

Editorial

Un mensaje que no debe caer en el olvido

Acta de Fundación de la Confederación Farmacéutica Argentina

CONSIDERACIONES:

"Que ha llegado el momento de dar forma definitiva al viejo anhelo de unir todas las instituciones en un organismo superior para coordinar la acción profesional, resolver con éxito importantes problemas de salud pública, vinculados con los legítimos derechos de los universitarios farmacéuticos y tratar de elevar el prestigio profesional y científico de la clase farmacéutica, procurando el bienestar de sus componentes; que esta unión de fuerzas hoy dispersas, resulta de imperiosa necesidad, debido a la magnitud y gravedad de los problemas científicos, legales, éticos, profesionales y económicos, a solucionar; y que con ello se da cumplimiento a deseos concordantes expresados sucesivamente"... y continúa con la enumeración de no menos de diez acontecimientos entre provinciales y nacionales en los que el farmacéutico de entonces reconocía ya, la real importancia para nuestra defensa profesional y gremial, de la unidad en la lucha de las distintas instituciones farmacéuticas del país.

Sin embargo nadie podía imaginar ni remotamente lo que se avecinaba con el devenir de los años, menos aun, la desvalorización de la Farmacia Argentina debido al avance arrollador de distintos intereses, nacionales y extranjeros, que con distintos ropajes, arrebataron el laboratorio y también el mostrador de la farmacia tradicional, para después aniquilar una de las más nobles y justas de las conquistas logradas, como lo fue la vigencia del precio fijo y uniforme a lo largo y ancho del país. Se desataría con ello la guerra de la competencia por precios, vil recurso comercial que relegó la capacidad profesional a un segundo plano, peligroso de por sí para la salud de la gente. Lo que siguió después lo conocemos en demasía. Quizás lo más inaceptable, tanto como despreciable, haya sido la permisividad de leyes y decretos que posibilitaron que de la mano de fuertes capitales, no importa de qué origen, se intente aniquilar a la farmacia argentina.

Con esta realidad apocalíptica en la que estamos sumergidos hoy, quienes bregamos desde las instituciones por la reivindicación de la farmacia profesional, deberíamos volver la mirada y examinar una y otra vez el significado de aquel acontecimiento histórico, en el que ya se daba lucha por nuestra causa y se señalaba, además, que tal actitud de defensa sería posible en el tiempo, si nuestra voluntad e inteligencia nos indicaran seguir aquel camino. De hacerlo así, estaríamos brindando el mejor homenaje a aquellos farmacéuticos visionarios que, en un día de octubre del 35 y no sin esfuerzos, fundaron la CONFEDERACION FARMACEUTICA ARGENTINA.

Personalidades que participaron, representatividad que ostentaron:

Doctor Santiago A. Celsi, Antonio Lupo y José María Gil Cobas, por la Asociación Farmacéutica y Bioquímica Argentina; doctor Benjamín Berisso, Moisés E. Jurado, Luis E. Sabattini y doctor P. Travella, por el Colegio de Farmacéuticos Nacionales de Rosario; doctores Arturo A. Bruno, Francisco Cignoli y Emilio Bizet, por el Colegio de Doctores en Bioquímica y Farmacia de Rosario; Luis Naibo y Pedro J. Benet, por el Colegio de Farmacéuticos de Santa Fe; doctor Jorge B. Mullor y Luis Feiguin, por el Colegio de Farmacéuticos de la Provincia de Entre Ríos; doctor Luis N. Pizorno, por la Asociación Farmacéutica del Norte; doctor Benjamín Berisso, por el Centro Farmacéutico de Mendoza; Antonio Lupo por la L.E.F.A.; Marcelo Royuela y doctor Rafael Gutiérrez, por la Federación Farmacéutica de la Provincia de Buenos Aires; Dr. Joel R. Portillo, por la Asociación Farmacéutica del Chaco; Macedonio Fernández Obieta, por el Centro de Estudiantes de Farmacia y Bioquímica de Buenos Aires; Silverio Mercado López y Vespasiano Casella, por el Círculo Estudiantes de Farmacia y Bioquímica de Rosario; con la adhesión del Centro Farmacéutico de Santiago del Estero, Colegio Farmacéutico de Córdoba.

Congresos y Jornadas sentaron las bases de la fundación de la COFA

Primer Congreso Farmacéutico Argentino (Capital Federal, 1916); Tercer Congreso Farmacéutico de la Federación Farmacéutica de la Provincia de Buenos Aires (Bahía Blanca, 1932); Jornadas Farmacéuticas (Capital Federal, 1933); Primer Congreso Entrerriano (Rosario Tala, 1934); Segundo Congreso Farmacéutico Entrerriano (Rosario Tala, 1935) y Quinto Congreso de la Federación Farmacéutica de la Provincia de Buenos Aires (La Plata, 1935). ☒

COLEGIOS QUE LA INTEGRAN

Colegio de Farmacéuticos de Buenos Aires
Colegio de Farmacéuticos de Catamarca
Colegio de Farmacéuticos de Córdoba
Colegio de Farmacéuticos de Corrientes
Colegio de Farmacéuticos de Chaco
Colegio de Farmacéuticos de Chubut
Colegio de Farmacéuticos de Entre Ríos
Colegio de Farmacéuticos de Formosa
Colegio de Farmacéuticos de Jujuy
Colegio de Farmacéuticos de la Capital Federal
Colegio de Farmacéuticos de La Pampa
Colegio de Farmacéuticos de La Rioja
Colegio de Farmacéuticos de Mendoza
Colegio de Farmacéuticos de Misiones
Colegio de Farmacéuticos de Neuquén
Colegio de Farmacéuticos de Río Negro
Colegio de Farmacéuticos de Salta
Colegio de Farmacéuticos de San Juan
Colegio de Farmacéuticos de San Luis
Colegio de Farmacéuticos de Santa Fe I
Colegio de Farmacéuticos de Santa Fe II
Colegio de Farmacéuticos de Santiago del Estero
Colegio de Farmacéuticos de Tierra del Fuego
Colegio de Farmacéuticos de Tucumán

REVISORES DE CUENTAS

TITULARES

Farm. Isabel Martínez
Farm. Ricardo Peris
Farm. Ricardo Sasbon

SUPLENTE

Farm. Carlos Usandivaras



CONFEDERACION
FARMACEUTICA
ARGENTINA

COFA ES MIEMBRO DE:

FEPAFAR: Federación Panamericana de Farmacia,
C.G.P.: Confederación General de Profesionales de la República Argentina,
FEFAS: Federación Farmacéutica Sudamericana.

FELIZ NOCHE BUENA • FELIZ NAVIDAD • FELIZ AÑO NUEVO!!!

ES EL DESEO DE CONFEDERACIÓN FARMACÉUTICA ARGENTINA PARA LA FAMILIA FARMACÉUTICA DEL PAÍS.

FRASE, NO POR REPETIDA, MENOS VALIOSA. FRASE QUE REPRESENTA EL DESEO FERVIENTE Y SINCERO QUE TIENE QUE VER, TAMBIÉN, CON EL FUTURO DE UN PUEBLO QUE NECESITA IMPERIOSAMENTE ENCONTRAR SU DESTINO. CON ELLA ESTAMOS DICHIENDO NO MAS VIOLENCIA, PORQUE ES LA CONTRACARA DEL AMOR; NO MAS DECEPCIONES, PORQUE EL PUEBLO QUIERE DESESPERADAMENTE CREEER EN ALGO O EN ALGUIEN; NO MAS MALOS EJEMPLOS SOBREMNERA DE LOS HOMBRES PUBLICOS, PORQUE ELLO PONE EN RIESGO NUESTRA CREENCIA ESCOLAR (ASÍ NOS LO ENSEÑARON) DE QUE ALGUNA VEZ EXISTIERON LOS HOMBRES PÚBLICOS DIGNOS DE LA RESPONSABILIDAD QUE EL PUEBLO LES CONFIRIÓ; NO MAS EXCLUIDOS O MARGINADOS, PORQUE ELLO HIERE LAS RAÍCES DE LA CONCEPCIÓN CRISTIANA Y ES SÍ LA CARA DEL DESAMOR Y NO MAS GUERRAS, YA QUE ELLAS SON PRODUCTO DE LA BÁRBARIE, DE LA AMBICIÓN Y DEL PODER QUE ENCEGUECE.

SI ESTO ES LO QUE DESEAMOS PARA NUESTRO PAÍS Y EL MUNDO, EXPRESEMOS NUESTRO MENSAJE DE PAZ Y DE AMOR CON TODAS LAS FUERZAS DE NUESTRAS CONVICCIONES.

FELIZ NOCHE BUENA • FELIZ NAVIDAD • FELIZ AÑO NUEVO!!!

DIRECTOR
Farm. José R. Cárdenas

REDACCIÓN
Dr. Carlos Izidore. In memoriam
Farm. José Ruggieri

CONSEJO EDITORIAL
Prof. Dr. Alberto Boveris
Dr. René Cárdenas
Dr. Mario Castelli
Prof. Dr. Norberto López

CORRESPONSALES
Representantes de los Colegios
de Farmacéuticos Provinciales

DISEÑO
Dpto. de Arte Grupo Alfa Beta

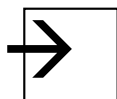
IMPRESIÓN
Talleres Gráficos Alfa Beta
Melián 3136 - C1430EYP
Capital Federal
Tel.: (5411) 4545-2233
Fax: (5411) 4545-1445

DISTRIBUCIÓN
Montserrat y Eclair

PROPIEDAD INTELECTUAL
N° 255557

TIRADA
14.000 ejemplares

El contenido de los artículos así como el de los avisos publicitarios no reflejan necesariamente la opinión de la Institución o de la Dirección de la Revista sino que son de exclusiva responsabilidad de los autores y los anunciantes respectivamente. Se permite la reproducción total o parcial del material de esta publicación que no lleve el signo © (copyright), siempre que se cite el nombre de la fuente (revista COFA), el número del que ha sido tomado y el nombre del autor. Se ruega enviar 3 ejemplares de la publicación de dicho material.



SUMARIO

Editorial	1
Resolución 468/05	4
Contradicción de considerar a la farmacia un negocio y no un servicio	6
Corrientes; actualidad institucional	8
Cuando la educación destruye	9
XVI Congreso Farmacéutico Argentino	12
Carta de lectores	13
Descuentos. Un camino a la autodestrucción	14
Desde Tucumán	15
Entrevistas a Ex Presidentes	16
Omeprazol 20 mg	19
Colegio de Farmacéuticos de Salta	22
Intento de análisis sistemático del mercado farmacéutico	24
Oswaldo Agosto. Un dirigente con mayúsculas	26
Propuesta de reglamento sobre medicamentos pediátricos	27
Federación Panamericana de Farmacia	28

RESOLUCIÓN 468/05

REINVINDICACIÓN PROFESIONAL DEL FARMACÉUTICO COMO AGENTE SANITARIO.

*

MARIO LUIS CASTELLI / FARMACÉUTICO



Los farmacéuticos, a lo largo de más de 800 años de profesión independiente, hemos demostrado nuestro compromiso con la salud de la población, compromiso que asumimos con la invaluable labor del boticario de antaño en el seno de una sociedad endeble e indefensa ante los males de entonces y lo mantenemos hoy desde el rol que nos corresponde y nos honra como agentes sanitarios de una sociedad moderna. Pero se hace oportuno recordar sin embargo que desde la industrialización del medicamento nuestro papel como integrantes del equipo de salud ha sido muchas veces cuestionado y hasta llegamos a sufrir un período por demás crítico como lo fue el de los años noventa, en el que un Ministro de Economía de triste memoria como lo fue Domingo Cavallo, autorizó la venta de medicamentos en cualquier parte transformando a la farmacia en un simple almacén de medicamentos.

Hoy, que los argentinos al parecer, estamos recapacitando sobre la necesidad de recuperar al Estado como ente regulador, se hace oportuno el volver a pensar al medicamento como bien social, manejado por un farmacéutico agente sanitario en una farmacia centro de salud.

La Resolución 468 intenta, sin dudas, afianzar estos conceptos al exigir que cada obra social disponga de una farmacia cada 4.000 habitantes, considerando al profesional farmacéutico como un integrante más del equipo de salud al exigir su inscripción como prestador del sistema y a la farmacia como único establecimiento autorizado para proveer los medicamentos a los beneficiarios de la seguridad social.

*

LA RESOLUCIÓN 468 INTENTA, SIN DUDAS, AFIANZAR ESTOS CONCEPTOS AL EXIGIR QUE CADA OBRA SOCIAL DISPONGA DE UNA FARMACIA CADA 4.000 HABITANTES, CONSIDERANDO AL PROFESIONAL FARMACÉUTICO COMO UN INTEGRANTE MÁS DEL EQUIPO DE SALUD AL EXIGIR SU INSCRIPCIÓN COMO PRESTADOR DEL SISTEMA Y A LA FARMACIA COMO ÚNICO ESTABLECIMIENTO AUTORIZADO PARA PROVEER LOS MEDICAMENTOS A LOS BENEFICIARIOS DE LA SEGURIDAD SOCIAL.

¿Qué se nos exige a cambio? La certificación de nuestros conocimientos.

¿Y eso qué significa? Nada más y nada menos que la actualización de nuestros conocimientos, algo tan necesario como insoslayable si pensamos que tales conocimientos en el campo médico se reciclan cada 5 años y que nosotros los farmacéuticos somos considerados en ese campo como agentes sanitarios. La actualización resulta entonces imposterizable, sin que ello pueda tomarse como que las exigencias que se vayan a imponer bordean lo descalificatorio. Eso no va a ser así, mas debemos comprender que no podemos quedarnos en el tiempo y que nuestro futuro está ligado fuertemente a la atención farmacéutica. Estamos frente a un reacomodamiento de orientación y conceptos que origina todo un movimiento que los

farmacéuticos no sólo debemos comprender sino también liderar. Hoy se nos brinda la oportunidad, no debemos desaprovecharla.

No ignoramos que hay intereses e interesados en que fracasemos en el intento y eso se contrarresta con un mayor protagonismo del farmacéutico en la oficina de farmacia, sea ésta de su propiedad o no. En la segunda posibilidad, la de que no sea propietario de la farmacia en que desempeña su labor profesional, este nuevo encuadre de las cosas le brinda una mayor estabilidad. Desde el momento en que para los organismos de control (léase SuperIntendencia de Servicios de Salud) quien es reconocido como representante único de ese establecimiento sanitario que es la farmacia, es el profesional farmacéutico, que ostente la dirección técnica de la misma.

Debemos afianzar la red colegiada, ya que en ella vamos a encontrar las soluciones adecuadas a nuestros problemas, sean ellos económicos, profesionales y hasta personales...

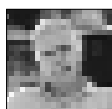
Sería un error centrar el debate en si debemos o no hacer cursos de actualización profesional, ya que la visión debe ser más abarcativa al estar frente a un cambio profundo, tanto como lo es el reconocimiento oficial de nuestra profesionalidad como integrantes del equipo de salud y de nuestra oficina de farmacia como establecimiento sanitario.

Debemos alinearlos en el cambio. El no hacerlo significaría no sólo perder una oportunidad que muy pocas veces se presenta, sino también fortalecer la posibilidad de un futuro incierto, que con lo que está sucediendo hoy con la farmacia y con nuestra profesión, sería por demás preocupante e inexplicable. ☒

CONTRADICCIÓN de considerar a la FARMACIA un NEGOCIO y NO un SERVICIO

*

RICARDO LILLO / FARMACÉUTICO



La Ley 25.649 establece que la farmacia es el ámbito natural donde ejerce su actividad el farmacéutico, único profesional capacitado para orientar al paciente respecto de las condiciones de administración del medicamento, garantizando su origen, calidad, cadena de frío de las especialidades medicinales, ejercer la facultad de sustitución, etc.

Estamos imaginando un lugar más próximo a un laboratorio o clínica que a un comercio vulgar y corriente.

El proceso de restablecimiento de la salud es un conjunto de actividades que involucren desde el acto mismo de concurrir al médico para el diagnóstico de una dolencia y su posterior tratamiento.

En este proceso intervienen profesionales y no profesionales en distintos ámbitos, y todos dentro de una legislación que regula la intervención de cada uno, los niveles de responsabilidad, ámbitos de incumbencia, etc.

Todo a fin de ofrecer al paciente un marco de garantías de idoneidad y responsabilidad para su mejor atención.

El farmacéutico y su producto el fármaco ocupan un lugar estratégico en este proceso.

Hoy, en actividades humanas menos relevantes para la vida de las personas, se habla de procesos de calidad total, asegurando hasta en los proveedores de una empresa el cumplimiento de similares exigencias de calidad para asegurar los resultados pretendidos.

La salud no escapa a estas necesidades

para un buen resultado y de nada valdría un diagnóstico adecuado y una indicación perfecta si al cerrar el ciclo la farmacia no diera una respuesta garantida. Desde la interpretación de la receta, el adecuado cuidado del fármaco para mantener intactas sus propiedades, como el aseguramiento del nivel del personal auxiliar, a fin de evitar intervenciones con excesos o extralimitaciones peligrosas, son parte de esta respuesta garantida. El asesoramiento sobre el tratamiento, la farmacovigilancia, los programas de seguimiento, el secreto profesional y su cumplimiento, etc., constituyen una mínima descripción de las innumerables responsabilidades del farmacéutico.

Un capítulo especial es todo lo referente al secreto profesional y la misión del farmacéutico, asegurando los registros de datos, que garanticen la calidad de atención farmacéutica, adherencia a los tratamientos, trazabilidad de fármacos y seguimiento farmacéutico de efectos adversos de los mismos.

Ahora bien, desde hace tiempo se discute sobre la verdadera naturaleza de la farmacia, ya que se desarrollan en su local otras actividades comerciales o no profesionales que la hacen aparecer, como poco relevante para el cuidado de la salud comunitaria e incluso como no profesional.

La farmacia argentina desde hace tiempo desarrolla actividades que si bien no están tan alejadas del cuidado de la salud, como es la venta de artículos para la higiene, abrieron el camino a la venta de productos a veces inapropiados como juguetes, bijouterie, marroquinería, etc., que han contribuido a dar una imagen distorsionada de la farmacia.

Si bien esto es cierto, debemos indagar el porqué de estas derivaciones cuando el farmacéutico difícilmente se sienta bien, después de haberse graduado en una

profesión de la salud, al verse obligado, para su supervivencia, a desempeñar este rol comercial.

La razón es una sola: el deterioro de la ecuación económica de la farmacia como consecuencia de permitir que las reglas mercantiles provoquen concentración por la competencia de precios y no de servicios.

La mejor farmacia es aquella que mejor cumple con la misión que todos los autores y sanitarios consideran debe tener el farmacéutico y la farmacia: un centro de atención primaria y el lugar de custodia y cuidado de los fármacos necesarios para el tratamiento de las dolencias humanas bajo la supervisión del farmacéutico.

Lejos de flexibilizar las condiciones de instalación de farmacias y tolerar el proceso de degradación del farmacéutico y su lugar de trabajo: la farmacia, es necesario su mejoramiento y regulación para asegurar no sólo una adecuada distribución geográfica para facilitar el acceso del enfermo a las mismas, sino fundamentalmente una calidad base de farmacia para un buen servicio.

Para ello la regulación no sólo ha de limitar los rubros permitidos en la farmacia sino que se debe avanzar en la exigencia de stocks y variedad adecuada de fármacos, condiciones edilicias, capacitación permanente del farmacéutico y su personal auxiliar y para lograrlo: una adecuada ecuación económica.

Una farmacia muy profesional y para que ello sea posible: próspera.

Sí, próspera, porque sólo de este modo se podrán exigir y cumplir con estándares mínimos que permitan su operación en forma eficiente y eficaz.

Dar y exigir sería la síntesis de la adecuación del marco legal para mejorar de una buena vez el funcionamiento de la farmacia argentina. ☒

CORRIENTES; actualidad institucional



sión. Es por ello que se está contactando con diferentes cajas de aportes para los profesionales, sistemas de medicina prepaga para empresas y seguro de mala praxis.

Asimismo debemos resaltar el aumento de la masa societaria y de las actividades que se vienen realizando en pos de la educación farmacéutica continúa, a través de una comisión científica, la cual lleva efectuados varios cursos y campañas, y diversas charlas y conferencias con el único objetivo de que el farmacéutico se reconozca a sí mismo como un profesional activo de la salud y esté a la altura de las circunstancias, proveyendo un servicio de calidad a la búsqueda a veces desesperada que realizan los pacientes, persiguiendo el supremo bienestar de una salud mejor.

La realidad de nuestra provincia, así como la de nuestro querido Colegio por períodos un poco más y en otros menos pero siempre dura, en este momento desfavorable por la falta del contrato con la Obra Social Provincial. No obstante todas estas circunstancias adversas generan oportunidades que nos conducen a continuar en la senda del crecimiento, ya que estamos convencidos que la verdad de la profesión yace en nuestra Institución y que siempre, aunque a veces algo tardía, ésta se impone.

Somos nosotros los únicos portavoces de la profesión farmacéutica y tenemos una misión faraónica, ante la cual no nos amedrentaremos y confiamos en que el colega nos acompañará invariablemente. ☒



RICARDO PERIS / FARMACÉUTICO



Desafortunadamente la dolorosa pérdida de nuestro entrañable presidente, el colega y amigo José Raúl Fontán, que condujo la Institución por 14 años, persiguiendo siempre el bienestar de la misma y de los colegas, ha hecho mella en el espíritu del Colegio, pero bajo sus enseñanzas y ejemplo seguimos adelante.

Este Colegio de Farmacéuticos de la Provincia de Corrientes, como desde hace más de 60 años, a través de todos los socios que lo han integrado y directores que lo han conducido, siempre se abocó a brindar mejoras en los servicios ofrecidos a los colegas y en la búsqueda de que todos los colegas correntinos estén asociados y así juntos poder luchar para conseguir un colegio de ley que conduzca el ejercicio de la profe-

Cuando la EDUCACIÓN DESTRUYE

INFORME DE DESARROLLO NÚMERO 18 (4-10-2005)



EL TEXTO QUE EL LECTOR VERÁ A CONTINUACIÓN TIENE UN LENGUAJE FORMAL EN COMPARACIÓN CON SU TÍTULO QUE TIENE UN ALTO SENTIDO METAFÓRICO. LA JUSTIFICACIÓN DE ELLO SE ENCUENTRA EN EL PÁRRAFO FINAL DE ESTE ARTÍCULO.

En el año 1997 se efectuó en la población estudiantil de Jovita, en la franja de edades comprendida entre los 5 y los 17 años, o sea desde el Jardín de Infantes hasta el último año del nivel medio, el dosaje de colesterol en sangre. Seis años después, en el año 2003, repetimos la experiencia, agregando en esta oportunidad las medidas de talla y peso.

Los valores de referencia para la determinación de colesterol son los que sugiere el organismo rector de estas normativas, el National Cholesterol Education Program y ellos son:

Deseable: Menor a 170 mg/dl.

Moderadamente elevado: De 170 a 199 mg/dl.

Elevado: Mayor a 199 mg/dl.

Los valores obtenidos se reflejan en la tabla N 1.

Por convención hemos dado en llamar "hipercolesterolémicos" a todos aquellos que presentaron valores de 170 mg/dl o superiores. De tal modo se puede observar el crecimiento muy marcado desde el año 1997 (13.2 + 2.5 = 25.7%) al 2003 (26.9 + 12.3 = 39.2%).

Este panorama hizo pensar en la necesidad de una intervención, y se consideró que el ámbito más adecuado para

lograr resultados lo constituía el área de la educación.

En el año 2003 se trabajó con la incorporación curricular, en el nivel medio, del tratamiento de temas referidos a factores de riesgo cardiovascular, y sobre las ventajas de una nutrición adecuada complementada con una buena actividad física. Las consignas principales de trabajo fueron "disminución del consumo de grasas y aumento de la actividad física". Los contenidos se incluyeron en diferentes materias, no sólo en las específicas como educación para la salud, sino en otras tan diversas como plástica, matemáticas, lengua y otras. También las maestras de nivel primario e inicial comenzaron a trabajar sobre estos temas con abordajes curriculares acordes a la edad de los alumnos y se desarrollaron algunas acciones concretas, como la prohibición de ventas de productos con alto contenido graso (papas fritas, chizitos, etc.) en el kiosco de uno de los colegios. Se efectuaron charlas dirigidas a la población en general con la presencia de quien fuera, hasta su fallecimiento, el líder de este proyecto: el Dr. Alberto Lubetkin, de la ciudad de Río Cuarto, y con profesionales de nuestra localidad.

En el año 2004 se continuó con el tratamiento en los colegios y, a través

Tabla N° 1	1997 (n = 756)		2003 (n = 1050)	
Colesterolemia	N° alumnos	Porcentaje	N° alumnos	Porcentaje
DESEABLE	637	84.3%	639	60.9%
MOD. ELEVADO	100	13.2%	282	26.9%
ELEVADO	19	2.5%	129	12.3%

de un convenio de extensión con la Universidad Nacional de Río Cuarto, ideado y llevado a cabo por un grupo de estudiantes de la carrera de Licenciatura en Ciencias de la Comunicación, se desarrolló un proyecto que se denominó "Jovita Comiendo Colores", con la activa participación de la Lic. en Nutrición Victoria Lorenzo, de la ciudad de Río Cuarto. Este constó de las siguientes actividades:

- Realización de un taller sobre nutrición y actividad física dirigido en especial a padres de niños hipercolesterolémicos.
- Confección de un folleto sobre nutrición bajo la consigna Comiendo colores.
- Puesta en escena de la obra de teatro Caperucita, Drácula y la Luna de Jovita.
- Elaboración de un librito de 30 páginas con material educativo para ser utilizado en los colegios.
- Confección de una página Web educativa.

Las últimas 2 acciones no se han implementado plenamente debido a que aún están en fase de desarrollo.

En el año 2005 se realizó una reevaluación de los niños y adolescentes caracterizados como hipercolesterolémicos en 2003, a los efectos de poder medir los posibles cambios que se pudieran haber producido.

De una población total de 417 niños y adolescentes, 244 respondieron afirmativamente a la invitación y se les efectuó una extracción de sangre con la que se realizó la determinación de colesterol y otros parámetros bioquímicos.

Las siguientes tablas reflejan los resulta-

dos obtenidos específicamente en la determinación de colesterol, parámetro principal de nuestro trabajo y, a los fines de divulgación general, el más popular.

Observando la Tabla 2 vemos que en la sección Menores de 170 mg/dl del año 2003 la cantidad es cero, ya que la franja de alumnos evaluados es la de los que presentaban valores de 170 mg/dl en más. Se puede ver además que de los 244 alumnos, 89 de ellos están en estos momentos en la franja considerada como valor deseable (menor de 170 mg/dl). La franja de moderadamente elevados (de 170 a 199 mg/dl) se redujo de 167 alumnos a 101 y la de elevados (mayor de 199 mg/dl) disminuyó de 77 alumnos a 54. En la Tabla 3 se calculó el promedio de colesterol de los 244 alumnos en el 2003 y en el 2005. Podemos observar un descenso del mismo de 194 a 181 mg/dl, lo que en valores porcentuales significa una disminución promedio del 7.35%.

Podemos observar que de los 65 alumnos, 21 de ellos se hallan actualmente en la franja de moderadamente elevados y 13 de ellos en la franja considerada como deseable.

Conjuntamente se efectuó una breve encuesta, tendiente a evaluar los cambios de hábitos en alimentación y actividad física ocurridos en los últimos dos años. El análisis de la misma permite suponer que existe una correlación entre la disminución de los niveles de colesterol, la disminución en la ingesta de grasas y el aumento de la actividad física.

Creemos que se ha logrado en un muy breve tiempo una variación sustancial de los niveles de colesterol en el grupo evaluado. No es difícil imaginar el papel fundamental desarrollado por la educación y, por ende, la relevante cuota de mérito que tiene en los resultados obtenidos.

Cuando ideamos esta estrategia de intervención, allá por el 2003, nuestro director de investigaciones, el Dr. Alberto Lubetkin, profetizó: "Ustedes sí que van a lograr cambios, porque se han metido en las escuelas".

Lo logrado es altamente satisfactorio y proporciona un gran estímulo para la continuidad, hecho éste indispensable, ya que solamente con una labor sostenida en el tiempo se pueden llegar a generar cambios de hábitos persistentes y una conciencia popular adecuada para la prevención de enfermedades cardiovasculares.

A lo largo de estas líneas hemos insistido en la responsabilidad o el papel que le cabe a la educación en todo lo ocurrido, al punto tal de adjudicarle, según el título que encabeza esta nota, un "carácter destructivo"; lo que queremos es poner en evidencia que en este caso particular la educación hace posible destruir:

La formación, producción, ocurrencia o aparición de:

- Placas de ateroma generadoras de aterosclerosis.
- Accidentes cerebrovasculares.
- Enfermedades cardiocoronarias.
- Hipertensión arterial.
- Síndrome metabólico.
- Otros problemas de salud concomitantes y asociados, cuya regulación

Tabla Nº 2	Año 2003		Año 2005		Diferencia	
	Nº alumnos	Porc.	Nº alumnos	Porc.	Nº alumnos	Porc.
Menor de 170 mg/dl	0	0.0%	89	36.5%	-89	36.5%
De 170 a 199 mg/dl	167	68.4%	101	41.4%	66	-27.0%
Mayor de 199 mg/dl	77	31.6%	54	22.1%	23	-9.4%
Totales (n)	244		244			

Tabla Nº 3	
Valor promedio de colesterol	
2003	2005
194 mg/dl	181 mg/dl/244
Diferencia	
-7.35%	

Sub-muestra de 65 alumnos que en 2003 estaban en la zona de colesterol elevado (mayor de 199 mg/dl)		
Tabla Nº 4	Año 2003	Año 2005
Colesterolemia	Nº alumnos	Nº alumnos
Menor de 170 mg/dl	13	
De 170 a 199 mg/dl	21	
Mayor de 199 mg/dl	65	31
Totales (n)	65	65

seguramente producirá un aumento en la cantidad y calidad de vida en la población.

P.I.P.E.S. está constituido por entidades educativas, instituciones privadas, enfermeras, secretarías, médicos, odontólogos, bioquímicos, docentes de todos los niveles, veterinarios, alumnos de nivel medio y habitantes de la localidad de Jovita. Todo el personal involucrado trabaja en forma ad-honorem.

REFERENCIAS: El trabajo de investigación se encuentra inscripto en el REPIHS (Registro Provincial de Investigación en Seres Humanos); el protocolo de investigación está aprobado por el Comité Institucional de Ética de Investigación en Salud (C.I.E.I.S.) del Hospital de Niños de Córdoba. Para la determinación de colesterol se aprobó la trazabilidad (test de exactitud y precisión) a través del Laboratorio de Referencia y Estandarización en Bioquímica Clínica de la Fundación Bioquímica Argentina, y se obtuvo el correspondiente certificado del Cholesterol Reference Method Laboratory Network

(C.R.M.L.N.), dependiente del Center for Diseases Control (C.D.C.) de Atlanta (EE.UU.).

PATROCINANTES ECONÓMICOS: Es necesario destacar el comprometidísimo papel desarrollado por la Cooperativa Eléctrica Limitada Jovita (C.E.L.J.O.), sponsor principal del programa, con un compromiso pleno, lo cual facilita enormemente el accionar y la toma de decisiones de los efectores de PIPES. También es muy importante el apoyo de las siguientes empresas: Wiener Lab, Metrolab S.A., Científica D'Amico, Droguería Cofarsur, GP Distribuciones, Droguería Nor, Vilamajo S.R.L., Contimedios S.A.

AVALES INSTITUCIONALES:

- Colegio de Bioquímicos de la Provincia de Córdoba.
- Colegio de Farmacéuticos de la Provincia de Córdoba. ☒

Para mayores informes consultar a:

- Dr. Jorge A. Robledo
Tel. 03385-498233/070
e-mail: jorge.a.robledo@gmail.com
- Dr. Leonardo Siccardi
Tel. 03385-498903/070
e-mail: fgrimalt@jovitanet.com.ar



LA SABIDURÍA SUPREMA ES TENER SUEÑOS BASTANTE GRANDES COMO PARA NO PERDERLOS DE VISTA MIENTRAS SE LOS PERSIGUE.

WILLIAM FAULKNER

XVI Congreso Farmacéutico Argentino



→ DR. MANUEL LIMERES, DR. GINÉS GONZÁLEZ GARCÍA, DR. DANIEL SLATKIS, DR. JOSÉ JULIO D. ALVARADO.

MINISTRO DE SALUD Y AMBIENTE DE LA NACIÓN. ←

Diez meses atrás, parecía muy lejana la posibilidad de la realización de un Congreso, sobremanera tratándose de un evento nacional de esa envergadura. Sin embargo, mancomunando ideas, estudiando estrategias de organización, poco a poco fue tomando forma un sueño realizable. No fueron pocas las dificultades a sortear, considerando la dimensión del evento.

Poder garantizar para nuestros colegas, principalmente del interior, alojamiento confortable considerando la fecha del año, en la que confluyen por lo general varios eventos de distinta naturaleza, sumado al turismo creciente que engalana nuestra ciudad, fue para nosotros una gran preocupación.

La diversidad de temas que abarcaban las innumerables mesas desarrolladas, con presencia profesional de jerarquía y con oradores de primer nivel, constituía el objetivo que se buscaba y que, al final de tanto esfuerzo se logró, si nos atenemos a los cálidos elogios que mereció su desempeño.

No dudamos en afirmar que el XVI Congreso Farmacéutico Argentino logró un notable éxito, desde todos los aspectos que se analicen. Es del caso comentar también que en su desarrollo tuvieron lugar las Jornadas del Congreso de Psicotrópicos, con la participación de la

organización ASAFYBLE, que contó con personalidades científicas de Italia que disertaron sobre temas de su especialidad. La notable participación de los colegas de todo el país provocó el desborde de los espacios en los que se desarrollaban las distintas ponencias, dando un claro mensaje sobre el éxito logrado.

Por otra parte, la presencia del Sr. Ministro de Salud, Dr. Ginés González García, así como la del Sr. Director de la ANMAT, Farmacéutico Manuel Limeres, y del Dr. Rubén Torres, de la Super Intendencia de Servicio de Salud, dieron realce al evento, tanto como el auspicioso hecho de que la Honorable Cámara de Diputados de la Nación y la de Senadores lo hayan declarado de Interés Nacional.

Por otra parte es de destacar la brillante exposición realizada por las empresas intervinientes, que con un número de 56 stands se hicieron presentes. También lo es que en lo académico, se realizaron más de mil acreditaciones, con participaciones de distinto tipo.

Como cierre de este comentario que hacemos sobre el XVI Congreso Farmacéutico Argentino, no podemos dejar de resaltar que tanto en el acto de apertura como en la cena de cierre, se contó con numerosa concurrencia (alrededor de 800 personas) dentro de un marco brillante en el que tuvieron lugar, tanto los recuerdos como los festejos de los setenta años de la fundación de la CONFEDERACION FARMACEUTICA ARGENTINA. ☒



→ ACTO INAUGURAL CONCURRENCIA.



CARTA DE LECTORES

Buenos Aires, 7 de septiembre de 2005

Sr. Director del Correo Farmacéutico

De mi mayor consideración:

Leyendo el último ejemplar del Boletín Farmacéutico Bonaerense me encuentro con una triste noticia, como es la desaparición física del colega Osvaldo Agosto.

Seguramente sus amigos podrán hacer una acertada reseña de sus cualidades como ser humano y como dirigente.

En mi caso, perteneciendo a una generación más joven y habiendo transitado algunos años por la actividad gremial, tuve el gusto de compartir con él reuniones de trabajo y charlas informales.

En dicho contexto, quisiera resaltar sobre todo su espíritu conciliador, de diálogo, de construcción. Siempre la pausa, siempre la palabra mesurada.

Hoy más que nunca, con tanta necesidad de dirigentes como él, se va a sentir su ausencia.

Mi respeto y reconocimiento a quien ha dedicado su vida a trabajar a favor de la profesión.

Farmacéutico Juan Enrique Koch / Matrícula Provincial N° 10.695

DESCUENTOS.

Un camino a la autodestrucción

*

OSCAR OVIEDO / FARMACÉUTICO



Los farmacéuticos tenemos el triste privilegio de ser los creadores del "plus negativo". En nuestra confusión ideológica respecto a nuestras responsabilidades para con el medicamento, tenemos asumido que el precio, del que no somos responsables, debe ser modificado o deprimido más exactamente porque estaría entre nuestras obligaciones profesionales. Craso error que ha llevado a una muy difícil situación a muchas farmacias, sobremanera chicas y medianas tanto en la Capital Federal como en el resto del país, las que, como es de suponer, quedaron al borde del colapso.

La competencia ha sido creada y estimulada por la industria con precios que nada tienen que ver con la realidad, al amparo del concepto "medicamento bien social", el cual es siempre responsabilidad del Estado, pero que en la práctica provoca una alarmante pérdida de rentabilidad en una lucha desigual de la que sólo salen airoas las farmacias que disponen de grandes capitales.

Esta tendencia que se impone en la década de los años noventa con la llegada de la "desregulación", con el correr de los años aparece como la mayor responsable del flagelo que hoy azota a las farmacias, como lo es la concentración del trabajo en pocas manos con la aparición en el mercado del medicamento de "cadenas",

de farmacias impulsadas con un criterio netamente especulativo y economicista.

En el marco de esta problemática, un sector importante de la industria ha entendido esto como una situación anómala y, por lo tanto, peligrosa para el sector que hace pensar en un futuro incierto, sobremanera si se agrega a este panorama la política económica del gobierno en lo que hace a los ajustes de precios. Tanto es así que los laboratorios han llegado a plantear un reacomodamiento en lo que hace a las bonificaciones con que se subvenciona en gran parte la seguridad social.

Este cambio en la política de descuentos por parte de la industria debe ser acompañada por las farmacias con la reducción de los descuentos al público, que a no dudar, será importante para nuestro sector ya que significará recuperar rentabilidad sin tocar los precios, posibilitando además una mejor distribución del trabajo. También debemos plantearnos la reducción de los aportes que hacemos a la seguridad social, por demás inequitativos y desequilibrantes. Este, entiendo, es un importante desafío que debemos asumir para lo que, como debemos suponer, la unidad de fuerzas únicamente lo hará posible y estaremos frente a un importante paso en el intento de recuperar nuestras alicaídas economías. ☒

Desde TUCUMÁN

Importante visita a Tucumán de dirigentes de la Confederación Farmacéutica Argentina. Apoyo de la organización nacional a la campaña "medicamentos unicamente en farmacias", lanzada por nuestro colegio.

El día 27 de octubre próximo pasado estuvieron en Tucumán los dirigentes de COFA, Dres. Oscar Oviedo y Raúl Mascaró, acompañados por el ex Presidente de la Institución Nacional, Dr. Mario Luis Castelli, y el asesor técnico, Ingeniero Daniel Diminutto, en manifestación de apoyo a nuestra campaña, abordando además temas importantes e iniciativas no menos importantes, relacionadas con problemas que nos son comunes en el desempeño de nuestra profesión.

En el desarrollo del acto en sí, que tuvo



nutrida concurrencia, nuestro Presidente, Farmacéutico René Cárdenas, dio la bienvenida a los visitantes en tanto que el Dr. Oviedo agradeció las palabras y transmitió el beneplácito por encontrarse en Tucumán y el saludo cordial a los farmacéuticos tucumanos. Acto seguido el Dr. Castelli abordó el tema del SIMPLE-FAR, a lanzarse a partir del 1 de noviembre próximo y abundó en detalles de la implementación del mismo, respondiendo a las distintas inquietudes planteadas

por los asistentes. La validación on line fue otro de los temas cuyo aspecto técnico e implementación estuvo a cargo del Ingeniero Daniel Diminutto, respondiendo también a preguntas del auditorio. Cerró este encuentro informativo el Dr. Mario Castelli, explicando los alcances e implementación de la Resolución N° 468 de la Superintendencia de Servicios de Salud y su relación con nuestro desempeño profesional.

En definitiva, esta visita de los dirigentes nacionales, informando y debatiendo con los colegas del interior aspectos de los problemas que a todos nos preocupan, se enmarca en una política de acercamiento de la institución nacional con los colegios del interior que caracteriza la labor de su nueva conducción. ☒

MEDICAMENTOS UNICAMENTE EN FARMACIAS

- 1) Lo exige su salud
- 2) Lo exige la Ley vigente
- 3) Lo exigen la seguridad, origen y conservación del fármaco.
- 4) Lo exige el sentido común



Colegio de Farmacéuticos
de Tucumán



Entrevistas a EX PRESIDENTES

→ **DR. GILBERTO ISAAC GONZÁLEZ** • EX PRESIDENTE DE COFA PERÍODO 1975 - 1977

Su personalidad y trayectoria

Nació en Florencio Varela (Pcia. de Buenos Aires) el 31 de julio de 1919. Farmacéutico. Óptico, Análisis Clínicos; Asesor del Ministerio de Salud Pública de la Provincia de Buenos Aires (1983/1987), responsable de FAM en el distrito; director de Farmacia; Presidente del Colegio Farmacéutico de la Provincia de Buenos Aires (1963/1967); Presidente de la Confederación Farmacéutica y Bioquímica Argentina (1975/1977); Concejal Municipal por Florencio Varela (UCR. 1963); Convencional Nacional de la UCR (1983/1987). Actualmente: Presidente de la Sociedad Civil de Historia Argentina de la Farmacia y Tesorero del Círculo Universitario de Florencio Varela. Club de Leones de Fcio. Varela. Actuación: 1º Congreso de Directores de Farmacia de la República Argentina, Vicepresidente. 1963: Comisión redactora del Petitorio Farmacéutico de la Pcia. de Buenos Aires. Colegio Farmacéutico de la Pcia. de Buenos Aires. Ante su similar de Italia, España y Francia. 1963/1967; Director del Curso para graduados; VI Congreso Panamericano de Farmacia y Bioquímica, Secretario de la delegación argentina, México, 1963. Universidad de La Plata y Colegio Farmacéutico sobre Hierbas Medicinales, encargado de los cursos para graduados organizados por la Facultad de Agronomía, 1967.

VII Congreso Panamericano de Farmacia y Bioquímica, Vicepresidente del Comité Organizador, 1966.

Colegio Farmacéutico de la Pcia. al Consejo Coordinador de Organismos Profesionales creados por Ley, miembro delegado 1963/1976.

VIII Congreso Panamericano de Farmacia y Bioquímica, delegado titular, Caracas, 1969. Copul, presidente 1969: COPURA y UAPU, Consejo Coordinador de Entidades Profesionales de la República Argentina, miembro fundador, Rosario, 1972.

Asociación Química y Farmacia del Uruguay, miembro correspondiente; X Congreso Panamericano de Farmacia y Bioquímica, Presidente de la delegación, San Rafael P.E. Uruguay. 1975: 1º Congreso Farmacéutico Argentino de Psicotrópicos, Mar del Plata, Vicepresidente. Países recorridos: Uruguay, Brasil, Chile, Paraguay, Perú, Bolivia, Colombia, Ecuador, Venezuela. EE.UU., México, España, Francia, Italia, Bélgica, Alemania. Filiaciones: Bioquímica Argentina; Colegio Farmacéutico; Sociedad Rural Argentina; Automóvil Club Argentino, Publicaciones y Logros: "Ejercicio y Concepto de la Profesión Argentina"; Nitrofuranos"; "La Colegiación Obligatoria", "El Ejercicio de la Bioquímica".

Domiciliado en España 110, Florencio Varela. Pcia de Buenos Aires.

[1.]

→ **DR. MARIO LUIS CASTELLI** • EX PRES. DE CONF. FARM. ARG. / PERÍODO 1988 - 1998

Recuerdos de su gestión

Mi ingreso a la dirigencia nacional se produjo en noviembre de 1986 como secretario de COFA durante la Presidencia del Dr. Carlos Izidore y como parte de un proyecto del

Colegio de la Pcia. de Buenos Aires iniciado en 1985. En el año 1988 se me honra con la designación de Presidente de la Institución madre, siendo reelegido durante cinco períodos abarcando un lapso de diez años.

[2.]

Mi presidencia coincidió con la “desregulación” en el país bajo la gestión del Dr. Carlos Menem, período de grandes transformaciones. Nuestro sector también las sufrió, fundamentalmente con la liberación de precios y de registro de productos, que modificaron profundamente las reglas de comercialización del medicamento en Argentina. Estos cambios, para los que ni las farmacias ni los dirigentes estábamos preparados ya que veníamos de una actividad regulada de toda la vida, nos exigieron estudiar a fondo las nuevas condiciones que demandaban.

A pesar de estas dificultades COFA creció. Se pudieron concretar importantes proyectos como la adquisición del edificio de Av. Roca 751 (entrepiso). Importantes campañas de prensa en defensa de la farmacia como establecimiento sanitario, la creación de la Red Federal de Farmacias, la creación de la Droguería DROFASA con un importante convenio de PAMI oncológico. Por primera vez COFA accedió a un subsidio de \$ 50.000 del Banco Mundial para la actualización de los farmacéuti-

cos en la lucha contra el SIDA. Se llevó adelante un curso de vacunación dictado por la Dra. Elena Vega, experta en campañas nacionales, que actualizó a más de 4.000 farmacéuticos.

COFA mantuvo una buena relación con las instituciones confederadas representativas de médicos, bioquímicos, odontólogos y psicólogos, trabajando en proyectos comunes.

Se inició un nuevo tiempo, con nuevas políticas en lo que hace a la relación con la industria farmacéutica, en lo que hace a la provisión de medicamentos a la seguridad social que comienza con el convenio firmado con PAMI en 1992, conducido por aquel entonces por la Dra. Matilde Menéndez, y la cobertura de los laboratorios a través de notas de crédito.

En resumen, fueron doce años de mucho trabajo y dedicación con el agradecimiento enorme a todos aquellos que confiaron en mí. Como experiencia personal, una labor dirigenzial salpicada de alegrías, sinsabores y también tristezas.

Quizás, como la vida misma...

PRESIDENCIA DEL DR. NORBERTO LÓPEZ • NOVIEMBRE DEL 98 • NOVIEMBRE DE 2000 ←

[3.]

Nuestra gestión, extendida en dicho plazo de tiempo, fue compartida por la mesa ejecutiva integrada por los colegas Hugo Robatta como Vicepresidente, Osvaldo Brennan como Secretario, Graciela Pensa en carácter de Prosecretaria, Florentino Miraglio como Tesorero y Fernando Chiaparrotti en la función de Protesorero y por el resto del Consejo Directivo de esa época.

Lo anterior quiere decir, en síntesis, que tanto los éxitos como los proyectos intentados que no pudieron definirse son patrimonio de todos los integrantes del cuerpo directivo.

Creo sinceramente que en los 20 meses que gobernamos la COFA, los últimos cuatro estuvieron signados por vaivenes institucionales en algunos Colegios provinciales, que trabaron en buena parte nuestra gestión, el saldo de lo actuado fue francamente positivo.

Una breve síntesis de lo realizado:

Primera vacunación masiva a los jubilados del PAMI, más de 1.600.000 dosis aplicadas en las farmacias del país, con la importancia de eliminar una aplicación dada sólo en ciertos centros de vacunación.

Se instaló nuevamente en la población la costumbre de vacunarse en la farmacia de su barrio y se prosiguió, pasada dicha etapa, con publicidad en las vidrieras de las farmacias promoviendo esa práctica. Se logra cobrar, mucho antes que todas las profesiones de la salud, la deuda pendiente de PAMI que en virtud de la nota de crédito que había entregado la industria anteriormente por el 10% de la misma, le significó al farmacéutico prácticamente percibir el total de la cifra adeudada.

Apoyo constante institucional a FASA, lo que posibilitó que la droguería vendiera

6 millones de dólares por mes, siendo en ese entonces la que comercializaba el 80% de los productos oncológicos para el PAMI a través de las farmacias integrantes de los Colegios de la Confederación, con un importante beneficio económico para los colegas dispensadores de estos medicamentos.

Promoviendo la actualización profesional permanente, se firmó un convenio con el Consejo General de Colegios Farmacéuticos de España, que nos autorizó a poner a disposición de los colegas los 8 tomos que componían dicho curso de revisión y nuevos conocimientos en Farmacología.

Esta obra tuvo una adhesión muy importante y acaba de terminar hace poco su distribución, alcanzando a ser un éxito por lo bien logrado de su presentación y su contenido, lo que mereció el reconocimiento por escrito de los Ministerios de Salud Pública y de Educación de la Nación.

Se logró firmar, luego de intensas y arduas gestiones, un convenio con las 3 Cámaras de la industria farmacéutica que posibilita la devolución de medicamentos vencidos; lo que ha logrado, en estos años de cumplimiento bastante normal de lo acordado, un muy importante ahorro a las farmacias que está en el orden de varios millones de pesos.

Se adquirió y puso en marcha el nuevo espacio del amplio segundo piso, el que se compró sin aportes extras y con dinero genuino de la entidad; en el mismo se instaló un salón con más de 120 butacas, con moderna tecnología en todos sus aspectos, el que permite a la COFA poder realizar distintos eventos en su propia sede.

Presentación de documentos ante la ANMAT y el INAME para conseguir la erradicación de los productos llamados de venta libre fuera de las farmacias, amén de distintas entrevistas en el mismo sentido.

Para lograr el objetivo señalado se interesa a los miembros de la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados de la Nación, y se participa en distintos foros de debate en el recinto anexo de la citada, junto con otros actores del sector.

Se entregan carpetas con más de

300.000 firmas recolectadas en nuestras farmacias, apoyando esta solicitud en defensa de la salud de la población. Se presenta un petitorio ante la ANMAT y el INAME para erradicar la costumbre de algunos laboratorios de inscribir medicamentos de igual nombre con distinta composición en sus formas de presentación, modo que puede confundir al médico al recetar; lamentablemente esto sigue ocurriendo con la indiferencia de los funcionarios de turno.

Se completó la entrega de más de 15.000 botiquines con elementos de química, los que llegaron a distintos establecimientos educativos del país, sobre todo del norte, para permitir a sus alumnos una mejor preparación en la materia, dentro del marco del convenio firmado oportunamente con el Ministerio de Educación de la Nación.

Se realizó el 14º Congreso Farmacéutico Argentino en abril de 2000, bajo el lema "Salud para todos en el año 2000", el que contó con más de 1.200 participantes y la presencia de destacados oradores de Argentina y de países hermanos.

Se cumplió en forma totalmente regular con la publicación del Correo Farmacéutico, el que elevó su tirada para llegar, además de a los colegas de todas las provincias, a distintos funcionarios y representantes de la industria, de la distribución, de la Universidad, etc. Se fortificó el sector de obras sociales en personal y en directivos para hacer frente a los desafíos, casi diarios, de una tarea siempre engorrosa, dándole especial participación a la Comisión Nacional de Obras Sociales en todo lo referente al tratamiento de esta temática. Quiero agradecer desde estas líneas a todos los colaboradores, quienes en todos sus niveles acompañaron el accionar con esfuerzo y dedicación, sintiendo a la COFA como propia.

Indudablemente hay mucha obra por hacer en la tarea siempre inconclusa de las instituciones; con ganas, conocimiento y esfuerzo, muchas cosas más se pueden lograr desde la Confederación, en pos del bienestar de los farmacéuticos de Argentina. ☒

Norberto Eduardo López

EX PRESIDENTES

GILBERTO ISAAC GONZÁLEZ / MARIO LUIS CASTELLI / NORBERTO LÓPEZ

OMEPRAZOL 20 MG

VENTA LIBRE

La acidez es una condición muy común y extremadamente incómoda para quien la padece. Es experimentada estadísticamente por alrededor del 10% de la población adulta.

El farmacéutico es un profesional capaz de proveer consejo e información sobre cambios de estilo de vida que favorezcan al paciente que padece acidez frecuente a acceder a una mejoría de sus síntomas y a recibir un cuidado adecuado, fácilmente accesible.

¿Cuáles son las indicaciones del OMEPRAZOL de venta libre?

El Omeprazol 20 mg de venta libre está indicado para el alivio de los síntomas de acidez frecuente (más de 2 veces por semana) en adultos mayores de 18 años.

¿Cómo actúa el OMEPRAZOL?

En el estómago existen millones de pequeñas bombas que producen el ácido utilizado en el proceso digestivo. Cuando este ácido es excesivo se siente ardor y molestia.

El Omeprazol suprime el exceso de secreción ácida en el estómago, sin impedir la digestión. Para ello, inhibe la etapa final de la producción de ácido que es la bomba de protones, ubicada en las células parietales del estómago, al bloquear la enzima ATPasa.

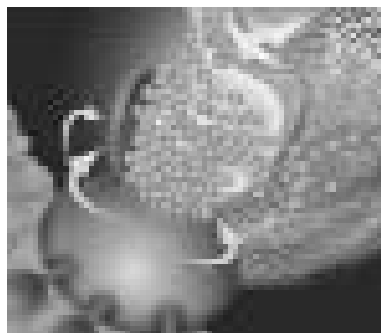
Los inhibidores de la bomba de protones (IBP) han demostrado alta eficacia en la supresión intragástrica del ácido, proveyendo alivio a los síntomas durante 24 horas.

FDA

El primer Omeprazol en el mercado OTC mundial fue aprobado por la FDA en EE.UU. bajo la marca Prilosec (Procter & Gamble) en setiembre de



A TRAVÉS DE LA DISPOSICIÓN N° 3413 DEL 09/06/2005, LA ANMAT AUTORIZÓ EL CAMBIO DE LA CONDICIÓN DE VENTA DEL OMEPRAZOL 20 MG A VENTA LIBRE. ESTA GUÍA SE DESARROLLÓ CON EL OBJETO DE CAPACITAR AL FARMACÉUTICO PARA LA INDICACIÓN Y CONSEJO PROFESIONAL EN LA VENTA LIBRE DEL OMEPRAZOL. PROVEE INFORMACIÓN ESPECÍFICA RESPECTO A: CÓMO ACTÚA EL OMEPRAZOL, A QUIÉN RECOMENDARLO, CÓMO ADMINISTRARLO, PRECAUCIONES Y ADVERTENCIAS Y CUÁNDO REMITIR A UN PACIENTE AL MÉDICO.



indistinta. Por eso, es importante que el farmacéutico se asegure de comprender la descripción de los síntomas que hace el paciente. La acidez frecuente es un desorden crónico, intermitente y recurrente. Se manifiesta con uno o varios de estos síntomas:

- Sensación de ardor o quemazón en el pecho, la espalda o la garganta.
- Dolor en la boca del estómago, que se irradia hacia el pecho, cuello o extremidades superiores.
- Regurgitación ácida (también llamada reflujo), con mal sabor en la boca o en la garganta.

Estos síntomas pueden empeorar con la ingesta de ciertas comidas, bebidas o alcohol, en ciertas posiciones o realizando ciertos movimientos, así como también debido al tabaquismo. Pregunte al paciente hasta obtener una descripción detallada de los síntomas. Si refiere ardor en el pecho o boca del estómago, acompañados por regurgitación, muy probablemente se trate de acidez.

2003. La decisión de la FDA es producto de la prescripción segura por más de 15 años de la droga Omeprazol y se realizaron estudios en 18.000 personas adultas para la aprobación de la venta en la categoría de venta libre. FDA: www.fda.gov/ohrms/dockets/ac/02/slides/3861S1_01_ProctorGamble/sld001.htm

¿Cómo identificar la acidez?

Los pacientes suelen usar los términos acidez, reflujo e indigestión en forma

¿Qué pacientes deben ser derivados al médico ante una consulta por acidez?

- Personas de más de 45 años con nuevos síntomas o cambios abruptos en los mismos.
- Personas de cualquier edad, con acidez asociada a cualquiera de estos síntomas:
 - Pérdida de peso no intencional.
 - Anemia.
 - Vómitos o deposición con sangre.
 - Dolor o malestar al tragar.
 - Úlcera previa péptica o cirugía por la misma.
 - Sospecha de problemas cardíacos.
- Mujeres embarazadas o madres en lactancia.

¿Cómo administrar el OMEPRAZOL venta libre?

El Omeprazol venta libre debe tomarse una vez al día (cada 24 horas), durante 14 días. Está disponible en cápsulas.

- Se debe tomar una cápsula con un vaso de agua por la mañana, antes de desayunar.
- Las cápsulas deben tragarse enteras, evitando masticarlas o romperlas.
- No se debe tomar más de 1 cápsula diaria.

El alivio de los síntomas puede continuar durante semanas luego de finalizar el tratamiento con Omeprazol.

¿Puede ser tomado por más de 14 días?

Para una automedicación responsable y como ocurre con cualquier producto de venta libre, es importante sugerir la consulta médica cuando las dosis autorizadas para la venta libre no producen alivio de los síntomas.

¿Es peligroso el consumo de OMEPRAZOL por más de 14 días?

En cualquier producto de venta libre, el consumo crónico o indiscriminado puede enmascarar patologías graves, o diferir el tratamiento apropiado de una enfermedad. Por ejemplo, si una persona consume AINES en forma permanente, además de causar lesiones gas-

trointestinales podría enmascararse una enfermedad reumática; o por ejemplo, en el caso de un laxante, un cáncer de colon. Si bien el Omeprazol es una molécula con alto perfil de seguridad y bajísima incidencia de efectos adversos, los pacientes bajo tratamiento crónico con Omeprazol deben estar bajo supervisión médica. Es necesaria la consulta médica si el paciente no obtiene alivio de los síntomas luego de los 14 días, pues podría enmascararse una patología más grave, por ejemplo, úlcera. El médico es el responsable de definir la posología y la duración definitiva de una úlcera gastroduodenal o una enfermedad por reflujo gástrico.

¿Cuándo puede repetirse el tratamiento?

En caso de personas con síntomas recurrentes y que no se encuentren bajo supervisión médica, la indicación en venta libre permite repetirlo cada 4 meses.

¿Cuándo aconsejar OMEPRAZOL de venta libre?

El Omeprazol 20 mg está considerado como el tratamiento de primera línea para la acidez frecuente, es decir la que se manifiesta más de 2 ó 3 veces por semana.

Luego de confirmar el diagnóstico de acidez y de derivar al médico a aque-

llos pacientes con sintomatología dudosa, el farmacéutico debe aconsejar de acuerdo a la frecuencia de los síntomas:

1. Para quienes tengan episodios aislados y requieran alivio inmediato, debe aconsejar un antiácido (ej.: carbonato de calcio combinado con hidróxido de magnesio, alginatos) o un antagonista H2 (ej.: famotidina, ranitidina).

2. Para los pacientes que experimenten episodios intensos y recurrentes (más de 2 ó 3 veces por semana) debe aconsejar Omeprazol 20 mg.

- El farmacéutico debe informar que los síntomas pueden empezar a aliviarse a partir del primer día y que su efecto máximo se notará luego del 3º ó 4º día de tratamiento, de acuerdo al caso.

- Aquellos pacientes que requieran un alivio inmediato adicional, pueden tomar un antiácido durante el primer día de tratamiento.

- Los pacientes que tomen Omeprazol no deben consumir otro supresor de ácido (ej.: antagonistas H2) concomitantemente.

Precauciones

- El Omeprazol, como cualquier IBP, debe ser utilizado con precaución en pacientes con enfermedades graves o crónicas, embarazo o lactancia.

- Ver el punto específico sobre qué pacientes deben ser derivados al médico frente a una consulta por acidez.



Efectos adversos e interacciones

- El Omeprazol es bien tolerado y sus efectos colaterales son poco frecuentes, generalmente controlables y reversibles. Algunos de ellos pueden ser: dolor de cabeza, diarrea, náuseas, dolor abdominal y reacciones cutáneas.
- El paciente debe consultar al médico si está consumiendo alguno de los medicamentos que pueden interactuar con el Omeprazol: ketoconazol, itraconazol, warfarina, diazepam, digoxina.

Omeprazol 20 mg venta libre: principales puntos a tener en cuenta

- El Omeprazol 20 mg es uno de los medicamentos de primera línea para el

tratamiento de la acidez frecuente (más de 2 ó 3 episodios por semana), para pacientes mayores de 18 años.

- Debe informarse a los pacientes que los síntomas pueden empezar a aliviarse a partir del primer día de comenzado el tratamiento, y que el máximo efecto se notará luego del 3º ó 4º día.
- Aquellos pacientes que requieran un alivio inmediato adicional pueden tomar un antiácido durante el primer día de tratamiento.
- Los pacientes que tomen Omeprazol no deben consumir antagonistas H2 (ej.: ranitidina) concomitantemente.
- La dosis es de una cápsula diaria de Omeprazol 20 mg durante 14 días,

administrada por la mañana, antes de desayunar, con un vaso de agua.

- El alcohol y la comida no afectan la absorción del Omeprazol.
- Como sucede con cualquier medicamento de venta libre, si los síntomas de acidez persisten luego del consumo según posología indicada en prospecto, deberá sugerirse la consulta al médico y propiciar así una conducta de automeedicación responsable.

Agradecemos la Colaboración del Comité Científico de COFA y el asesoramiento del Dr. Eduardo Gabriel Segal (Jefe del Servicio de Gastroenterología del Hospital Durand) en la confección de esta Guía. ☒

Colegio de Farmacéuticos de SALTA

INAUGURACIÓN DE NUESTRA SEDE Y 40º ANIVERSARIO DE LA CREACIÓN POR LEY DE NUESTRO COLEGIO DE FARMACÉUTICOS DE SALTA.

El Colegio de Farmacéuticos de Salta, el día 1º de octubre de 2005, hizo la apertura de su nueva estructura edilicia, concretando una lucha y aspiración de muchos años, festejamos también los 40 años de creación por Ley N° 4044/65. Durante la ceremonia expresaron palabras alusivas el Farm. Mario Assad, Farm. Emilio Sabha, Farm Ricardo Gaffet, Farm. Angelina Zannier y Farm. Isabel Martínez, refiriéndose a la historia de la farmacia y a todos los cambios a los que fue sometida toda la actividad farmacéutica y el ejercicio profesional, con el correr del tiempo.

Se bendijeron las instalaciones, hubo corte de cintas, recorrido de las instalaciones, luego durante el lunch se escucharon temas interpretados por la Orquesta Sinfónica, danzas árabes, hubo mucho humor y baile, de souvenir se entregó el Decálogo del Farmacéutico,

participaron aproximadamente 170 farmacéuticos, autoridades del INCUCAI, autoridades del Banco Credicoop, representante de la Universidad Nacional de Tucumán y representantes del CEUNT - SALTA (Centro de Egresados de la Universidad Nacional de Tucumán con residencia en Salta) entre otros funcionarios del Ministerio de Salud Pública.

A partir de ahora todos los profesionales farmacéuticos podremos disfrutar de la nueva casa, para desarrollar todo lo que está referido a la profesión (conferencias, eventos de actualización profesional, relaciones sociales con otras instituciones, etc.).

La presidenta, farmacéutica Isabel Martínez, y la Honorable Comisión Directiva, agradecen sinceramente a todos los que nos acompañaron, de una u otra forma, en un evento tan importante y anhelado por todos. ☒



¡¡¡ (30/09/1965 - 30/09/2005) - MES ANIVERSARIO DE LA CREACIÓN POR LEY DE NUESTRO COLEGIO DE FARMACÉUTICOS DE SALTA !!!



Intento de ANÁLISIS SISTEMÁTICO del MERCADO FARMACÉUTICO

En estas últimas décadas el profesional farmacéutico se ha involucrado cada vez más en el funcionamiento del mercado de salud, cumpla su función donde la cumpla, en la industria, en la farmacia tanto comunitaria como hospitalaria, en el Estado como técnico o funcionario, en el manejo de las corporaciones farmacéuticas y en la formación y capacitación del colectivo farmacéutico.

Esto genera la necesidad de estudiar y comprender cada vez más el entorno donde el farmacéutico participa de estas actividades y nos lleva a intentar un análisis sistemático del mismo.

Definiciones de mercado existen varios, pero podemos decir que mercado es el ámbito virtual o físico donde coexisten oferentes y demandantes, teniendo los primeros como misión satisfacer las necesidades y expectativas de los segundos obteniendo por esto un beneficio económico.

De acuerdo a esta definición podemos decir que el mercado de salud es aquel ámbito donde el usuario paciente demanda salud y los oferentes, a través de sus productos, tratan de satisfacer este requisito obteniendo una ganancia u honorario.



El sector farmacéutico es un componente esencial del mercado de salud y por lo tanto este intento de sistematizarlo tiene dos objetivos: el primero busca facilitar el conocimiento racional del funcionamiento de esta parte del mercado y el segundo mostrar al colectivo farmacéutico en general la complejidad que tiene el mismo, presentando, para todo aquel que se interese por estos temas, una sistemática que le facilitará su estudio.

Entonces el mercado farmacéutico se puede analizar desde los:

1) Submercados que lo componen

1.1- Mercado de insumos

1.1.1-Elaboración de medicamentos

1.1.1.1- Especialidades Farmacéuticas

1.1.1.2- Especialidades Fitoterápicas

1.1.1.3- Especialidades Homeopáticas

1.1.2- Elaboración de no medicamentos

1.1.2.1-Nutracéuticos

1.1.2.2-Cosméticos

1.1.2.3-Accesorios

1.2- Mercado de Seguridad Social

1.2.1- Obras Sociales Nacionales

1.2.2- Obras Sociales Provinciales

1.2.3- Obras Sociales Ministeriales

1.2.4- Organizaciones Privadas

1.2.5- PAMI

1.3- Mercado Médico asistencial

1.3.1- Hospitales

1.3.1.1- Públicos

1.3.1.2- Privados

1.3.2-Consultorios médicos

1.4- Mercado de RRHH

1.4.1- Entidades académicas

1.4.2- Farmacéuticos

1.4.3- Profesionales de la Salud

1.4.4-Personal Auxiliar

1.4.5-Sindicatos

1.4.6-Asociaciones gremiales profesionales

1.5- Mercado financiero

1.5.1- Bancos

1.5.2- Entidades Financieras

2) Participantes

2.1- Farmacias

- 2.1.1- Hospitalarias
- 2.1.2- Comunitarias

2.2- La industria

- 2.2.1- Laboratorios de Especialidades Medicinales
- 2.2.2- Laboratorios Productores de Drogas
- 2.2.3- Laboratorios Cosméticos
- 2.2.4- Laboratorios de Productos Homeopáticos
- 2.2.5- Laboratorios de Productos Nutracéuticos
- 2.2.6- Laboratorios de Accesorios
- 2.2.7- Recolectores y Fraccionadores de Hierbas
- 2.2.8- Laboratorios de Productos Fitoterápicos

2.3- El Estado

- 2.3.1- Ministerio de Economía
- 2.3.2- Ministerio de Salud
- 2.3.3- Ministerio de Educación
- 2.3.4- Ministerio de Acción Social

2.4- Las Corporaciones

- 2.4.1- Colegios
- 2.4.2- Cámaras

2.5- Los Pacientes-Usuarios

2.6- La Seguridad Social

- 2.6.1- Obras Sociales Nacionales
- 2.6.2- Obras Sociales Provinciales
- 2.6.3- Obras Sociales Ministeriales
- 2.6.4- Organizaciones Privadas
- 2.6.5- PAMI

2.7- Los Mayoristas

- 2.7.1- Droguerías
- 2.7.2- Distribuidoras

2.8- Las Entidades Académicas

- 2.8.1- Entidades Nacionales Públicas
- 2.8.2- Entidades Privadas

2.9- Los Hospitales

- 2.9.1- Públicos
- 2.9.2- Privados

2.10- Consultorios Médicos

2.11- Otros Profesionales de la Salud y Auxiliares

2.12- Sindicatos

- 2.12.1- Sindicato de Sanidad
- 2.12.2- Sindicato de Empleados de Farmacia

De estos participantes se deberá analizar su estructura, cómo están compuestos, sus funciones, sus productos y/o servicios, y qué interrelaciones existen entre ellos.

3- Factores

3.1- Internos

3.1.1- Capacidad de recurso humanos, capacidad de recursos financieros, tipo de estructura, política de la organización, estrategias de gestión

3.2- Externos

3.2.2- Política económica, política sanitaria, política educativa, política social, política impositiva, epidemias, cambios estacionales, legislación

4- Tipo de productos y/o servicios

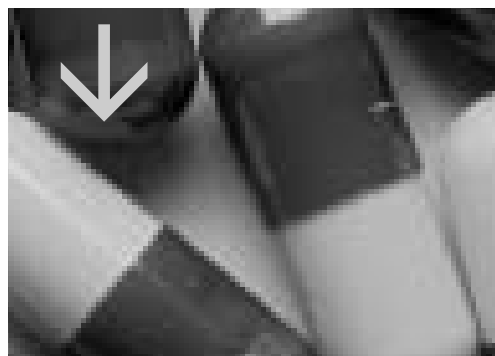
4.1- Tangibles

4.2- Intangibles

4.3- Tangibles e Intangibles

Como se dijo más arriba el objeto de este artículo es establecer una sistemática para poder estudiar metódicamente el mercado farmacéutico.

Como se observa, la cantidad de elementos que constituyen dicho mercado y que participan en él, obliga, sin duda, a convocar un equipo multidisciplinario, para que junto con los farmacéuticos, permita profundizar el conocimiento del mismo, obteniendo como resultado una visión más profunda y objetiva del mismo. Esto redundará en un beneficio para nuestra profesión, pues nos permitirá enfrentar los problemas actuales y futuros con herramientas válidas y seguras. ☒



OSVALDO AGOSTO.

Un dirigente con mayúsculas



→ FARMACÉUTICO OSVALDO AGOSTO

de la misma en el período 96-97 y es animador y disertante en todas las jornadas anuales que CAFAR organiza en Mar del Plata.

También fue fructífero su paso por el cooperativismo, donde se volcó al trabajo en COFALOZA, cooperativa de Lomas de Zamora, Provincia de Buenos Aires, habiendo integrado su Consejo de Administración, en distintos puestos, desde 1990 hasta su desaparición.

Este accionar en el cooperativismo lo lleva luego, en representación de COFALOZA, a desarrollar tareas en FECOFAR, donde ejerce la tesorería durante el período 1990-2002.

Apasionado por los deportes, se lo vio en varias olimpiadas provinciales y nacionales representando a Almirante Brown en distintas disciplinas, como el fútbol y el voley. Este espíritu deportivo lo llevó a pasar un gran susto en la playa de Aguas Verdes, donde en un viaje que hizo junto con colegas de COFALOZA para reunirse con farmacéuticos de la zona, incursionó en una moto de arena sufriendo un vuelco con la misma, resultando lesionado en distintas partes de su anatomía.

De su vida particular, la menos conocida, diremos que estaba casado con Norma, su permanente compañera, tenía tres hijos, era hincha de River y amante del buen comer, siendo sus platos favoritos el asado y los mariscos. No se podía resistir a una buena paella. Le apasionaba coleccionar revistas de interés general y disfrutaba, como elección, a la hora de veranear, de la playa y el mar.

En síntesis, una personalidad de trabajo cotidiano que le dio mucho al gremio, por el que siempre será recordado con cariño. ☒



NORBERTO E. LÓPEZ / FARMACÉUTICO



Hace unos meses, específicamente el pasado 26 de abril, falleció el colega Osvaldo Agosto.

A los que lo frecuentamos durante más de treinta años, nos quedará siempre grabada su imagen de humildad y de tesón, puestos al servicio del quehacer farmacéutico.

No es otra su trayectoria que el brindarse en distintas esferas que hacen al trabajo de la profesión, desde que llega a Mármol, Partido de Almirante Brown, donde instaló su farmacia allá por 1972.

En 1977 y hasta 1983 ocupa la tesorería del colegio local, donde da cabal muestra de su dominio de los números y de un muy buen manejo administrativo, lo que motiva su incorporación a los dirigentes que se reúnen para formar la primera mesa de conducción de CAFAR, donde se lo elige para ocupar la tesorería entre 1984, fecha de creación de la Caja de Previsión, hasta 1996.

Posteriormente ocupa distintos puestos en su mesa directiva, siendo Presidente

Propuesta de reglamento sobre MEDICAMENTOS PEDIÁTRICOS



SILVIA VIGGIOLA / FARMACÉUTICO



Como país del tercer mundo, que por lo tanto siempre mira al norte, considero que en esta oportunidad debemos poner nuestros sentidos para imitar o por lo menos estar atentos a las acciones que en cuestiones de mejora de la salud realiza la Unión Europea.

El pasado 7 de septiembre, el Parlamento Europeo aprobó, en primera lectura, una propuesta de reglamento sobre medicamentos pediátricos que pretende incentivar a la industria farmacéutica para que invierta en investigación y desarrollo de medicinas infantiles.

En la Unión Europea, en Argentina como en todo el continente sudamericano, la población infantil carece de medicamentos elaborados específicamente para ellos. En la mayor parte de los casos consumen medicamentos fabricados para adultos en dosis inferiores, a pesar de que su organismo los absorbe y elimina de forma diferente. Se ha demostrado que más del 50% de las medicinas utilizadas en Europa para tratamientos infantiles no se han experimentado en niños ni se ha autorizado su uso específico para ellos.

Es interesante destacar que durante el debate previo a la votación, los diputados recordaron que la falta de una industria farmacéutica que elabore medicamentos especialmente destinados a los niños se debe principalmente a que el número de menores que sufre enfermedades específicas es inferior al de

adultos, lo que hace que la mayoría de las industrias consideren que el margen de beneficios que se podrían obtener por estos medicamentos es insuficiente en relación a la inversión en investigación y desarrollo que deberían realizar.

Es lamentable que cada día nos certifiquen y recuerden que el número rige a la salud; aunque se olvidaron que cuando se habla de salud en Europa se debe hacer una proyección mundial y ya no serían 100.000.000 de niños sino unos cuantos millones más. ¿En este caso se justificaría la investigación de la industria farmacéutica?

Incentivos para la industria farmacéutica

Parece ser que los parlamentarios intentan corregir esta situación e incentivar a la industria farmacéutica para que invierta en investigación y desarrollo de medicinas infantiles. Para ello, los diputados se han mostrado a favor de permitir a las industrias compensar estos costos con los beneficios que obtendrán de prolongar en seis meses los actuales quince años de validez de una patente.

El Parlamento añade una excepción: el desarrollo de indicaciones pediátricas para algunas enfermedades relativamente raras, donde la prórroga podrá ser de 8 meses (enmienda 11).

Sobre toda una serie de temas se ha alcanzado un gran consenso con objeto de acelerar el desarrollo de medicamentos pediátricos. Así, se han adoptado varias enmiendas destinadas a reducir los plazos administrativos y a mejorar la transparencia y el intercambio de información para evitar solapamientos inútiles en la industria.

Esto sería de gran ayuda para los países sudamericanos ya que seguramente extenderían la onda expansiva a los niños que habitan nuestros suelos. ☒

Bibliografía:

Boletín Europa al día N° 177.

Propuesta de Reglamento del Parlamento Europeo y del Consejo relativo a medicamentos pediátricos (PDF, 480 KB).

© Copyright CGCOM 2004. Plaza de las Cortes, 11- 28014 Madrid

Teléfono: 91 431 77 80 / Fax: 91 576 43 88 / e-mail: webmaster@cgcom.es





Federación Panamericana de Farmacia

Fundada el 18 de diciembre de 1955

Santo Domingo, R.D. 8 de octubre del 2005

Señores:

COFA

Argentina

Estimados Colegas Farmacéuticos:

En ocasión de la celebración del 70mo. Cumpleaños de COFA, la directiva de la Federación Panamericana de Farmacia, tiene el honor de felicitar a todos los colegas farmacéuticos que cada día trabajan arduamente para enaltecer el nombre del profesional farmacéutico.

En estos tiempos de globalización y libre mercado, todos los aspectos de nuestras vidas se ven afectados por cambios constantes que exigen de nuestros profesionales una mejor preparación y unión profesional. Las clases que crecen unidas, lo harán de una forma más sólida. Posicionándose en el ámbito social y consolidándose como una clase muy fuerte. De manera que no permitamos que nos separen.

De nuevo, muchas felicitaciones a todos y esperamos volver a encontrarnos en el próximo congreso de la FFCC el 28 de noviembre del presente año en la ciudad de La Habana, Cuba, en el que se llevará a cabo la asamblea de la FePaFar.

Atentamente,

La directiva de la Fe.Pa.Far.

Santo Domingo 2005