria en Argentina y está bien que así sea, porque hay un colectivo profesional que merece un futuro mejor por el com-

promiso y la responsabilidad que han demostrado tener en el ejercicio de la profesión.

V. Bernabei

Presidenta Asociación Argentina de Farmacéuticos de Hospital. Buenos Aires. Argentina

Bibliografía

1. Schafer I, Theriano A. Función informativa del farmacéutico de hospital en: Farmacia Hospitalaria. Boletín de la Sociedad Argentina de Farmacéuticos de Hospital 1971; 1: 36-8.
2. Ley 17565/1967 05.12.1967.
3. Res. 641/2000 08.08.2000.
4. DEIS 2003. Ministerio de Salud de la Nación. Argentina.
5. Encuesta de situación. Colegio de Farmacéuticos de la Provincia de Buenos Aires. Comisión de Hospital, 2004.