

# Freno a las góndolas: farmacéuticos mendocinos alertan sobre los riesgos de la venta libre y los fallos de la receta 100% digital

09/06/2026

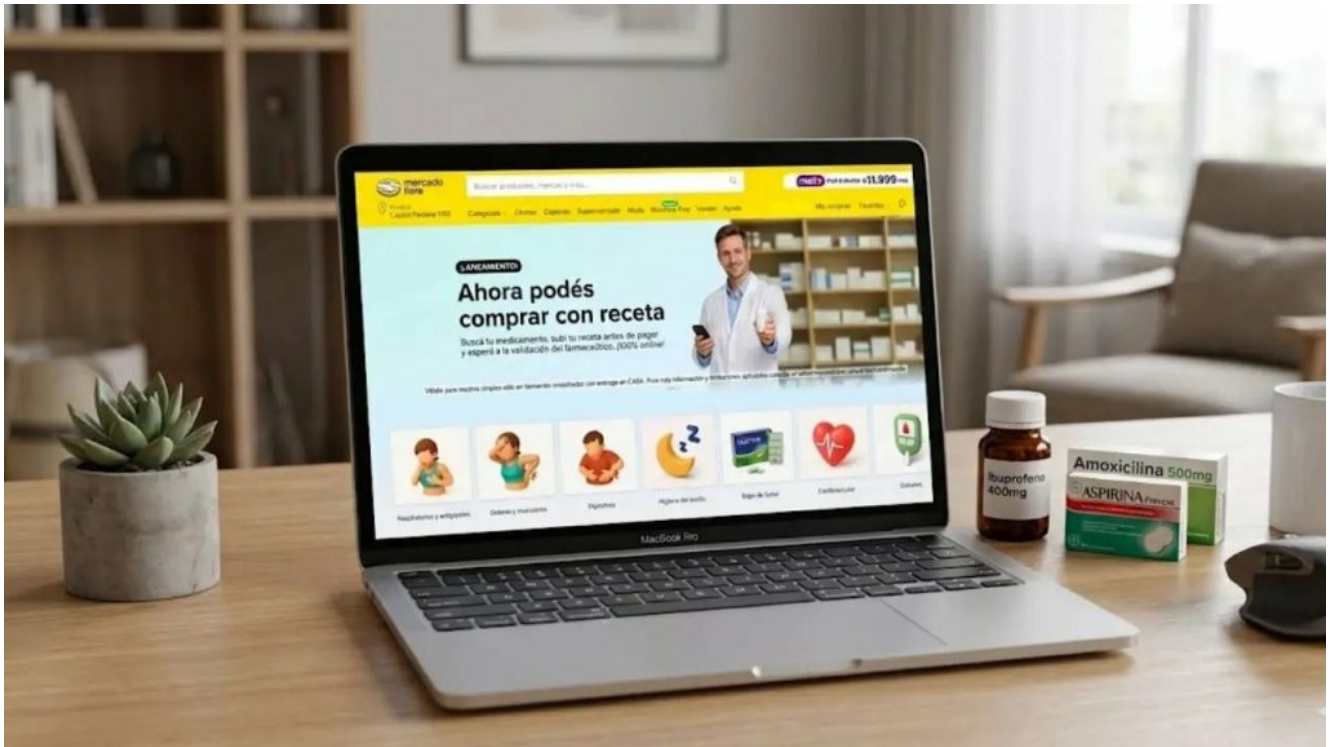


La modernización del sistema de salud y la regulación de los canales de comercialización farmacéutica centran el debate sanitario de la provincia de Mendoza en este año 2026. Mientras el ecosistema de la receta electrónica avanza hacia su despapelización definitiva en el ámbito corporativo y de la seguridad social, el sector profesional advierte que la infraestructura de conectividad y la normativa fabril aún condicionan el descarte total del formato físico. **Beatriz Cucci, presidenta del Colegio Farmacéutico de Mendoza (COFAM)**, describió minuciosamente el procedimiento de validación vigente en los mostradores locales, analizó el impacto de la

digitalización total de la trazabilidad y fijó una posición contundente en defensa de la ley provincial de salud, rechazando las iniciativas que buscan desregular la comercialización de medicamentos de venta libre fuera de los establecimientos farmacéuticos.

La implementación de la prescripción electrónica cumplió un año de rodaje en el territorio provincial, agilizando la atención del paciente, aunque el tramo final de la fiscalización conserva un componente analógico. **«El circuito digital ya viene funcionando con total normalidad desde hace casi un año en Mendoza. El paciente llega a la farmacia con su prescripción médica electrónica, su DNI y su credencial digital, sin portar un solo papel. En el mostrador se valida al afiliado mediante un sistema de token digital, lo que nos permite verificar su vigencia en la obra social o prepaga. Una vez validado, el sistema descarga la receta alojada en la nube y se procede a autorizar los medicamentos. Sin embargo, en ese punto exacto el proceso deja de ser digital: las farmacias nos vemos obligadas a imprimir esa receta en papel y pegar físicamente los troqueles con cúter. Esto ocurre porque las obras sociales, para auditar y autorizar los pagos, todavía exigen el soporte físico como única garantía de que el remedio fue entregado. Para eliminar este engorroso paso, necesitamos que cada unidad venga tokenizada directamente desde las plantas de fabricación de los laboratorios»**, explicó Cucci en FM Vos 94.5.

«La solución técnica es que las cajas incorporen un código QR específico de trazabilidad. De este modo, el farmacéutico leería el QR, el sistema daría de baja esa cajita exacta del stock de la farmacia y la imputaría de manera definitiva a la receta digital en la nube, cerrando un circuito 100% trazable y despapelizado», señaló.



**Beatriz Cucci, presidenta del Colegio Farmacéutico de Mendoza (COFAM), describió minuciosamente el procedimiento de validación vigente en los mostradores locales  
Límites de conectividad y la receta como resguardo sanitario**

La geografía andina y las asimetrías de infraestructura tecnológica obligan a mantener un esquema mixto que garantice el acceso universal a la salud en situaciones de emergencia. «Estamos absolutamente convencidos de que, por las características geográficas, la orografía de Mendoza y los niveles de conectividad actuales de la Argentina, es imposible e inviable quitar la receta de papel de manera definitiva. El soporte físico debe permanecer como una receta de emergencia de uso obligatorio. No en todo momento hay señal de internet, no todas las plataformas de las obras sociales funcionan de manera ininterrumpida y las caídas de los sistemas informáticos son recurrentes. En los centros urbanos este problema es menor, pero en las zonas menos urbanas o rurales de la provincia es una constante diaria», aseguró Beatriz Cucci.

«No podemos diseñar un sistema que excluya pacientes; la aspiración máxima de la política sanitaria no debe ser la

eliminación burocrática del papel, sino garantizar de forma universal que la salud llegue a cada habitante en el momento exacto en que la necesita. Si el sistema digital se cae y el paciente llega con una urgencia, el profesional farmacéutico debe contar con un respaldo normativo y físico para dispensar el medicamento de forma segura», aseveró en ese tramo de la comunicación.

## **El debate por el delivery: trazabilidad y el rol del farmacéutico**

En el marco de la discusión sobre la flexibilización de los canales comerciales, el debate se trasladó a una propuesta del gobierno provincial orientada a autorizar el despacho domiciliario de fármacos, una modalidad restringida por la legislación vigente. Al respecto, el sector profesional aclara que la posibilidad de solicitar un medicamento por medios digitales o plataformas web es viable bajo el concepto regulado de pedido a domicilio, una figura que puede legislarse perfectamente para adaptarse a los nuevos tiempos sin que esto implique una resistencia corporativa al avance tecnológico o a los nuevos formatos de consumo.

Desde este punto de vista, el eje central de la discusión no radica en el canal de comunicación, sino en el cumplimiento estricto del sistema de control y trazabilidad. **«Para que el despacho de un medicamento –incluso de aquellos denominados de venta libre– sea seguro para la población, la normativa debe garantizar el seguimiento ininterrumpido de la unidad desde su salida del laboratorio de producción, su paso por la droguería de distribución y su recepción en la farmacia, evitando que el eslabón del reparto residencial quiebre la cadena de custodia legal del producto»**, recalcó Cucci.

La mayor garantía sanitaria de este proceso se concentra en el tramo final de la dispensación, donde se vuelve indispensable la responsabilidad profesional. «Cuando el medicamento llega a la farmacia, hay un farmacéutico universitario que es el

responsable civil y sanitario de esa unidad; es quien garantiza de manera directa la procedencia legítima, la correcta conservación ambiental y la información técnica sobre su forma adecuada de consumo», destacó la entrevistada.

### **Defensa del modelo farmacéutico europeo frente a la desregulación comercial**

Ante las propuestas federales de autorizar la dispensa de fármacos de venta libre en kioscos o supermercados, el colegio profesional ratifica la vigencia y autonomía de la ley de salud mendocina. «La provincia de Mendoza se rige por una ley de salud propia y soberana, y no compartimos en absoluto la idea de permitir la venta de medicamentos en góndolas, almacenes o kioscos. No es un capricho corporativo; es una postura estrictamente sanitaria. La farmacia argentina se modeló históricamente bajo el espejo de la farmacia europea, donde hay un profesional universitario responsable que garantiza de manera directa la procedencia del lote, la cadena de frío, los niveles de humedad y la conservación adecuada del fármaco. Intentar mezclar esto con el modelo estadounidense de los drugstores es crear un híbrido peligroso donde el Estado pierde por completo el control de la seguridad», advirtió la titular del Colegio Farmacéutico de Mendoza.

«El medicamento es un veneno en dosis terapéuticas. El consejo del farmacéutico en el mostrador funciona como una barrera epidemiológica invisible: si un paciente hipertenso nos pide un determinado antigripal, tenemos la formación científica para advertirle que ese compuesto puede disparar su presión arterial», ejemplificó.

«Si el medicamento se compra en un kiosco de la esquina, se destruye esa cadena de trazabilidad y seguridad legal, exponiendo a la población a consumir productos de procedencia desconocida o mal conservados. La salud pública se defiende resguardando el canal profesional», sentenció.

## **El riesgo toxicológico de la automedicación**

La entidad que nuclea a los profesionales farmacéuticos de la provincia derriba de manera categórica el concepto de «venta libre» y alerta sobre las graves consecuencias clínicas que acarrea el consumo desregulado de fármacos analgésicos comunes. El primer foco de alarma se centra en la toxicidad del paracetamol, un fármaco de utilización masiva pero con una estrecha ventana terapéutica. «Consumir más de cuatro gramos (equivalente a cuatro comprimidos de un gramo) de paracetamol en un mismo día desencadena un cuadro agudo de intoxicación medicamentosa que puede derivar en una falla hepática fulminante», observó la presidenta de la institución, Beatriz Cucci, derribando el mito de su total inocuidad.

En una línea de igual gravedad institucional se inscriben las complicaciones por ibuprofeno, otro de los pilares de la automedicación familiar. El uso descontrolado e innecesario de este antiinflamatorio no esteroideo (AINE) en pacientes que arrastran de forma consciente o silenciosa patologías de base o disfunciones renales crónicas puede provocar una vasoconstricción renal severa, alterando la filtración de toxinas y derivando en internaciones hospitalarias de absoluta urgencia.

Para mitigar estas conductas de riesgo inducidas por el mercado, la normativa local actúa como un filtro epidemiológico mediante la prohibición del marketing farmacéutico. «En todo el territorio mendocino rige la prohibición estricta de aplicar promociones de tipo «2x1», ofertas de segunda unidad al 50% o descuentos comerciales agresivos aplicados a los medicamentos. Estas estrategias de comercialización masiva son penalizadas por el marco legal al considerarse mecanismos comerciales nocivos que incitan de manera directa al acopio y al autoconsumo irresponsable de sustancias químicas dentro del hogar», recordó hacia el cierre de la charla.