



JORNADA DE TRABAJO

ELABORACIÓN DEL PROGRAMA MUNICIPAL DE RECOLECCIÓN DE MEDICAMENTOS POS CONSUMO

**REALIZADO EN EL
HONORABLE CONCEJO DELIBERANTE
DEL PARTIDO DE GRAL. PUEYRREDON
19/06/26**

S U M A R I O

1. Apertura de la Jornada
2. Desarrollo de la Jornada

- 1 -**APERTURA DE LA JORNADA**

-En la ciudad de Mar del Plata, Partido de General Pueyrredon, a los diecinueve días del mes de junio de dos mil veintiséis, reunidos en el Recinto del Honorable Concejo Deliberante y siendo las 10:25 dice el

Sr. Moderador: Muy buenos días a todos. Bienvenidos. Gracias por acompañarnos en este recinto de sesiones del Honorable Concejo Deliberante de la Municipalidad General Pueyrredon. Para lo que será el desarrollo de esta primera jornada que ha sido promovida por la concejal María Eva Ayala. Con el objetivo de la elaboración del Programa Municipal de Recolección de Medicamentos Post Consumo, que consiste en un ciclo de tres jornadas convocadas dentro de los plazos establecidos. En su artículo 2º se ha convocado a concejales, asesores de bloque y personal del Honorable Concejo Deliberante, al Colegio de Farmacéuticos de General Pueyrredon, el Colegio de Médicos Distrito IX de la provincia de Buenos Aires, profesionales del área de salud y sociedades científicas afines, asociaciones y cooperativas relacionadas al acompañamiento terapéutico y cuidados domiciliarios, facultades e institutos públicos y privados relacionados con las ciencias de la salud. Funcionarios y personal de la Secretaría de Salud, funcionarios y personal del EMSUR, funcionarios y personal de la Secretaría de Desarrollo Social, a la comunidad en general. También hemos hecho extensiva la invitación a estas jornadas a Zona Sanitaria VIII, al Hospital Interzonal Regional Oscar Alende, al Materno Infantil, al Centro Médico de Mar del Plata, Colegio de Médicos, Fundación HPC, al Hospital Houssay, FECLIBA y al Colegio de Bioquímicos. Todos han sido formalmente invitados para que se vayan sumando a medida que vayamos desarrollando esta jornada y en las sucesivas reuniones que realizaremos. Les contamos a modo de compartir con ustedes, la muestra permanente que tenemos en este recinto de sesiones sobre el mural de Presentes Ahora y Siempre, compatriotas argentinos que fueron víctimas del terrorismo de Estado en el marco de la última dictadura militar en nuestra ciudad de Mar del Plata, siendo oriundos de nuestra ciudad y héroes de Malvinas marplatenses que dieron su vida por la patria en la guerra de 1982. Las jornadas de trabajo se graban para que después podamos contar siempre con este material como consulta para futuras reuniones.

Sra. Ayala: Muchas gracias. Buen día para todos y todas. Quiero agradecerles por haberse tomado el tiempo para acercarse, entendiendo que estos espacios deben ser espacios de construcción entre los distintos sectores, las distintas organizaciones, la posibilidad de tener espacios participativos. Pero siempre planteamos esto con una condición, que esos espacios participativos logren incidencia. En definitiva, que a partir de estas tres jornadas que nos hemos propuesto, en relación a una problemática que se resuelve justamente cuando los distintos sectores de una ciudad se pueden juntar, pueden conversar, pueden aunar criterios y plantear una propuesta para que justamente, saber qué es lo que hacemos cuando esos medicamentos vencidos que ya no tienen un uso, no podemos consumirlos. Muchas veces hasta olvidamos para qué eran esos medicamentos que nos habían recetado de ese tratamiento que ya terminamos. ¿Cuál es, la forma, de qué manera se gestiona esa disposición final de los medicamentos en una ciudad? Hay ciudades que tienen, una organización en este sentido, que ya tienen una política pública implementada y hay otras que tienen que desarrollar en conjunto con los distintos sectores justamente para poder apropiarse de esas acciones y que sean realmente colaborativas. Donde aparezca la responsabilidad de los sectores y la responsabilidad ciudadana, logremos, en todo caso, hacer una propuesta conjunta en este sentido. Les decía que lo pensamos desde una perspectiva de la incidencia, porque en reiteradas oportunidades, nos juntamos, se juntan los distintos sectores para distintas propuestas, para poder aportar ideas, para dar una mirada. Pero con esa participación, con esas voces, con esa instancia, muchas veces sucede que nada pasa al respecto y eso tiene que ver con un elemento central de la participación ciudadana, que es la incidencia. Por eso esta propuesta contempla tres jornadas con un objetivo concreto de construir una propuesta de política pública, un proyecto que pueda ser presentado en este Concejo Deliberante, ese es el norte, esa es la búsqueda y para eso nos vamos a reunir en estas tres instancias. En principio, está claro que tenemos que conformar un primer diagnóstico, saber desde dónde hablamos, quiénes hablamos y qué es lo que tenemos para aportar al respecto. Luego les propongo que trabajemos sobre algo concreto en lograr un proyecto para este Concejo Deliberante, que incluya las voces, la participación, la mirada técnica y el conocimiento, la experiencia de cada uno de los sectores que han sido convocados. Porque aquí estamos hablando de una problemática que es una problemática sanitaria y ambiental, con lo cual, es importante poder mirarla desde sus múltiples aspectos y poder converger en una idea común a partir de distintas miradas. Me parece que hace a la fuerza de la ciudadanía marplatense que hoy nos convoca a todos desde nuestros lugares. Esta es la invitación a tres jornadas de trabajo y un resultado que habla del valor del tiempo, el valor de sus experiencias y de sus saberes para lograr aquí una propuesta concreta. Los invito a que vayan tomando la palabra. Podemos hacer una primera jornada donde armemos una especie de diagnóstico, un punto de partida, la posibilidad de planteamos desde dónde vamos a hacer la lectura y la posibilidad de construir esta idea. Posteriormente vamos acercándonos a una propuesta más concreta que se diseñe en un proyecto para este Concejo Deliberante. Esa es la invitación y muchas gracias nuevamente por haberse acercado.

-2-

DESARROLLO DE LA JORNADA

Sr. Moderador: Mario Della Maggiora, Presidente del Colegio de Farmacéuticos.

Sr. Della Maggiora: Buenos días a todos. Bien, realmente es un agrado escuchar que se tome conciencia de un problema gravísimo que tiene nuestra ciudad, que es la disposición final de los medicamentos vencidos. Pertenezco al Colegio de Farmacéuticos, cuando tenemos un problema, siempre lo primero que vemos es la etiología del problema, luego la dimensión y después cuáles son las consecuencias del mismo. Evidentemente, la cantidad de medicamentos vencidos que había en la ciudad en el año 2024 era alarmante, lo veíamos nosotros en nuestra oficina farmacéutica y las causas son múltiples, pero fundamentalmente es la gratuidad. Muchas veces los argentinos estamos acostumbrados a que la gratuidad creemos que realmente es gratuita y lo que es gratuito no vale, esto hizo que en todas las casas de nuestros pacientes se acumularan medicamentos, en mayor cantidad de aquello que se necesitaba para su propio consumo. Luego, esos medicamentos se acumulaban, se vencían y tristemente nosotros lo veíamos cuando fallecía fundamentalmente algún paciente, que sus deudos venían a la farmacia con cajas enormes de medicamentos vencidos para ver qué podíamos hacer con eso. Los medicamentos vencidos y no vencidos lamentablemente, no se pueden usar porque la seguridad del medicamento es una de las condiciones básicas el fármaco vigilancia. Paracelso es el padre de la farmacología y una de las tantas definiciones sobre que es un medicamento en el año 1500 decía: "La diferencia entre un medicamento y un veneno es simplemente la dosis." Entonces, no se puede tratar el medicamento así alegremente cuando no está consumido, incluso esto ocurre también con los alimentos, cuando sobran los alimentos, hay que tener controles y mucho más allá con los medicamentos. Otra de las causas es lo fármico de lo que es la industria farmacéutica, que lamentablemente ellos, como toda industria, su prioridad es producir y vender, cosa que no es prioridad lo de los farmacéuticos. La prioridad de los farmacéuticos es tratar de hacer un sistema sustentable de accesibilidad al medicamento a veces cuando nosotros confundimos la accesibilidad del medicamento con la gratuidad, lo único que estamos haciendo es dar gratuitamente y gastando demasiados recursos y más temprano que tarde, esos recursos agotados terminan en la falta de accesibilidad del medicamento por una cuestión de recursos, en salud, las demandas son infinitas y los recursos son finitos. Una de las enfermedades patologías prevalentes que tenemos en nuestra ciudad y en general ocurre en casi todos lados, es el hipotiroidismo y se prescribe Levotiroxina. La Levotiroxina es un medicamento que se toma en determinadas condiciones, para la patología de hipotiroidismo, se consume un comprimido por día. La caja viene de 50 comprimidos, es decir que una persona que le prescriben y se le dispensa una caja al mes, tiene 600 comprimidos, al año, consume 365 y el resto queda, se vence, este medicamento era gratuito y con la Levotiroxina vencida teníamos para hacer pasto. Cuando dejó de ser gratuita y ya había un pequeño copago de un 20% 70% de cobertura de acuerdo al PMO y aquel que tenía que tener un copago no lo compran, no lo pagan, si tienen y así es como empieza a disminuir la cantidad de medicamentos vencidos. Pero así y todo, la cantidad era importante, nosotros lo veíamos desde nuestra oficina farmacéutica, y ver la realidad desde ahí, es verla desde el ojo de la cerradura. En el año 2024, el Presidente de EMVIAL, el señor Bonifatti, hace se acerca al colegio alarmado por un problema grave que tenía en el Predio de Disposición Final de Residuos, donde veía una gran cantidad de medicamentos y que la gente lamentablemente lo consumía, lo cual esto podría ser un problema económico, de dilapidación de recursos, se convertía en un problema sanitario grave. Veíamos medicamentos tirados por la calle, se veían medicamentos vencidos por todos lados porque era muchísima la cantidad. En ese momento se acerca al colegio para ver qué se podía hacer y debo confesar que fue una reunión muy fructífera que no duró mucho más de diez minutos. Personalmente le dije, "Mañana te paso la propuesta de cómo podemos trabajar esto". Tenemos una red de farmacia, que en este momento parece que se quiere desregular esa red de farmacia que tenemos, pero realmente es una red sanitaria, donde toda la gente tiene acceso a la farmacia y todas las farmacias o la gran mayoría de las farmacias no solamente expenden medicamentos, sino que brindan servicio farmacéutico. Entre ellos el gabinete, que muchas veces se dan inyecciones, se toma la presión, a veces una curación, necesitamos y estamos obligados a tener en nuestro gabinete las cajas de disposición de residuos patogénicos, los mismos se pasan a buscar una vez por mes, cada quince días, de acuerdo al volumen que haya, y van a una disposición final. Creo que está ubicado por el Conurbano en donde hay unos hornos y los queman de una manera que se evita todo tipo de contaminación, esto lo usan las clínicas y todo aquel que es emisor de residuos patogénicos. Entonces, dijimos que vamos a hacer una recolección de todos los medicamentos vencidos, pero que la gente lo tiene que saber, invertimos en una campaña la cual está publicada en la página de la Municipalidad, hay que invertir en una campaña. Hace dos años que está funcionando con mucho "éxito" en cuanto al volumen de medicamentos que hemos recolectado, y que seguimos recolectando. Ha bajado mucho, porque primero hubo una demanda contenida, había medicamentos vencidos por todas las casas, nos permite a nosotros no solamente recolectar los medicamentos vencidos, sino también dar una educación sanitaria, que también es nuestro deber. Nosotros hacemos, fármaco vigilancia que es ir a visitar al paciente a su casa, sobre todo aquellos que son polimedicados, para ver si cumple con el tratamiento farmacológico que le indicó el médico, verificamos cómo conserva el medicamento, cómo usa el medicamento, si lo está usando bien, también vemos la cantidad que tiene. No obstante, esto implicó hacer una fuerte campaña publicitaria durante dos meses, en todos los medios radiales y televisivos. Por supuesto, con una campaña informativa que nos demandó mucho tiempo, incluso bastante trabajo personal. No limitamos la campaña de recolección de medicamentos vencidos a las farmacias, lo cual no es muy difícil mensurar la cantidad. Pero sí, la cantidad que ha aumentado, el consumo de las cajas. Las cajas tienen un valor, creo que están alrededor de \$75.000.-. La difusión corrió todo por cuenta de cada farmacia y del Colegio de Farmacéuticos, porque si no se difunde la gente no conoce y era muy difícil hacerlo y

paralelamente, lo hemos trabajado con la universidad y me enorgullece el trabajo tanto de la universidad como de mis colegas que trabajaron en esto. Ustedes saben que la universidad ha hecho programas de recolección de material electrónico de descarte que ya es viejo, en donde la Facultad de Ingeniería, lo recicla, es una manera también de descontaminación, ellos solicitaron que nos pidieron que nos sumáramos a esa recolección de material, recibiendo medicamentos vencidos, la cual hemos recibido alrededor de 100.000 unidades. Tal es así que yo tengo una camioneta pickup y llenaba la caja cada vez que se hacía ese tipo de recolección. Este es un programa que está funcionando, no me imagino otro que pueda suplantarlos, que pueda ser mejor. Este programa para el Municipio tiene costo cero, el Municipio no tuvo que aportar, no porque no quiso, sino porque no se lo pedimos, porque nosotros consideramos que también es nuestra función como agente de salud que somos los farmacéuticos, como la institución que aporta a esta ciudad que tanto queremos, bregar por la calidad y por la salud de toda la población. Esto se había convertido en un problema sanitario, sobre todo de aquello que hablábamos del periodo de disposición final de residuos, donde era realmente escandaloso lo que estaba pasando y era muy doloroso. Pero también la gente tiene la mala costumbre de que el médico le receta algo y la otra persona tiene el mismo síntoma, más o menos el mismo dolor y le dan tal medicamento, no se controla, esto nos sirvió para decirle a la gente que controle la administración del medicamento, que nunca lo deje en el baño, no lo ponga en la cocina, protéjalo de la luz, todas las cosas que hacemos los farmacéuticos, tratando de que el medicamento llegue en tiempo y en forma de la manera que debe ser consumido y tengan éxito todos los tratamientos farmacológicos. El proyecto está y el proyecto existe, no es una cuestión personal, el proyecto está llevado adelante por una institución y está avalado por la Municipalidad, porque nosotros todos los panfletos, toda el material bibliográfico que hicimos, no solamente incluimos al Colegio de Farmacéuticos, sino que incluimos con el logo del Municipio de General Pueyrredón, es decir un trabajo en conjunto. Me llama la atención que esto, no se sepa, porque está colgado en la página como uno de los servicios que da el Municipio. Nosotros no decimos que lo da el farmacéutico, se hace a través de la farmacia, sí lo organizó y diseñó el Colegio de Farmacéuticos, pero compartimos con el Municipio. Nosotros somos parte de la sociedad, no somos algo aislado, no somos funcionarios, pero sí somos responsables de nuestra profesión y bregamos por eso. Por otra parte, quisiera hacer una acotación sobre la convocatoria, no alcanzo a entender lo que es un medicamento posconsumido. El tratamiento del medicamento posconsumido, se encarga nuestro propio organismo, en lo que es nuestra farmacocinética, de metabolizarlo o discretarlo, si vamos a tratar el medicamento posconsumido vamos a tener que juntar orina, materia fecal, porque eso se metaboliza y el organismo se encarga de eso. Cuando no se encarga bien, estamos ante un problema médico e individual y no un problema social y sanitario en general. El programa está diseñado, el programa está funcionando, no tengo los elementos como para valorar y darle un número, cuánto se ha disminuido este problema en valores, pero le puedo asegurar que sí, por varias razones. Yo diría que hoy ya no es un problema sanitario, pero es un problema a seguir. Si ustedes consideran que este programa ha fracasado, con un mensaje a todas las farmacias se les informa que no se hace más esto y algunos farmacéuticos se van a poner contentos porque, están gastando un dinero por mes del propio bolsillo de los farmacéuticos y no le pedimos absolutamente nada al Municipio porque consideramos que no corresponde, que nosotros tenemos que colaborar.

Sra. Ayala: En primera instancia, agradecerles que se hayan acercado. Está claro que para construir política pública, saberes, tenemos que juntarnos quienes tienen cada una de las posibilidades de aportar sus experiencias y sus miradas, con lo cual de eso se trata. Por supuesto que nuestra intención no era ser especialistas en absolutamente nada, sino abrir un espacio de trabajo conjunto con las distintas instituciones y los distintos sectores de la ciudad de Mar del Plata. Decirles también que lamentablemente, en el funcionamiento de esta institución, que es el Concejo Deliberante, muchas veces, no hay respuestas por parte del Departamento Ejecutivo. No estaba planteado en el marco del tratamiento de esta jornada, que fue tratada durante dos años para lograr conformarse en este momento, no estuvo la respuesta del EMSUR, donde se planteaba que esto estaba funcionando, de qué manera y cómo se comunicaba. Por otra parte, creo que hace a la implementación de la política pública y tiene que estar el estado, sí la evaluación de impacto de cualquiera de las implementaciones que se realizan, como para saber no solo si se está realizando, sino cuáles son los resultados y cómo se le da el seguimiento a la implementación de cualquier acción que por supuesto, con la mejor voluntad y con muchos recursos, está planteándose el objetivo de resolver una problemática concreta. Razón por la cual nosotros luego de dos años de tratamiento este expediente, ninguna respuesta al respecto, sí en un momento dado, el EMSUR planteaba en el informe anual que se estaba elaborando un proyecto al respecto, pero no daba precisiones y lo manifestaba en el ámbito de la conformación de esto. Es decir, sería la planificación, nunca nos enviaron un diseño y nunca nos plantearon qué es lo que se estaba haciendo ni cuáles eran los resultados. Razón por la cual entendíamos que era importante plantear esta instancia y seguramente haya mucho más para aportar y además poder incluso dejarlo legislado. Es decir, que tenga una Ordenanza, que tenga un marco, que permita que no solo se implemente en un momento dado del tiempo, sino que se pueda sostener como política del Estado de la ciudad de Mar del Plata, independientemente de cuál sea el gobierno que esté a cargo y cuáles sean las conversaciones con los distintos sectores. Esa es la intención, así que agradezco, toda la información que nos ha acercado, tenemos un buen punto de partida y entonces habrá que desde allí seguir trabajando para mejorar y que se sume incluso toda la comunidad. Muchas veces, una campaña, tiene un momento de duración, estamos en un momento de hiperinformación, todos estamos bombardeados por mucha cantidad de información y muchos estímulos al respecto. Decimos muchas veces que la atención es fragmentada para hacer cualquier tipo de actividad. Habrá que repensar también si, la comunidad hasta qué punto tiene el conocimiento de que esto está funcionando y cómo funciona, también sería otro elemento que podríamos pensar para evaluar. Les agradezco la presencia.

Sr. Della Maggiora: Si me permite, la comunidad está en conocimiento desde el momento de que nosotros a diario recibimos en nuestras farmacias medicamentos, no solamente vencidos, sino medicamentos sobrantes de tratamiento, que no debería ocurrir. Los tratamientos se cumplen, no se interrumpen, salvo que sea por razones médicas, pero la sociedad está en conocimiento y es muy habitual, está difundido, siempre tenemos la puerta abierta, tenemos mucho contacto con los legisladores. Hemos charlado con el concejal Diego García y realmente me satisface mucho que vengán al colegio cuando tengan algún tipo de duda. Quizás lo que falta un poco desde el Municipio es la colaboración en la difusión, porque tiene más capacidad de difusión que puede tener el Colegio de Farmacéuticos, no solamente por el volumen y la importancia que tiene el Municipio, sino también por el costo. El costo de difusión del Colegio de Farmacéuticos es un costo alto que lo hemos asumido y que lamentablemente no lo podemos sostener en el tiempo.

Sra. Ríos: Buenos días. Mi nombre es Gisela Ríos, soy ingeniera ambiental del EMSUR y estoy a cargo de la Dirección de Gestión de Residuos. Como comentaba Mario, hay un convenio firmado con el Colegio de Farmacéuticos y en la página de la Municipalidad dentro de la parte de Servicios Urbanos está el convenio, está difundido y cada vez que se acerca alguien o hace una consulta a nuestras redes, los operadores les comentan que existe este convenio y se acercan a las farmacias. Cuando hacemos nosotros los puntos verdes, hoy no estamos admitiendo los medicamentos, sino que decimos directamente a la gente que vaya hacia las farmacias. En la página justamente hay un link que manda el listado de farmacias en donde se acepta. Para que lo tengan en cuenta.

Sra. Echegaray: Buenos días. Mi nombre es Laura Echegaray, soy delegada del Sindicato de Trabajadores Municipales y trabajo en Iremi. Quería contarles, para mí es toda una novedad lo que el señor está planteando considero muy importante y de absoluta relevancia, que esta información circule. Nosotros en el centro de salud no contamos con esta información y el estrato social al que nosotros nos dirigimos y tratamos la salud pública, que va a la farmacia, pero no con tanta frecuencia y no tenemos esta información para brindarles a nuestros pacientes. Me alegro que nos hayan convocado en este espacio para poder acceder y poder retransmitir esto que es súper importante. Cuando hablaban de medicación postconsumida, no hablaba de heces o de orina, me alegro de estar acá, me encantaría empezar a construir, espacio de comunicación en los que también, porque total lo desconozco, los trabajadores estemos, porque somos la última cara del Municipio y quienes nos acercamos a la comunidad. Hoy por hoy puedo decir es que esta información para la comunidad que nosotros tenemos, no la estamos manejando, al menos en el cotidiano, porque el centro de salud no se ocupa de los residuos, que quizás esa área la tenga mucho más presente, nosotros no nos ocupamos de eso y no recibimos medicación vencida. Pero sí hemos tenido alguno que otro planteo respecto por algún paciente que se acerca y esta información, que es importante, no la tenemos. También me parece bárbaro que esto se pueda institucionalizar y que se le dé un marco normativo. No sabía que desde una institución privada se podía generar algo municipal, nosotros tomamos las problemáticas de la comunidad, pero aportó o me sumó a la idea de que sea nuestro gobierno y nuestra comuna quien las regule y quien tenga toda esa información. Porque cuando uno mensura algo, lo debe mensurar bien, con números, con estadísticas, no decir hay más, hay menos y esos indicadores me parece que deberían ser de nuestro gobierno o tener acceso. Entiendo que esto tiene que ver con, con que la información tiene que circular y también llegar a nosotros, que somos la cara que está cerca de la comunidad. Muchas gracias.

Sr. Daniel: Buen día, mi nombre es Daniel, trabajo en un centro de salud en Estación Camet. Recibimos de muchos laboratorios medicamentos, a veces para los pacientes, que no se llegan a entregar en su totalidad, por ahí la demanda es menos, depende de qué medicamentos. Por ahí lo que sí quería comentarle para sumar al proyecto, que es importante creo, es que la Ley N°11.720 habla de la disposición de medicamentos. Si están disponiendo los medicamentos en lo que es patológico, están pagando un costo muy elevado y eso se puede disponer de otra forma, porque lo que es patológico es lo que tiene contacto con fluidos humanos. Y todo lo que es medicamentos tiene un costo mucho menor si lo disponemos de otra forma, porque estaría vinculado dentro de la ley. Mi planteo sería, sumarle al proyecto el costo del kilo que están pagando, por lo que es patológico, el hombre dijo que \$75.000.- la caja, se reduciría un 10% de lo que paga. Entonces, por ahí se podría disponer mucha más cantidad y mucha más cantidad de kilos pagando muchísimo menos de costo. Sería prudente que tengan en cuenta en qué tipo de categoría va el medicamento, para que lo tengan en cuenta por ahí para un futuro y paguen mucho menos.

Sr. Peña: Buenos días. Mi nombre es Alberto Peña, soy docente investigador de la Universidad FASTA de la Facultad de Ciencias Médicas. Mi título de grado es farmacéutico, así que conozco lo que Mario Della Maggiora ha expuesto. Creo que teniendo un esqueleto de este proyecto, lo que se podría empezar a hacer es trabajar sobre aquellos sectores o aquellos puntos en los cuales se puede de alguna manera incrementar, por ejemplo, los puntos de recolección. O sea, tratar de buscar que otras entidades, sea la universidad, sean centros de salud, de alguna manera atomizar los lugares de recolección de medicamentos. Hay otros sistemas de disposición de medicamentos, pero también hay que tener en cuenta que hay medicamentos que son contaminantes. Esos medicamentos habría que no todos llegan a los hogares, sino que se utilizan más en instituciones de salud pública y privada, pero también habría que contemplar ese aspecto. Por otro lado, creo que la información de este proyecto habría que acercarla a todos los representantes de las instituciones que están hoy aquí, como para que conozcan en profundidad lo que se está haciendo hasta ahora y de ahí empezar a ver qué se puede modificar, qué se puede hacer para que esto funcione un poquito más en forma más expansiva en toda la ciudad.

Sra. Ongaro: Gracias. Hola. Mi nombre es Daiana Ongaro, soy farmacéutica de la Municipalidad de General Pueyrredon y esta problemática surgió en 2024, fue más visible y que hizo que se generen acciones desde la división farmacia de la Municipalidad de General Pueyrredon que se viene trabajando. Nosotros el año pasado logramos cuantificar cuál era esa cantidad de medicamentos que teníamos vencidos y que llegaban a los centros de salud, a través de los pacientes, de muestras médicas. Lo que hicimos fue cuantificar y realizar una solicitud para que esos residuos sean tratados como corresponde, en este momento está siendo tratada en Contrataciones del DE y la idea es que esos medicamentos sean tratados por separado de los residuos patogénicos, independientemente del costo, que sean tratados de manera adecuada. Con respecto a eso, en este momento está siendo tratado en un segundo llamado, es algo que está bastante avanzado, significa que en breve vamos a poder disponer de esos medicamentos, no como residuos patogénicos, que se vinieron haciendo hasta ahora de esa manera, sino como residuos peligrosos. Respeto de eso, y siendo conscientes como profesionales de la salud de que esos medicamentos existen en los hogares, que son medicamentos que son remanentes de tratamientos prescritos, que no solamente pueden estar vencidos, sino que pueden estar a disposición para dárselos a otras personas, expuestos a niños o mal almacenados. Medicamentos que están en la heladera cuando no deben estar, están expuestos a humedad o a temperaturas elevadas y son medicamentos que pierden eficacia o también que pueden llegar a tener componentes tóxicos por esa exposición. Por lo tanto, no solamente hablamos de medicamentos vencidos, sino de medicamentos remanentes, mal almacenados y que pueden generar, por ser eliminados de una manera inadecuada, un impacto ambiental. En el caso de que sean también eliminados en residuos domiciliarios, pueden llegar a ser recuperados por otras personas y ser también un uso indebido de ese medicamento. Por lo tanto somos conscientes como profesionales de la salud de esta problemática, actuamos en consecuencia respecto a eso, queremos comunicarles que en los centros de salud tenemos el servicio contratado al día de hoy de residuos patogénicos, en curso el de residuos especiales y que en las farmacias de los centros de salud recibimos medicamentos a diario de pacientes que dejan, que pueden estar vencidos o no, y disponemos de ellos de manera correcta. En ese sentido, para informar y comunicar que lo vamos a seguir haciendo, lo vamos a seguir recibiendo en los centros de salud esos medicamentos y que vamos a disponerlos de manera adecuada. En el caso que tengan alguna duda, tanto a las farmacias comerciales o a las farmacias de los centros de salud, concurren los pacientes o nuestros compañeros o profesionales de la salud para cualquier duda que quieran evacuar, así poder llegar a un punto de comunicación para los pacientes de una manera conjunta y no sea por ahí, depende de quién reciba al paciente la calidad de atención. En ese sentido, estamos a disposición, tanto en las farmacias comerciales, a través de Mario y lo que comentaron del acuerdo, como las farmacias de los centros de salud, por cualquier consulta. Siempre les recomendamos que el paciente cuando tiene un medicamento recurra a la farmacia con cualquier consulta, sea de disposición o consulta de su tratamiento farmacológico. Ahí nosotros vamos a poder dar la información precisa y correcta en ese momento, en el caso que sea de medicamentos que sean remanentes de tratamientos o que estén vencidos o por el motivo que sea, que están en esa casa y no están siendo utilizados, podamos orientar al paciente, recibir esa medicación y darle una disposición final adecuada.

Sr. Del Cid: Buenos días. Soy el doctor Pablo Del Cid, Director general del Hospital Bernardo Houssay. Esta problemática para la población que nosotros atendemos, que es PAMI, nos atraviesa por completo, es la población más polimedicada que tiene más polifarmacia y probablemente menos informada sobre las situaciones de qué hacer con esos medicamentos. Quisiera agradecerle a la concejal Eva Ayala por la convocatoria, estoy de acuerdo con ella que hay que hacer mesas de trabajo, porque aunque esté funcionando un programa, hay que darle más difusión. También felicitarlo a Mario, porque todos tenemos iniciativas o se nos ocurren cosas, pero pocos las llevan a la práctica o hacen algo con eso, y ustedes hicieron claramente algo que funciona y creo que es la base o el esqueleto sobre el cual trabajar y empezar a construir a partir de ahí. Escuché todas las voces hasta ahora y me llamó la atención que siempre estamos hablando de lo que pasa después que sale el medicamento. Pero hay otra punta de esto, que es cuando se prescribe el medicamento, que es dónde sale ese medicamento. No sé si están presentes los representantes de las universidades que forman médicos en la ciudad, sí hay representantes de las clínicas y sanatorios que forman residentes que van a salir a prescribir medicamentos. La doctora Mercante tiene datos al respecto que pueden ilustrarnos en la materia, ya que desde mi apreciación subjetiva, creo que en el ámbito médico hay un profundo desconocimiento, de qué hacer y un desinterés al respecto, el médico llega hasta el momento que prescribe y no se ocupa de ver qué pasa después con eso. La Levotiroxina tiene cincuenta comprimidos, lo he hecho durante treinta años haciendo consultorio, y uno sabe que tiene cincuenta, le decimos al paciente que corte un cuarto y todo eso termina en la basura. Coincido con Mario que la gratuidad le hace perder la perspectiva si es gratis, me dan otro, entonces, se pierde un poquito el sentido de por qué es gratis algo o no, que también es algo para charlar. Me doy por notificado de que existe el programa y me hago cargo de lo que estoy diciendo, siendo director del hospital más grande de PAMI de la región, desconocía que el programa estaba activo. Así como lo desconozco yo, estoy absolutamente seguro que lo desconocen la gran mayoría de los médicos y es ahí donde empieza este trabajo, no empieza en la casa del paciente, si bien es, es necesario cubrir todas esas bases, pero empieza en el consultorio del médico que despacha una receta para que ese paciente vaya a consumir un medicamento.

Sra. Mercante: Buen día. Soy Carla Mercante, asesora del Centro Médico, médica de familia, administradora hospitalaria y trabajo también en la facultad pública como docente. Con el doctor Grilli venimos en representación del Centro Médico, agradecemos la invitación, estamos trabajando con FEMEBA, que es la Federación Médica de la provincia de Buenos Aires, en un proyecto para replicarlo acá en Mar del Plata, sobre lo qué sabemos los médicos qué hacen nuestros pacientes con los medicamentos no consumidos o vencidos. Sabemos que el gran problema es la medicación domiciliaria, no la

industrial, qué pasa con el remedio de la casa, del individuo, no hay realmente ninguna normativa nacional que hable del desecho del medicamento domiciliario que es el gran impacto ambiental que estamos viendo, porque la gente no solamente lo tira en la basura y va a la quema, sino que lo tira en el inodoro y eso contamina los ríos. Todo lo antes mencionado hay estudios y lo que más vemos es ibuprofeno, diclofenac, cafeína, eso está estudiado en nuestro Río de la Plata y en el Río de La Matanza, en estos últimos cinco años con datos concretos. Independientemente de eso y sabiendo que existe esta normativa, ponerle un marco legal, había encontrado algo que a lo mejor se puede buscar en el expediente 2141-2018, en el cual el Colegio de Farmacéuticos propuso y fue archivado en el 2019 ¿qué pasó ahí también, no? Porque no solamente estamos hablando del año 2023, sino que hubo alguien antes pensó en esto y no hicimos nada, y podemos resolverlo con nuestros médicos y saber el conocimiento que tienen ellos para poder transmitirlo a nuestros pacientes. Con todo esto, volvía a pensar que algo existe, entonces, tenemos fortalezas, tenemos en el listado de la Municipalidad con 180 farmacias con teléfono y domicilio, que está actualizado al 2024. Tenemos debilidades, porque no sabemos si ese impacto va a ir bien o si tenemos que corregir, entonces, a lo mejor medir, es algo importante. Tenemos que saber qué impacto tiene y por ahí precisamos ayuda del Municipio para poder medir, porque la farmacia ya está haciendo mucho y no podemos agregarle otra carga. Tenemos oportunidades como es el caso de esta jornada, de sumar las miradas de todos, los valores, la participación médica, que es el eslabón que falta y también el riesgo de que si no sabemos qué pasó con el programa pasado, vamos a repetir los mismos errores. Entonces, si nosotros no sabemos por qué no se difundió, por qué Laura, no supo de esto, Pablo no supo de esto, otros no supieron de esto, quizás vos tampoco recibiste la respuesta que pediste hace dos años, algo falla. Entonces, no podemos repetir lo mismo porque vamos a volver a equivocarnos. Estamos a disposición ya que nosotros estamos por replicar esta encuesta que se hizo en FEMEBA que arrojó un resultado: “Médicos que no saben si existen puntos de acopio, 72% de 500 médicos de FEMEBA del Conurbano; médicos que desconocen la legislación, porque hay Municipios donde tienen la plata, el 84% por ciento; médicos que conociendo los mecanismos, no recomiendan al paciente, dos de tres o sea que también la información no sirve, porque cuando lo saben, no la actúan. ¿Qué otra barrera tiene ese médico para no transmitirlo? Solo conocían el tema el 16% y solo querían capacitarse un 8%, en eso hay que trabajar con el eslabón médico, tenemos que trabajar, desde el centro médico nos comprometemos en seguir como así también desde las universidades en la formación.

Sr. Moredador: Sin ánimo de excusar a nadie, desde FECLIBA nos habían hecho saber que les interesaba muchísimo el tema. En virtud de la proximidad de la fecha, no fue posible transmitirlo a las clínicas, pero que por supuesto los mantuviéramos al tanto. El doctor Soria. Paula, sí.

Sra. Montero: Mi nombre es Paula Mantero, trabajo en el bloque, soy docente universitaria, dirijo una carrera de posgrado en gerontología. Para contextualizar, el proyecto inicial, tiene que ver justamente con la intervención, que hizo el señor Bonifatti con Mario, al bloque llegó la información desde Desarrollo Social de las personas que consumían y a partir de ahí se genera esta instancia que en el tiempo se prolongó, pero estamos todos pensando en la seguridad de las personas, proyectando una Ordenanza que sea óptima. Una de las cosas que quería agregar a partir de los datos de la doctora y en encuestas que hacemos y que preguntamos qué se hacen con los medicamentos vencidos, y la mayoría de las respuestas de las personas mayores es que las tiran en el inodoro. También tenemos el medicamento para las personas, los medicamentos veterinarios. Hoy en día sabemos que hay un 80% de personas que tienen mascotas en sus casas, y esos animales se enferman y el consumo de medicación veterinaria es muy importante. También los perros se mueren, los gatos se mueren, quedan los productos en las casas, a eso le sumamos los ratificadas, los venenos para cucarachas, que hay gente que los consume, los guarda y después descubre que está vencido, ¿y dónde los tiran? considero importante, poder organizar toda esta información. El Colegio de Farmacéuticos creo que ha dado un paso fundamental. El tema de la concientización del problema, hasta dónde llega, pero también todo lo que tenga que ver con la divulgación, la difusión, la cartelaría, que sea accesible para todos, porque en verdad yo creo que si hoy uno pregunta a su amigo, a su vecino, qué hacen, o si sabe o si tiene conocimiento, por ahí, no lo sabe y eso no quiere decir que no se haga. Muchas veces hay gente que por una cuestión de proximidad, concurre siempre a la misma farmacia y tiene un vínculo con su farmacéutico y hay otra gente que va a la que le quedó más cerca en el momento que necesitó el medicamento o porque salió del hospital y fue a la farmacia de enfrente y no fue a la de su barrio. Entonces, considero en ese vínculo que tiene el cliente con su farmacia, también las cartelerías es un tema importante, y no menor, si quizás sumar en próximas reuniones al Colegio Veterinario, porque también ellos, podrían recepcionar medicamentos veterinarios que muchas veces quedan en las casas y que no se consumen. Gracias.

Sr. Roncoli: Hola, buenos días. Mi nombre es Roberto Roncoli, pertenezco al Sindicato de Trabajadores Municipales. Les voy a dar la mirada de un ciudadano, si me permiten decirlo así. Cuando venimos a este tipo de lugares o de charlas a veces nos planteamos para qué venimos y si sirve, o si no sirve. El problema en cuestión es la no difusión del programa, está bien realizado y bien armado, pero no lo difundimos. Pienso en el vecino de San Eduardo del Mar, ¿cómo se entera de esto?, y el que vive en el barrio La Herradura, en la calle Beruti y 220. Mar del Plata tiene 800.000 habitantes y tenemos que llegar a todos, no sirve que aquellos que vivimos a veinte cuadras de una farmacia o tenemos farmacéutico amigo que nos comente el tema, lo tiene que saber toda la población, porque si apuntamos a algo es a toda la población de Mar del Plata. Si hay un problema con un medicamento vencido, la población tiene la necesidad de estar informada dónde desechan ese medicamento. El problema lo tienen todos los vecinos, no solamente los que vivimos alrededor del centro, Entonces, fíjense que nosotros, los que estamos acá, los que hicimos uso de la palabra, en ningún momento decimos lo

que se está haciendo está mal, pero ayudemos que se difunda lo que se está haciendo, porque yo no tenía la más mínima idea. Compañeros que hablaron que no sabían, como así también profesionales que hablaron que no tenían idea, entonces, ya esto sirve para decir que tenemos un error, este programa está genial, pero nosotros no lo estamos difundiendo. ¿Qué hacemos para difundirlo? El Ejecutivo tendría que hacerlo, puede hacerlo o no, pero nosotros, cada uno desde la institución, empecemos a armar junto con Eva un programa para difundir a la comunidad, como hacemos con otras cosas, si el sindicato, la clínica, el hospital, FECLIBA, FEMEBA o a quien le corresponda, tienen que salir a ayudar a difundir, hagámoslo. Entonces, ya está sirviendo esto para darnos cuenta que hay una pata que no está funcionando y no está funcionando la pata más fácil, estamos en el 2026. Ahora se está rascando la oreja Messi y ya estamos enterados, porque hay doscientos millones de canales que te están diciendo que Messi se rasca la oreja. No puede ser que nosotros no podamos difundir esto. Gracias.

Sr. Della Maggiora: No es fácil difundir, tiene un costo. Messi, obviamente, hay un montón de grandes capitales detrás que en un minuto nos hace llegar la noticia. En mi caso particular la tesorera de mi colegio me odia, porque hemos gastado en el año 2024 el presupuesto anual que nosotros tenemos para publicidad y difusión, por eso tiene un costo del presupuesto y creo que el problema está ahí. Yo quisiera desvincular de culpa a los médicos, al contrario, por ahí pueden ser difusores de donde desechar esos medicamentos. Pero sí, más allá de los veterinarios, que también desconozco cuál es, la cantidad de uso de medicamento, aparte eso no corre por la ANMAT, sino por SENASA. Pero sí, aquí falta un gran actor y que es muy importante porque puede ser parte del problema y puede ser parte de la solución, que son los agentes de propaganda médica que entregan a los médicos las muestras médicas, lo cual es bueno, porque el médico muchas veces resuelve el problema de alguna persona que no tiene acceso al medicamento. Por otro lado, tengo algunas observaciones, porque el medicamento se debe tratar en ambientes con cierta temperatura, protegido de la luz. La agente de propaganda médica, reciben cantidades enormes que no tiene a veces la capacidad de distribuirla entre los médicos y la esposa del visitador médico, que le ocupan toda una pieza las cajas de medicamentos, le dice “o me sacás esto o te vas vos de tu casa” y es donde hemos visto muchas veces tirados, sobre todo en la Av. Jorge Newbery yendo para Acantilado, grandes cantidades de muestras médicas porque se vence y el agente de propaganda médica no lo puede mandar de vuelta porque es recriminado por la industria farmacéutica. Porque no, te lo mandé para que lo distribuyeras, una cosa es distribuir un analgésico, un antibiótico, a repartir un nuevo medicamento. Hay patologías que no son tan frecuentes como para entregar muestras médicas que te entregan, pero a pasto y eso también forma parte de la gran cantidad de medicamentos vencidos. Quizás los médicos pueden difundir que a veces se le vencen en el consultorio, ellos saben que muchos consultorios tienen residuos patogénicos, sobre todo si están en una clínica, pero si no, por supuesto que tienen la farmacia a disposición para eso. Creo que falta difusión y nada más. Gracias.

Sr. Ismael: Mi nombre es Ismael. Soy delegado sindical de la Dirección de Políticas para Personas con Discapacidad del Sindicato de Trabajadores Municipales. También he formado parte desde el año 2016 del Consejo Municipal de Discapacidad, allí hay un montón de instituciones que trabajan la temática de la discapacidad y soy empleado en la Dirección de Discapacidad y ahí tengo cuarenta compañeros fáciles. Esta información que ustedes están dando nosotros no la teníamos, en ocasiones formamos parte también de grupos que publicitan compartir medicamentos, es decir que cuando una persona está necesitando un medicamento que no puede comprar, pregunta en estos grupos a ver si alguien lo tiene y muchas veces se comparten. Pero hay dos cuestiones acá; primero, el medicamento vencido es uno, pero también está ese remanente, cuando la concejal dijo posconsumido entendí que era eso, el remanente. Por ahí técnicamente posconsumido para los farmacéuticos es otra cosa y está bien, pero había entendido eso, pero es el sobrante y ¿dónde lo llevamos? Sería una de las preguntas, porque hoy no sabemos dónde. El programa que están hablando lo desconocía absolutamente y eso que tengo trato con muchísimas personas con discapacidad y en nuestra comunidad se consume mucha medicación. Es una cuestión que se tiene que mejorar el tema de la difusión y de la toma de conciencia muchas veces y aprender a trabajar en conjunto, eso lo tenemos, que resolver de alguna manera, buscar estas formas. Estoy seguro que si voy a la dependencia y hablo con mis cuarenta compañeros y les digo de juntar toda la medicación que ustedes tengan de sobra, se juntará una gran cantidad de medicación. El tema es a dónde la llevo, ¿no? Creo que eso también deberíamos resolverlo en estas tres jornadas que van a hacer. Que quede claro el lugar, el destino de eso, quién se va a hacer cargo, qué instituciones van a participar. Comenzar a difundir esto entre nosotros mismos, hoy las redes es un poder de difusión muy grande, estudio periodismo casualmente y hoy la tecnicatura universitaria es en Periodismo Digital, no es más radio, televisión, diario. Nosotros como personas comunes, teniendo la información desde una institución oficial, podemos difundir, hacernos eco de esa difusión y poder ayudar a incrementar esta difusión que hoy está costando mucho dinero y compartida por las redes sería gratuita Y busquemos la manera de potencializar el tema difusión. Entiendo el esfuerzo del Colegio Farmacéutico ha realizado, pero no ha llegado evidentemente la información a toda la sociedad y es necesario que comencemos a trabajar todos en conjunto, porque es muy importante esto que se está discutiendo. Estamos viendo que la secuela es la contaminación ambiental y si tiramos la medicación en el inodoro, va a parar al mar, va a parar al río estamos contaminando y si la tiramos a la basura, va a parar al predio de disposición final de residuos donde hay mucha gente revisando la basura para ver qué puede rescatar, es terrible el destino que tiene la medicación. Entonces, comencemos a tomar conciencia de qué manera podemos colaborar todos los ciudadanos, todos los que nos preocupamos por estas cosas. Que esto sirva para precisamente para potenciar ese trabajo que la verdad desconocíamos que existía. Muchas gracias.

Sr. Grilli: Vengo en representación del Centro Médico, sobre todo para reformular el tema de la comunicación. Hoy la comunicación parece un arma de distracción masiva y la tenemos que transformar en atracción masiva, dando buena información y dando lo importante. Porque acá lo urgente no nos sirve, nos sirve dar información importante y que llegue a todos los estratos, no solamente es una comunicación, sino varios tipos de comunicación. No debe centrarse nada más que en la estática, sino en la dinámica de la comunicación para que llegue a todas las personas. Como treinta años de ginecólogo en el Hospital Interzonal General de Agudos, recibíamos anticonceptivos, aproximadamente 100 cajas con seis meses hasta la fecha de vencimiento, que obviamente no lo podíamos dar nunca. Se iban acumulando y de pronto un día no estaban más, alguien se las llevaba, alguien las tiraba, alguien las quemaba. Nunca supimos, porque no estábamos preparados para determinar qué hacer con esos residuos, porque había gente de mantenimiento, gente de limpieza, lo que estaba tirado en cajas lo agarraban y se lo llevaban. No sé hoy si seguirá de la misma manera, pero los agentes de propaganda médica, cuando están llegando los medicamentos al final de la fecha de caducidad, si no lo pueden enganchar con un grupo de médicos, sabe Dios dónde van. Gracias.

Sra. Medina: Hola, buen día. Soy acompañante terapéutica, vine a escuchar de manera particular, por más que pertenezca a una asociación. Quería comentarles algo muy pequeño, tuve la oportunidad de hacer mis prácticas profesionalizantes en el playón del Predio de Disposición Final de Residuos, durante cuatro meses, ahí conocí el proyecto que comentó Mario a través del equipo social. Es un inicio, porque la realidad es que sigo trabajando con el equipo, no es algo que se haya solucionado, por el contrario. Creo que de todo lo que he escuchado acá, es un aporte de cada profesión el hecho de que el colegio tenga la iniciativa de arrancar con este proyecto, que los médicos tengan conciencia cuando prescriben. Nosotros como acompañantes que estamos en la cotidianidad, compartimos muchas horas con los pacientes, tratar de educar y qué hacer con esa medicación. Porque no es solamente de que llega a un predio y lo que conlleva ese consumo, sino también la medicación que está dentro de nuestras casas. ¿Qué pasa con los adolescentes? Existe un problema muy grave de lo que es el consumo problemático, que creo que es a donde va apuntando la concejal. Lo que también lleva al consumo problemático y lo que pasa hoy en nuestra ciudad, que es el tema del suicidio. Entonces, creo que todo va de la mano y pasa por una cuestión de educación. Así como todavía le cuesta mucho a nuestra ciudad tratar de separar los residuos en la bolsa verde y la bolsa negra, tampoco se llega a dimensionar lo que conlleva que la gente entienda qué hacer con esa medicación. Somos muy pocos en la ciudad de Mar del Plata que conocemos este proyecto, lamentablemente, y creo que debemos trabajar ahí. El proyecto es muy bueno, hay que reforzarlo, hay que acompañar al colegio, la municipalidad tiene que sumarse a la publicidad y a la educación de la población de qué hacer con esa medicación. Y como profesionales, trabajar en conjunto como para ver de qué forma los médicos, prescriben y cómo trabajar con los visitantes médicos en cuanto a la propaganda de esa medicación. Como ciudadanos tratar de educar y promocionar lo que implica este tipo de proyectos. Gracias.

Sr.....: Creo que la palabra que ha sobrevolado el encuentro, es la difusión y la necesidad de difundir más, lo que ya tenemos es una de las fortalezas con las que contamos. Agradezco a Mario que nos exculpe a los médicos, pero quiero decirle que parte de nuestra tarea es la de educar, nosotros tenemos la obligación de educar a la gente. Lo estudiamos en la facultad, tenemos medicina preventiva y ahí nos enseñaban promoción para la salud y educación para la salud. Hasta los docentes que veíamos en medicina preventiva los mirábamos como diciendo ¿cayeron acá? no les dio para ir a clínica u otra, era un poco una cosa en broma, pero se la miraba como una materia de segundo nivel. Esto inevitablemente nos lleva a un lugar que es muy antipático y es cómo está el sistema de salud, o sea, inevitablemente tenemos que hablar de la crisis de salud en la que estamos, no hace dos años ni tres, sino hace 50 años. Porque esto es un problema de hace cincuenta años que el sistema de salud se aboca a resolver lo emergente. Entonces, todo lo que se hace en acciones en salud está apuntando a resolver la urgencia, lo que es ya, lo que tendría que haberse resuelto ayer, no se planifica ni a una semana, ni a un mes, ni a un año. En educación para la salud, que nos toca a los médicos, pero nos toca a todos los que integramos el sistema de salud, se tiene que hacer de manera planificada. Carla lo dijo recién, si hacemos lo mismo y no revisamos el impacto real en números, no medimos, vamos a cometer los mismos errores. La Av. Luro de Mar del Plata hasta el 10.000 y sigue, no me dedico a recorrer los barrios, pero tengo familia y sé que es otra realidad, son otros códigos sociales también, es otra forma de vincularse con las noticias, con lo que pasa. Tiene que ser un programa orgánico inclusivo que considere a todos los actores de la sociedad y accesible, como menciona Carla. Muchas gracias.

Sr. Ligio: Buenos días, soy Estela Ligio, secretaria del Colegio de Farmacéuticos. Estoy asustada, porque todos hablamos de medicamentos que se tiran a la basura. Es plata, ¿qué pasa con la comida? Porque si comparamos, ¿por qué compramos medicamentos que no vamos a utilizar? ¿Por qué la familia tiene medicamentos en su casa? No creo que los veterinarios tengan inconvenientes porque los veterinarios dan un tratamiento acotado. Entonces, como el lema era el año pasado uso racional del medicamento, ¿por qué no hablamos de los prescriptores si prescriben tratamientos controlados? Pero me parece que el problema está ahí, estamos siendo estafados si tenemos medicamentos para tirar, porque no pueden utilizar un medicamento que un médico indicó para un paciente, otra persona no lo puede utilizar ¿estamos siendo estafados si hay tanto medicamento dando vuelta fuera de la farmacia, vencido o sin vencer y sin resguardo de un medicamento? Me parece que ahí está el inconveniente. El doctor dijo visitantes médicos, no me quiero poner en contra de la industria, pero considero que acá es falta de educación, si compramos comida para un día, porque al otro día, si no la comimos, la tenemos que desechar, ¿qué pasa con los medicamentos? El doctor dijo: "Medicamento es un remedio o veneno, depende de la dosis". No deberíamos tener medicamentos vencidos. Me parece que acá está el problema, no debemos tener

medicamentos vencidos, porque tenemos exceso, dificultad, errores en la prescripción, porque no se hacen los tratamientos. Me parece que el problema es otro, realmente, estoy asustada que toda la comunidad, como se expresaron los distintos centros, sindicatos también, que tengan medicamentos vencidos, es dinero y eso alguien lo pagó, nos estafaron a todos. ¿Qué pasó? Dos recursos que no se cuidan. Con la doctora he compartido muchas horas trabajando en SAMI, perdón, doctor, me parece que tenemos que apuntar a otro lado. Desde el desde el Colegio de Farmacéuticos de la Provincia de Buenos Aires estamos trabajando con una campaña del medicamento seguro, que el medicamento esté sin vencer en cualquier lado, no es un medicamento seguro, debería estar en la farmacia, entonces, ese medicamento no se puede utilizar, porque el diagnóstico lo realizan los doctores. Si ese medicamento lo tiene que utilizar alguien, previamente debe haber una prescripción, ese medicamento perdió la trazabilidad, perdió la calidad, porque nadie puede controlar la calidad del medicamento. No es una cuestión muy simple de recolección de medicamentos vencidos. Nosotros pagamos, aportamos a PAMI, los trabajadores, es decir que la medicación que se entrega para los afiliados de PAMI, por ejemplo, también la abonamos nosotros, sale de nuestros recursos, del Estado, IOMA también, es importante cuidémonos antes. Nosotros hicimos una buena campaña que gastamos mucho, salió promocionada en las redes, en los noticieros y tengo conocimiento que lo hicimos en los canales más importantes de nuestra ciudad, porque tenemos buena relación. No sé qué nos faltaría, quizás, caminar un poco más por los barrios, visitar a lo mejor IREMI, porque los que damos garantía de calidad de medicamentos somos los farmacéuticos. Entonces, tanto nos tenemos que ocupar como el medicamento que está en forma correcta para su uso o cuando sale de la farmacia y queda en su domicilio. Creo que lamentablemente, tiene que ver, antes de salir de la farmacia, como los tratamientos se prescriben, cómo se controla esa prescripción. Hoy estamos controlando los antibióticos que sí o sí, deben tener receta. No se puede tomar un antibiótico si el médico no lo prescribió. Considero pensar un poquito para atrás, no sé si uso racional del medicamento y prescripciones correctas.

Sra....: Todo el sistema sanitario y el sistema de la regulación de los medicamentos en Argentina, necesitan políticas de Estado. Nosotros tenemos que tratar una cistitis y tenemos ciprofloxacina de 500 miligramos por diez comprimidos, pero con 250 miligramos por tres comprimidos, o sea seis, para una cistitis simple de un adolescente, es tratamiento completo. ¿Qué hago con el resto si es la única caja que tengo para comprar? Entonces, son políticas de Estado, comprendo lo que dice Estela, pero creo que acá vamos a poder resolver cosas que esté a nuestro alcance. Me encantaría tener el poder para cambiar muchísimas cosas, pero creo que acá vamos a poder hacer movimientos pequeños, pero concretos, que nos den el aval para seguir creciendo y seguir haciendo movimientos. Hay un gran problema con la regulación de los medicamentos en la Argentina.

Sr. Del Cid: Tengo un sesgo de optimismo en todo, veo que todo es posible. Pero la medicina está yendo hacia la medicina de precisión, eso también hay que entender hacia dónde se mueve la medicina en el mundo, nos va a llegar en algún momento, no sé si dentro de 50 años o en 5 años, pero nos va a llegar. Antes tenías dolor en una rodilla y te dábamos diclofenac 75 cada doce horas. Pero yo no sé si ese diclofenac para tu metabolismo es lo que vos necesitas, para tu peso, cómo funcionan tus riñones, tu hígado, tus antecedentes, etcétera, probablemente 75 miligramos cada doce horas sea un montonazo o se quede corto. Entonces, la medicina ha sido ante la falta de herramientas muy genérica y las dosis genéricas es más o menos por peso. La medicina en el mundo está yendo hacia la medicina de precisión, es decir, en lo que es uso racional de medicamentos, no es algo que se nos esté ocurriendo a nosotros que estamos acá delirando una mañana en Mar del Plata. No, en el mundo se están moviendo hacia dar la dosis apropiada para cada persona de acuerdo a sus propias características antropométricas y metabólicas. Eso quizá nos llegue en 50 años o con la inteligencia artificial se acelere, nos llegue antes. Pero es importante puntualizar que es un movimiento mundial que hay, porque además apunta a esto, apunta a que se use lo que se tiene que usar y no en exceso. Gracias.

Sra. John: Buenos días a todos. Mi nombre es Stephanie John, soy Subsecretaria de Salud. Los circuitos están claros, desde lo que son las farmacias comunitarias y también nosotros como Secretaría de Salud tenemos un control riguroso de cada uno de los pacientes que pertenecen al sistema de salud municipal y que retiran desde la farmacia su medicación. Si hay que trabajar en lo la difusión y en la autoconciencia en el rol que ocupa, los médicos también tenemos que hacer psicoeducación con nuestros pacientes. Es fundamental eso, porque gran parte de los médicos no saben, qué se hace con los medicamentos vencidos o han terminado un tratamiento y que han sobrado. Creo en el uso indebido de medicamentos, de psicofármacos, hay que educar a la población. Eso es lo principal. Creo que la comunicación, la difusión, la concientización y que cada uno desde el rol que ocupa pueda cumplir, hacerse cargo y educar a quien corresponda. Gracias.

Sr. Della Maggiera: Creo que estamos derivando en un tema que es de fondo, que es el uso racional del medicamento. De eso se trata, de eso estamos hablando, desde que empezamos con un problema que de contaminación, de un problema sanitario, pero el fondo del problema es el uso racional del medicamento. Voy a nombrar nuevamente al padre de la farmacología, Paracelso, pero le voy a hacer una pequeña modificación, que la diferencia entre un veneno y un medicamento es la dosis. La dosis la determina el médico, pero también le voy a agregar la diferencia entre una mercadería y un medicamento también es la dosis, porque un diclofenac 50 miligramos es de venta bajo receta y un diclofenac 25 miligramos es venta libre. Entonces, ¿qué pasa? Hay estadística que realmente nos pone la piel de gallina y que tiene que ver con una gran difusión también. El 25% de las cajitas que se venden de medicamento ambulatorio en el año 2025 fueron de venta libre, sin prescripción del médico, formando esto el 18% de la facturación. ¿Cuál es la

diferencia del medicamento de venta libre al medicamento bajo receta?, la dosis. Dos pastillas de 25 miligramos de diclofenac hacen una de 50 y tendría que ser prescrita por el médico. Pero, ¿cuál es el motivo por qué nadie se queja del medicamento de venta libre? El medicamento de venta libre tiene una característica, trata de vender más por parte de la industria farmacéutica. Pero fundamentalmente, ¿cómo hace, ¿Por qué el medicamento de venta libre se vende más que el medicamento bajo receta? Porque el medicamento bajo receta lo prescribe un médico luego de un diagnóstico y el medicamento de venta libre lo que permite, es hacer publicidad. Si no, miren ustedes en los horarios centrales de la TV, sobre todo capitalina, más del 50% de la publicidad es de medicamentos. ¿Vamos a ir a denunciar a los medios que viven de la pauta publicitaria del medicamento de venta libre, lo nocivo que es la venta libre de medicamentos? Ellos dicen: "Si le sacamos el medicamento venta libre, cerramos los canales". Pauta oficial tiene poca, entonces estamos envenenando a la gente con esta política. Esto tiene que quedar a conciencia. Si queremos difundir este proyecto que nosotros humildemente hicimos y que obviamente le falta difusión, no da el cuero para la difusión, también tenemos que difundir que el medicamento es un bien social. Como decía Estela, no solamente estamos contaminando, no solamente estamos tirando medicamentos a la basura, sino que estamos dilapidando recursos. Para darles bajamos un 20%, 30% la cantidad de medicamentos expendidos de recetas, cuando PAMI dejó de tener 100% de cobertura. Es mentira que los afiliados de PAMI no tengan medicamentos. Si tienen, es la mejor cobertura de cualquier obra social. Tiene una cobertura promedio del 77%, no existe en el mundo eso. Entonces, cuando convertimos el medicamento en una mercancía, estamos banalizando el medicamento. Banalizar el medicamento implica un consumo de recurso que sale de otro lado. Hoy tenemos los sueldos, le están pagando honorarios paupérrimos, las internaciones lamentablemente, no son como debían ser y el tratamiento médico no debería ser, pero medicamento es lo que les sobra, porque están vencidos. Por el otro lado, estamos banalizando el medicamento cuando lo ponemos de venta libre y lo ponemos en la mercancía, que como viene la cosa, no va a tardar en estar en las góndolas del supermercado, no va a tardar en estar en los anaqueles de los quioscos y, lo peor, no va a tardar en entrar por algunas de estas plataformas de color amarillo y que tengamos los medicamentos en caso a consumo ad libitum. Entonces, el problema está ahí, les pido a los legisladores que vayamos mucho más allá. Este proyecto, por lo cual hoy hicimos convocados, el proyecto está. ¿Está funcionando? Sí, está funcionando. ¿Necesita mejora? Pero por supuesto. ¿Hay que difundirlo? Bárbaro, estamos todos de acuerdo. Pero lo que tenemos que difundir es que el medicamento es un bien social, no es una mercancía, porque cuando se convierte en mercancía, se convierte en veneno. Cuando se convierte en veneno, ahí sí estamos en un problema, porque no solamente tenemos la prevención, salteamos al médico, nos automedicamos, y solamente su única función es engordar los bolsillos de la industria farmacéutica y de los medios también, porque la publicidad es central. El uso racional del medicamento, nos automedicamos, el amento es la gran difusión. El medicamento, por supuesto, seguro en la farmacia.

Sra. Ayala: Me voy a quedar con una idea que acá acercaba el compañero planteando la necesidad de trabajar en conjunto. Me parece que resulta central en este momento, en este tiempo, poder encontrarnos, juntarnos, poder tener las distintas miradas sobre cada uno de los problemas de una sociedad. Es lo que nos permite verdaderamente generar y gestar las respuestas que nos involucren a todos. Los escuché atentamente y la verdad agradezco los saberes, las experiencias, expertirse de cada uno de los temas, Cuestiones muy interesantes, los datos son centrales para la toma de decisión. Creo también que está claro, aquí hay una voluntad grande del Colegio de Farmacéuticos, donde plantearon una alternativa concreta, hacer una propuesta definitoria en este sentido. Pero dentro de una implementación de una política pública, lo que tiene que ver con la comunicación es un elemento absolutamente central y evidentemente hace falta juntarnos, generar otras asociaciones, sociedades y un rol del Estado donde, el aporte justamente esa fuerza que tiene para la comunicación, la difusión, que no solo tiene que ver con los medios de comunicación, sino que tiene que ver con un trabajo territorial, con la posibilidad de tener promotores de salud en distintos lugares, donde justamente cada uno de los centros de atención de salud estén al tanto y así cada uno de los efectores pueda conocer, pueda difundir y pueda acercar lo que tiene que ver con una respuesta o una solución a quienes la están buscando, o eventualmente podrían estar haciéndolo, porque no lo sabemos, ahí está también la fuerza del trabajo conjunto. Creo, hacen falta estos espacios, desde nuestro lugar siempre planteamos una mirada a la política pública, que es la gestión por resultados, es algo que Mar del Plata aún no tiene y tiene que ver con esto que planteaban, la posibilidad de evaluar, de darle seguimiento y de tener los impactos de cada una de las cuestiones que están sucediendo. No porque funcionen mal, sino porque está bien saber cómo funcionan y qué tenemos que mejorar, porque finalmente, luego es la inversión del presupuesto público, la inversión de todos nosotros para que esas políticas públicas den una respuesta. Creo que estos espacios son centrales, está haciendo falta ese tipo de información en la ciudad de Mar del Plata, así que celebro este espacio. Me parece un punto importante tener esta propuesta, poder difundirla entre todos los que hemos participado, que estemos al tanto de qué se trata para poder hacer aportes, mejoras, la posibilidad de generarle un marco normativo para que se sostenga en el tiempo, independientemente de las gestiones y de las voluntades. Porque acá está claro que hay una voluntad y una determinación por parte de quienes hoy están al frente de la institución, de sostenerla, de invertir, como bien dicen, mucho o una gran parte del Presupuesto que tienen. Finalmente pueda ser parte de una política del Estado Municipal y que se sostenga a lo largo del tiempo para que si vamos hacia el uso racional del medicamento y vamos a una medicina, de otras características donde nos puedan recetar específicamente lo que necesitamos y entonces saber lo que tengamos que consumir. Seguramente, también por las dinámicas sociales, en un momento dado ese marco regulatorio quede anacrónico, ojalá en un momento dado del tiempo. Así que si les parece como propuesta difundir, entre todos los participantes la iniciativa que hoy está funcionando, poder acercarla, hacer aportes en una próxima jornada para darle una mejora, para poder tener la posibilidad de trabajar en conjunto con todas las instituciones en todo caso, qué rol cada uno de nosotros va a cumplir y cuál es la responsabilidad

que asumimos. Me parece que también forma parte de esa posibilidad de trabajo conjunto y avanzar en ese sentido. Ha sido una jornada fructífera. Agradecerles nuevamente la participación, la buena disposición para venir aquí a abrir un espacio de trabajo conjunto sobre un tema que preocupa a los marplatenses y que tiene, como decíamos, distintas aristas, desde lo que pasa en un consultorio hasta lo que luego pasa cuando aparece ese medicamento, en el predio social con los trabajadores recolectores que finalmente hacen un consumo indebido de esos medicamentos. Muchas gracias y hacemos esta difusión luego. Gracias.

-Es la hora 12:05