

# BOLETÍN

del Colegio Oficial de Farmacéuticos de la Provincia de Castellón

Febrero 2003

Nº 6 Segunda Época



## Festividad de la Patrona en Peñíscola

 Col·legi Oficial  
de Farmacèutics  
de Castelló  
**COFCS**

## UN NUEVO AÑO CON VIEJOS DESEOS

Juan Vicente Gilabert

- Estabilidad profesional a medio y largo plazo.
- Mayor interrelación profesional con los demás profesionales sanitarios.
- Actualización de los rappels, márgenes fijos, etc, del Real Decreto 5/2000.
- Que los grandes intereses económicos no prevalezcan frente a las razones sociales y sanitarias.

El elevado crecimiento del gasto en medicamentos del pasado año dispara todas las alarmas del Ministerio de Economía y condiciona cualquier política sanitaria. Ello ha demostrado **una vez más**, que las políticas por Real Decreto sobre los beneficios de la Farmacia, aunque sean las más sencillas de aplicar y menos coste político supongan, **son totalmente ineficaces**.

El problema tiene unas premisas y puntos claros sobre los que actuar. La premisa es conocer a medio plazo las perspectivas de población y económicas del país, para así poder decidir cuál es el modelo que queremos y que el país puede mantener con sus recursos. Los puntos donde actuar sobre el gasto en medicamentos, al margen de tener en cuenta que la mayor efectividad de los mismos reduce los tiempos de baja laboral o de días de hospitalizaciones, es decir, reducen el gasto en otros apartados de la Administración que deberían computarse, son cuanto menos los siguientes:

1. Promoción de genéricos y EFP, que tienen un elevado margen de crecimiento respecto a los niveles en países de la Unión Europea, para lo cual es imprescindible la colaboración del farmacéutico.
2. La aportación de los beneficiarios en términos absolutos y relativamente al gasto total se ha situado en el nivel más bajo de Europa.
3. Las nuevas moléculas deben tener un exhaustivo control que justifique su subvención por la Sanidad Pública. Es decir, controlar el beneficio/coste frente a la novedad terapéutica. Así como la información que en este sentido reciben los prescriptores por parte de los laboratorios.
4. La medicina preventiva y la Atención Farmacéutica son dos pilares del concepto de promoción, educación y prevención de la salud que ha demostrado sobradamente un claro beneficio sanitario, así como un ahorro económico importantísimo.

¿Si estos puntos y consideraciones parecen tan claros y básicos, por qué no se lleva a la práctica o se hace con tantos remingos? La respuesta es obvia. Por claros intereses económicos de los laboratorios y otros elementos de la cadena del medicamento en mantener un sistema “que les funciona”. Por el elevado coste político de alguna de estas medidas, así como por el tiempo que ha de pasar para ver los resultados de otras. Al político no le interesan (en general) medidas costosas cuyo resultado vaya más allá de los 3 ó 4 años de su legislatura.

Solución, concienciar a la sociedad, al usuario para que presione a la clase política, premiando con su voto a quienes introduzcan en sus programas medidas coherentes y reales, como las apuntadas, precisamente en un año electoral.

**Portada:** Festividad de la Patrona en Peñíscola

Editorial **Juan Vicente Gilabert** ..... 3

Alfred Giner Sorolla, colegiado de honor

**María La Judía** ..... 5

Mulet, un apellido de raigambre farmacéutica

**Nicolaus Salernitanus** ..... 8

Pedro Vernia, farmacéutico e historiador   **Cosme y Damián** ..... 11

Presentación del libro de Pedro Vernia sobre el Colegio

**Ernest Nabàs** ..... 13

Jordi de Dalmases, presidente de Federación Farmacéutica y de Fedifar

**Cristina González** ..... 14

38 años de Federación Farmacéutica en Castellón ..... 18

S.O.S al Col·legi   **Josep Manuel Barea** ..... 20

Programa de atención farmacéutica sobre uso racional de antibióticos

**Bettina Gimeno** ..... 21

Informe de Secretaría   **Clotilde Adell** ..... 22

Consultas al CIM ..... 24

Noticias del Colegio de Farmacéuticos ..... 26

Nuevos colegiados y nuevas colegiadas en 2002 ..... 28

Un documento con fuerte olor a rancio   **Juan Vicente Gilabert** ..... 30

**BOLETIN DEL COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE LA PROVINCIA DE CASTELLÓN**

Nº 6. II Época.

**DIRECTORA:** M<sup>a</sup> Dolores Monzonís  
**SUBDIRECTOR:** Josep Manuel Barea Gimeno  
**REDACTORA JEFE:** Cristina González Hurtado de Mendoza  
**JEFE DE FOTOGRAFÍA:** Pascual Bort Cubero  
**REDACTORES:** Manuel Ansuátegui Roca, Vicente Martínez Arnau, M<sup>a</sup> Teresa Valls Gamboa, Juan Vicente Gilabert Molés, Clotilde Adell Simó, M<sup>a</sup> Luz Guimerá Salom, Francisco Carceller Martínez, Francisco Ballester Mechó, Javier Llopico Alós, Esther Alonso Climent, Jaume A. Beltrán Hernández, Bettina Gimeno Fabregat, Marta Usó Ros, Inmaculada Casas Bueso, Ana M<sup>a</sup> Beltrán Palenciano, Beatriz Serra, Araceli d'Ivernois.

**EDITA:** Colegio Oficial de Farmacéuticos de Castellón  
**REALIZACIÓN:** Garbell Comunicació  
**IMPRIME:** Graphic Group, S.A.

# FIESTA DE LA PATRONA EN PEÑÍSCOLA

## Alfred Giner Sorolla, Colegiado de Honor

María La Judía

**E**l día primero de diciembre de 2002, el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Castellón celebró la festividad de la Patrona, la Inmaculada Concepción, en la histórica ciudad de Peñíscola.

Precisamente en el Salón Gótico del Castillo que corona la ciudad, se entregaron las insignias a los compañeros con 25 años de colegiación, se dio la bienvenida a los nuevos colegiados y se pudo disfrutar del concierto de piano y violoncelo con que nos obsequiaron Juan Borrás y Denis Navarro, haciéndonos sentir la espléndida sonoridad del recinto.

Juan Vicente Gilabert, presidente del Colegio Oficial de Farmacéuticos, tras realizar una breve síntesis de la historia del Castillo (rica historia, densa, llena de ilustres personajes de proyección fundamental en su época) nos recordó también la constitución en este mismo salón del primer Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos de la Comunidad Valenciana, por el que tanto luchó el recordado compañero José María Mulet y así mismo Pedro Vernia, farmacéutico destacado en todo lo que sean estudios históricos, como lo ha demostrado en el libro Historia del Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Castellón, recientemente editado.

Hay que destacar el mantenimiento que de todos los actos hizo Concha Salvador, haciéndolos doblemente agradables. Así nos presentó a Jordi Pau, auténtico experto en la historia del Castillo, el cual nos lo describió; a nuestro farmacéutico de Altura que, como “dolçainer”, nos obsequió a la salida de la misa celebrada en la capilla del Papa Luna con una pieza especial, y agradeció a D. Andrés Martínez, alcalde de Peñíscola, no sólo su colaboración, sino su presencia a lo largo de todos los actos, para los que contamos también con Manuel Ferreres, compañero y diputado provincial.

Concha Salvador tenía lazos de unión con el acto, que se notaron en su buen hacer: es farmacéutica, pero además lo es en una Oficina de Farmacia en Peñíscola y, además, está unida por una gran amistad a nuestro nuevo Colegiado de Honor, Dr. D. Alfred Giner Sorolla. Leyó una carta escrita por el mismo ya que, por motivos de salud, no pudo asistir al acto.

Pero es precisamente el texto de esta carta, con la que se termina la crónica del día, el que nos hace sentir orgullosos de ser farmacéuticos, el que nos recuerda por qué hubo un día que decidimos estudiar esta carrera. Por lo tanto, señor Giner Sorolla, muchas gracias, porque aunque no pudo asistir físicamente al acto, su presencia llenó el recinto.



Colegiadas y colegiados que celebraron su 25º aniversario

### Carta d'Alfred Giner Sorolla

Es per a mi un gran honor el nomenament que m'ha fet el Col·legi de Farmacèutics de Castelló.

Però, unes indisposicions m'impedeixen totalment la meua voluntat d'acudir a l'acte.

Jo sempre he estat orgullós d'ésser Farmacèutic, només amb la Química em sentia limitat.

Sabeu perquè vaig el·legir estudiar Farmàcia? Perquè eren uns estudis completíssims, els que abarcaven el espectre més ample: Farmacologiaa, Galènica, Immunologia, Botànica, Bioquímica...

Hi havia amics que feien medicina i els deia: "Tu curaràs però un per un. Jo vull investigar per a mils de persones..." Volia descobrir la cura.

Eixa il·lusió em va portar primer als Laboratoris Farmacèutics Andreu de Barcelona,

per investigar tuberculostatis, quan l'enfermetat del bacili era una verdadera plaga i després eixa mateixa il·lusió em va portar a Amèrica, al Sloan Kettering, per a lluitar, per a investigar el càncer.

Ésser Farmacèutic, els estudis amb la Bioquímica, i els idiomes em van conduir cap a la investigació bàsica. Per tant, els estudis de Farmàcia em van servir d'allò més per a la meua professió, per a la meua carrera, i em van obrir amplis horitzons.

D'ells i de l'activitat literària n'estic orgullós. Tant la poesia com l'assaig filosòfic no són un "hobby". San també una sinèrgia per a vore el món.

Voldria acabar ja, agraïnt-vos el nomenament que m'heu fet de col·legiat d'honor.

Mai no ho oblidaré.  
Gàcies, moltes gràcies.

# Mulet, un apellido de raigambre farmacéutica

Nicolaus Salernitanus

Comienza la andadura de la Farmacia Mulet el año 1922, cuando finaliza la carrera universitaria D. José Mulet Vila (1900-1977), en Madrid. Desde 1923 ejercería en su primera oficina de Farmacia en Faura de los Valles (Valencia) y posteriormente en Burriana (Castellón). El 17 de febrero de 1948 abre su oficina de farmacia en Castellón, en la calle Colón (en la actual Farmacia Calderón). Es en 1955 cuando se cambia de la calle Colón a la calle Segorbe.

D. José Mulet Vila destacó, sobre todo, por su dedicación a la galénica, como muchos de sus

compañeros contemporáneos, aportando fórmulas magistrales de amplia utilización tanto en la medicina humana como en veterinaria. Supo, además, transmitir el amor por la profesión a su hijo, D. José María Mulet Ortiz (1925-1994), que termina la carrera de Farmacia en 1952, en la Universidad de Barcelona. Tras obtener la licenciatura, ejerce



Museo de Farmacia del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Castellón



El Dr. José María Mulet Ortiz

de director técnico de un laboratorio en Tetuán y posteriormente en Madrid, donde imparte su docencia como profesor de Fisiología Vegetal de la Facultad de Farmacia de dicha ciudad.

No es hasta 1962 cuando recoge el testigo de manos de su padre, haciéndose cargo de la oficina de farmacia de la Calle Segorbe. Esto sí, sin abandonar la inquietud por la formación, logrando doctorarse en 1971 en la especialidad de Historia de la Farmacia, en la Facultad de Farmacia de Barcelona, recibiendo la calificación de Sobresaliente.

Fue uno de los profesores fundadores del Colegio Universitario de Castellón (CUC), ejerciendo como Profesor de Biología Vegetal

y recibiendo a sus 65 años el nombramiento por la Universidad Jaume I de Col·laborador d'Investigació Honorífic (área de Biología Vegetal). También formó parte del Consejo Municipal de Cultura de Castellón desde su fundación democrática.

Siempre ligado a la vida Colegial, tras formar parte de distintas Juntas de Gobierno, presidió el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Castellón desde 1982 hasta 1994, estando en la Directiva del Consejo General de Colegios Farmacéuticos de España durante 6 años.

Hombre capaz de mantener gran actividad en múltiples campos y enamorado de su profesión, logró crear el Museo de Farmacia que lleva su nombre en el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Castellón. Allí fue recogiendo piezas de un enorme valor histórico que se encontraban en las farmacias, tanto de la capital como de los pueblos del interior de la pro-

vincia, constituyendo hoy en día un ejemplo riguroso de nuestro patrimonio farmacéutico.

Integrado en la vida de su ciudad, su provincia y su comunidad autónoma, fue miembro del Club Taurino de Castellón, el cual llegó a presidir, siguiendo la tradición iniciada por su padre. Igualmente fue Vicepresidente de la Asociación Amics del Desert y colaborador del Jardín Botánico de Valencia.

Su entusiasmo por la conservación de la naturaleza le acercó al Dr. Manuel Costa, catedrático de Botánica de la Universidad de Valencia y Director del Jardín Botánico de Valencia, amistad que le llevó a embarcar al cátedro en una impresionante empresa como era elaborar un libro sobre las rutas de la provincia de Castellón, donde se describen los paisajes relacionados con la vegetación, el arte, la arquitectura y la gastronomía. Rutas como la de los árboles monumentales (con



Hace algo más de diez años que las **Arkocápsulas** conviven con la farmacia española, donde han conseguido seducir a un público cada vez más numeroso. La clave de este éxito: una rigurosa selección de las plantas medicinales y el proceso de criomolienda (molienda a -196° C) que permiten obtener productos de gran calidad y eficacia.

Con las **Arkocápsulas**, podrás dar una respuesta tan suave como eficaz a la mayoría de tus trastornos cotidianos (insomnio, estreñimiento, piernas cansadas...).

# ARKOCAPSULAS

## Plantas medicinales en tu farmacia

**Arkochim**  
Grupo Arkopharma  
LABORATORIOS FARMACÉUTICOS  
C/ Meneses, 2 - 2ª planta • 28045 MADRID



La Carrasca de Culla



El Dr. Luis Mulet ante el centenario *Pinus nigra* de la ermita de la Mare de Déu de la Font (Castellfort)

ejemplares como la milenaria *Carrasca* de Culla, o la Hiedra de Sant Pau, o el *Roure de les berrugues* de Ares) o la ruta de los olivos milenarios con las *sènies* árabes de Canet lo Roig, etc.

De gran interés fue su contribución para la recuperación del Herbario de D. Manuel Calduch y su conservación en la Facultad de Farmacia de Valencia. Fue un defensor de las especies botánicas autóctonas, algunas de las cuales podemos contemplar en distintas plazas de la capital, destacando el olivo milenario de la Avenida Rey Don Jaime, las carrascas de la

Plaza Santa Clara o los robles de la calle Vera, lo que aproximó a todos los ciudadanos el respeto y la admiración de nuestra flora castellonense.

Catalogó las especies vegetales del Parque de Ribalta de Castellón, publicándose a título póstumo su interesante GUÍA DEL PASEO DE RIBALTA.

Pero el apellido Mulet continúa dando cuerpo a la profesión de farmacéuticos. Así Luís Mulet Pascual, hijo de José María Mulet, en 1982 termina la carrera en la Facultad de Farmacia de Valencia, incorporándose a la oficina de farmacia en 1984. Realiza su Doctorado en el Departamento de Botánica de la misma Facultad, bajo la dirección de los Doctores Manuel Costa y Juan Bautista Peris, presentando y defendiendo el 4 de junio de 1990 la investigación ESTUDIO ETNOBOTÁNICO DE LA PROVINCIA DE CASTELLON, siéndole otorgado la calificación de "APTO CUM LAUDE". Esta obra, inspirada en la recuperación

del saber popular en la utilización de especies vegetales como remedios curativos, sería publicada por la Diputación de Castellón, constituyendo una de las obras de referencia etnobotánica en nuestro país. Posteriormente serían publicados diferentes trabajos de investigación, entre los que destaca la FLORA TÓXICA DE LA COMUNIDAD VALENCIANA. Desde el año 1984 ejerce su profesión en la oficina de Farmacia de la Calle Segorbe, siguiendo los pasos de su padre y de su abuelo.

# Pedro Vernia, farmacéutico de Oficina de Farmacia, historiador ilustre

Cosme y Damián

**N**acido en Burriana, hijo de Pedro Vernia Ros, gran estudioso de la historia que supo iniciarle en sus secretos, Pedro Vernia Martínez estudió sin embargo farmacia, licenciándose en Santiago de Compostela. Son de notar sus estudios de bioquímica en Madrid, Cartagena y posteriormente en Mérida, donde dirigió el montaje de un complejo industrial cervecero.



Pedro Vernia es autor de muchas publicaciones

Pese a las muchas horas dedicadas a la dispensación del medicamento y al consejo farmacéutico en su farmacia de Burriana, es en sus estudios humanísticos donde vamos descubriendo el amor por la investigación, por su propia profesión y desde luego por la Comunidad Valenciana. Ahí es donde se hace evidente que con sus trabajos inicia un nuevo enfoque de la historia de la Farmacia en España, destacando la Farmacia Valenciana ya desde la etapa musulmana.

Padro Vernia es Doctor en Historia de la Farmacia por la Universidad Semmlweis de Budapest. Nombrado, ya en 1986, miembro

del Consejo Valenciano de Cultura y, posteriormente, reelegido por otros seis años. Académico correspondiente de la Real Academia de Medicina de la Comunidad Valenciana y de la “Academia Italiana di Storia della Farmacia”. Miembro en su momento de la Comisión Príncipe de Verona que, a su vez, impulsó la creación de la Comisión de Ciencia y Tecnología del Consejo Valenciano de Cultura.

Como historiador, es también miembro



*Club Náutico*

RIPOLLES HERMANOS, S.L.



Escollera Poniente - Teléfono 964 28 24 33 - GRAO-CASTELLÓN

de la “Société d’Histoire de la Pharmacie” de París y del “American Institute of the History of Pharmacy” de Madison (USA).

Son múltiples los premios recibidos por este botánico, historiador y valenciano. Y haciéndose imposible enumerarlos todos, nombraremos la medalla del Consejo Valenciano de Cultura y la del Premio a la Investigación Rey Jaime I.

Han sido muchas sus publicaciones, entre las que destacamos la edición príncipe del “TRATADO DE LOS MEDICAMENTOS SIMPLES” de Abu-S-Salt Umayya y del “ANTIDOTARIO” de Arnau de Vilanova, las cuales incluyen tradiciones, estudios y glosas. Su “HISTORIA DE LA FARMACIA VALENCIANA” es una obra significativa, de la que se deduce, como así ha sido reconocido, que la separación por vez primera de la profesión médica y farmacéutica tuvo lugar en Valencia, donde además se escribió el primer Antidotario de autor español-valenciano: Maestro Arnaldo de Vilanova.

Excede las posibilidades de esta publicación hacer un glosario completo de la obra de Pedro Vernia y diríamos que su última publicación fue en diciembre de 2002: “Arnau de Vilanova, Médico escolástico”, dentro de la colección de Personajes del Milenio de la Comunidad Valenciana, si no nos quedara por anunciar la aparición, durante este enero de 2003, de la “HISTORIA DEL ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE LA PROVINCIA DE CASTELLÓN”, obra magna que, sin duda, servirá de referencia para estudios posteriores.

Farmacéutico, casado con una farmacéutica, Ramona Sabater, padre de farmacéuticos, hermano de farmacéutico, su mundo entre la Oficina de Farmacia y su biblioteca, iniciada ya con ejemplares de todo el mundo, cuando cursaba su doctorado en la Universidad Complutense de Madrid, es el mundo de un investigador, de la naturaleza humana, de la historia, del papel del farmacéutico durante los siglos que han transcurrido desde que en 1441 se fundara, en Valencia, el que seguramente fue el primer REAL COLEGIO DE BOTICARIOS con plenas competencias, en todo el mundo.



Pedro Vernia Martínez, en su biblioteca, con ejemplares de todo el mundo

## El Conseller de Sanitat presentó el libro de Pedro Vernia sobre la historia del Colegio

Ernest Nabàs

El Conseller de Sanitat de la Generalitat Valenciana, Serafín Castellano, presidió en la tarde del 23 de enero la presentación en el salón de actos del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Castellón del libro “Historia del Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de la provincia de Castellón”, de Pedro Vernia Martínez. El Conseller aseguró que el texto “será un referente de la historia de la farmacia valenciana. Es un recorrido crítico del Colegio y con él se recupera un patrimonio importante y la memoria histórica de la profesión”.

Junto al Conseller presidieron la presentación del libro del farmacéutico e historiador Pedro Vernia, el alcalde de Castellón, José Luis Gimeno, el presidente del Colegio, Juan Vicente Gilabert, y el vicepresidente del Consejo General de Colegios de Farmacéuticos, Iñaki Linaza. Entre los asistentes cabe destacar al delegado del Consell en Castellón, Joaquín Borrás, el Director General para la Prestación Farmacéutica, José Luis Gomis Gavilán, el diputado provincial y farmacéutico Manuel Ferreres, o el profesor Federico García Moliner, Premio Príncipe de Asturias de Investigación Científica y Técnica. También asistieron representantes de los Colegios de Farmacéuticos de Valencia y Alicante, el decano del CEU San Pablo, y representantes de los Colegios de Médicos y Veterinarios de Castellón.

Juan Vicente Gilabert agradeció la colaboración de la Conselleria de Sanitat por el apoyo a la edición de este historia del Colegio de Castellón. “El libro que hoy se presenta, aseguró, es un reconocimiento al farmacéutico de a pie, quien en su trabajo diario contribuye a la mejora de la sanidad, tanto en

el medio rural como en el hospitalario. El compañero anónimo es el protagonista de la historia del Colegio”.

Por su parte Iñaki Linaza recordó las crisis que la función farmacéutica han ido atravesando en el último siglo, “pero, tras la superación de cada situación, los farmacéuticos hemos salido más reforzados”.

José Luis Gimeno, alcalde de Castellón, recordó los vínculos que la profesión farmacéutica había mantenido con la ciudad de Castellón. “Este compromiso dio a lo largo del siglo que varios farmacéuticos fuesen concejales del Ayuntamiento y algunos, alcaldes de la ciudad”.

En la presentación de su libro, Pedro Vernia recordó emocionado su vinculación y dedicación por más de cuarenta años al Colegio de Farmacéuticos de Castellón. Recordó el funcionamiento de la farmacia en el período islámico. Hizo un amplio recorrido a la importancia de los tratados escritos por el valenciano, Arnau de Vilanova. “El **Antidotario** de Arnau es la obra maestra por excelencia de la Farmacia galénico-arábiga de todos los tiempos”.

Analizó lo que supuso el pacto o “entente cordial” entre sociedad, farmacéuticos y gobernantes, “que ha marcado la evolución de la profesión farmacéutica desde el siglo XV”. Recordó cómo la primera sede del Colegio en Castellón, en 1898, se instaló en la misma casa de su presidente. “El modelo del Colegio de Farmacéuticos de Castellón se basó en el modelo mediterráneo de Farmacia, que tuvo su origen en el corporativismo farmacéutico medieval y renacentista italiano.”

Pedro Vernia pidió la creación de la Real Academia Valenciana de Farmacia y apostó por el alumbramiento de un nuevo siglo de oro de la farmacia valenciana, que “desde la promulgación de la Ley de Ordenación Farmacéutica recupera sus señas de identidad”.

En su parlamento de clausura, el Conseller de Sanitat, Serafín Castellano, resaltó la personalidad del “científico y humanista”. “Pedro Vernia, en su libro, nos propone un recorrido crítico y objetivo del Colegio de Farmacéuticos de Castellón, recuperando la memoria histórica”.



Mesa presidencial del acto de presentación de libro de Pedro Vernia

# Jordi de Dalmases, presidente de la Federación Farmacéutica y de FEDIFAR

Cristina González

**Pregunta.- Señor Dalmases. ¿Hablamos con un farmacéutico, un abogado, un economista, un experto en imagen y marketing o tal vez con un político?**

Respuesta.- Sin lugar a dudas con un farmacéutico enamorado de su profesión, aunque en el desempeño de los distintos cargos para los que he sido elegido, acabas aprendiendo un poquito de todo lo dicho.

**P.- Para compatibilizar el trabajo en tantos sectores, aunque todos ellos se refieran a la profesión farmacéutica, se necesita contar con un buen equipo multidisciplinar o bien con distintos asesores en cada una de las organizaciones. ¿Cuál es su opción de trabajo y qué criterio utiliza a la hora de pensar en una persona para asesorarse con su opinión y apoyarse en su trabajo?.**

R.- La primera dificultad que implica estar representando a distintas entidades, aunque todas del mismo sector, es saber diferenciar correctamente la actuación que tiene en cada una de ellas. Ésta es realmente una posición difícil, pero que intento llevar a cabo de forma honesta. Una vez solucionado este planteamiento de orden personal, es evidente que sin los excelentes profesionales que me rodean no sería capaz de acometer la labor encargada. Éstos deben ser distintos para cada una de las entidades, si no sería muy difícil mantener la independencia de actuación en cada una de ellas.

**P.- Pese a que el farmacéutico de Oficina de Farmacia, está aprendiendo a simultanear la visión empresarial con la profesional, el socio de Federación Farmacéutica, mantiene una vinculación en cierta forma sentimental con la Cooperativa. En ocasiones, desestima ofertas de competidores de la misma, en aras**

**de esta relación, algo más que empresarial. ¿Qué quedaría de todo esto caso de que se realizase una fusión con otros distribuidores, especialmente con los gigantes que parece venir de Europa o América? ¿Corren aires de fusión por el Consejo Rector de Federación Farmacéutica? ¿Se piensa que es posible la supervivencia sin la fusión a medio plazo?**

R.- No debemos perder nunca de vista que Federación Farmacéutica es una Cooperativa con vocación de seguir siéndolo y que intenta actuar siempre como tal, con sus ventajas y sus inconvenientes. Esta concepción estricta del cooperativismo le da una relación distinta a otras empresas de distribución, pues nunca tratamos con clientes, si no con socios propietarios, motivo que produce esta magnífica relación entre la entidad y sus socios. En el caso de Castellón, esta relación ha alcanzado un nivel magnífico y para cualquier miembro del Consejo Rector resulta muy agradable reunirse con los socios de Castellón.

En cuanto a la segunda parte de la pregunta, desde Federación estamos convencidos de la importancia de la independencia de la Cooperativa, no solamente en el presente, sino como posible estrategia de sus socios, según el camino que tome en el futuro el ejercicio de la profesión farmacéutica.

**Federación Farmacéutica es una Cooperativa con vocación de seguir siéndolo e intenta actuar siempre como tal**

**P.- En recientes declaraciones ha dicho como presidente de FEDIFAR, que el problema de las exportaciones paralelas es algo en lo que la Federación de Distribuidores no entra, ya que la actuación de los socios que la realizan es legal. Federación Farmacéutica, que afirma no practicar ese tipo de comercio, y que sin embargo, se ve afectada por la escasez de algunos específicos, debido al problema generado por otros distribuidores, ¿está inerte FEDIFAR? ¿No sería más útil a los**

socios de la Federación Farmacéutica que no siendo presidente de la Federación de Distribuidores, pudiera mantener una actitud más distanciada y reclamar de alguna manera compensaciones para los distribuidores afectados por la alegre utilización de la ley, que se viene realizando? Cuando en una farmacia se recibe el albarán con la línea de ciertos productos en falta, ¿no es lógico que se espere que nuestra voz en FEDIFAR sea contundente y descalificadora de determinados actos? ¿No sería mucho mejor recibido en algunos laboratorios como Presidente de Federación Farmacéutica que como de FEDIFAR?

R.- Ésta es una situación en la que la diferencia de actuación, manteniendo siempre la

honestidad con uno mismo, se hace patente. FEDIFAR no puede reprochar a ninguno de sus socios el ejercicio de una actividad económica legal y basada en el principio de libre circulación de mercancías del Tratado de Roma, base casi filosófica, política y económica de lo que los países querían que fuese Europa.

**El objetivo de Federación Farmacéutica es trabajar para los intereses de sus socios y dotarles de mejor servicio**

Sin embargo, el objetivo de Federación Farmacéutica es trabajar para los intereses de sus socios y su misión es dotar a los mismos de mejor servicio. En este sentido, y aunque desde

FEDIFAR no se actúa contra las exportaciones paralelas, desde Federación Farmacéutica, trabajamos, negociamos, pactamos, incluso diría luchamos con la Industria, para tener la misma repercusión en nuestro servicio. Las exportaciones paralelas no son más que un negocio oportuno.



# ¿Quiere dejar de perder su tiempo resolviendo problemas informáticos?

## Queremos recetarle algo que no necesita prescripción médica:

### Acuda a GT FADRELL ante cualquier problema o duda informática

- Ordenadores, monitores, impresoras tickets, scanners, SAI'S, ...
- Consulta Bases de Datos Farmacias
- Internet y Correo electrónico
- Instalación de Cableado de Redes Locales
- Consultoría Homologada Telefónica (RDSI, ADSL, Fax, ...)

**GT FADRELL**  
Grupo Tecnológico

Avda. Casalduch, 39-12005 Castellón  
Telef.: 964 34 21 90 Fax: 964 34 21 99  
e-mail: [comercial@gtfadrell.com](mailto:comercial@gtfadrell.com)

tunista con fecha de caducidad y la apuesta estratégica de una empresa en este campo con vistas a largo plazo, según mi opinión, es un error. El futuro está en el servicio a los socios.

**P.- Dado que la nueva codificación de los medicamentos es un hecho, prácticamente, quisiéramos que nos explicase sus características y ventajas.**

R.- Este es un tema, en el que FEDIFAR ha trabajado activamente, intentando poner de acuerdo a todas las partes afectadas, Consejo General, AECOC, Distribución, etc. La solución adoptada incluye la conversión del actual check-digit, el 6º dígito, en un dígito activo, pasando la codificación de 99.999 códigos a 999.999.

Aunque parece que está aceptado por todas las partes, depende en su ejecución de una actuación por parte del Ministerio de Sanidad y Consumo, que estamos esperando.

**P.- El médico de familia, disfruta ante la sociedad de la aureola que generan los grandes investigadores de su misma profesión, así como de aquellos que ejercen en especialidades más brillantes o sencillamente más de**

**moda. Teniendo APROAFE como objetivo, informar a la sociedad sobre las funciones del farmacéutico, su profesionalidad, sus conocimientos en los distintos campos científicos, de manera que sin perder la cercanía al enfermo nos vean también como universitarios sanitarios, ¿no sería interesante, que interviniera también en controversias como la recientemente creada por las desafortunadas declaraciones del Presidente del Consejo de Colegios de Médicos de Cataluña, sobre la necesidad de la presencia de médicos farmacólogos en los hospitales? ¿No sería interesante, que cuando un investigador del proyecto genoma, farmacéutico de profesión, que colabora en la investigación desde una Facultad de Farmacia, no fuese nombrado como investigador bioquímico, como si la prensa y por lo tanto la sociedad, solamente nos conociera como señores muy amables, con bata blanca, que entienden mejor las recetas de los médicos y los prospectos, y desde luego no asociándonos con ningún acto investigador? ¿Es menos científico lo que se hace en una farmacia que lo que se hace en una consulta médica?**



### Jordi de Dalmases Balañà Currículum

Jordi de Dalmases Balañà, nació en Barcelona el año 1962. Se licenció en Farmacia el año 1987. Desde los 14 años colaboró en la farmacia familiar, que abrió su abuelo en el Ensanche barcelonés en 1930, que continuó su padre y ahora él es el titular.

Forma parte del Consejo Rector de Federación Farmacéutica, Sociedad Cooperativa, como vocal desde el año 1994. En la asamblea de junio de 1996 fue elegido Presidente, cargo que ocupa actualmente. En 1999 fue escogido presidente de la Federación de Distribuidores Farmacéuticos, FEDIFAR.

R.- Estoy de acuerdo con las sugerencias que lanza en su pregunta. Este es uno de los motivos por lo que creímos imprescindible la creación de APROAFA. La misión, las responsabilidades y la actuación de los farmacéuticos son importantes dentro de los ámbitos sanitarios y científicos.

Sin embargo, el conocimiento que se tiene de ellos a nivel social es insuficiente. Esta es una lucha lenta, que se debe llevar a cabo con constancia en los medios de comunicación, para superar esa terrible desventaja en imagen que llevamos acumulada en muchos años de inoperancia o de operancia insuficiente.

P.- Por último, dentro del global de la Federación Farmacéutica, la situación de Castellón, ¿ha tocado el techo de sus posibili-

dades? ¿Somos un socio mejorable.? ¿Somos un socio pequeño, pero entregado? ¿Somos un socio con el que se cuenta y que se puede perder, si se descuida?

R.- Tal como mencionaba anteriormente, el farmacéutico socio de Castellón es un socio muy identificado con la Cooperativa. Si somos capaces de leer bien qué es una cooperativa, las relaciones no pueden ir más que a mejor, pues desde Federación Farmacéutica tenemos la obligación de adaptar la Cooperativa a aquello que quieran sus socios de ella.

**La misión, las responsabilidades y la actuación de los farmacéuticos son importantes dentro de los ámbitos sanitarios y científicos**

**Agradecemos al presidente de la Federación Farmacéutica la sinceridad**

**en las respuestas y le manifestamos la satisfacción y tranquilidad que nos produce la gran capacidad de renovación y adaptación a los nuevos y difíciles tiempos que vivimos.**



**Líder en su sector en  
Castellón y Provincia**

**ESPECIALISTA EN:**

- ✓ Viajes de incentivos
- ✓ Viajes de Empresa
- ✓ Condiciones especiales para el Colegio Oficial de Farmacéuticos

Puerta del Sol, 2 - Telf. 964 22 37 00 - Fax 964 22 34 93 - 12001 CASTELLÓN  
e-mail: sol@viajesorange.com

## 1964-2002: 38 años de Federación Farmacéutica en Castellón

Situemos el año 1964. En el Colegio de Farmacéuticos de Castellón, Ramón Cid, Ramón Fabregat y José M<sup>a</sup> Mulet. La factura mensual del seguro, en pura artesanía. Hacienda en asignaciones por sector, a repartir las aportaciones nosotros mismos. La farmacia etiquetando cada medicamento. Con los distribuidores con el boca a boca telefónico. El reparto a la carta y casi a pedal. La informática para la farmacia, se comenta, como curiosidad de revista científica. Situación y medios, poco válidos cara al futuro que se vislumbra.

En este ambiente, un grupo de farmacéuticos entusiasmados, comenzaron distintas gestiones, para tratar de reconducir la distribución, que culminaron con la toma de contacto con Federación Farmacéutica, la cual, por aquel entonces, contaba con un solo socio en Castellón: Vicente Calduch Almela.

El mismo socio, junto con Ramón Cid, presidente del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Castellón, Rodrigo Beltrán, Pascual Ferrer, José M<sup>a</sup> Mulet, J. Guimerá, Arturo Baltanas y algún otro más, se reunieron en Maestro Ripollés, 5, 5º, domicilio de Arturo Baltanas, con Jaime Ciurana, Antonio Barlobe de Federación Farmacéutica, además de coordinador de sucursales, Sr. Gastó.

Por unos meses se reci-

bió servicio desde Tortosa, terminando el año 1964 con 31 socios. El 26 de junio de 1965, justo al año de dar comienzo las gestiones, se levanta Acta de la Inspección de apertura del almacén de Federación Farmacéutica de Castellón. Por entonces ya había 56 socios, de los cuales diez compañeros aún están en activo.

En la actualidad, la Federación Farmacéutica cuenta con 181 cooperativistas en la provincia de Castellón, manteniendo en actividad este soporte para el desarrollo de todos los ámbitos profesionales, que en su momento un pequeño grupo de compañeros con visión de futuro, supieron proyectar.

**Datos aportados por  
Arturo Baltanás Rubio**



Almacén de la Federación Farmacéutica de Castellón en Almassora

## S.O.S al Col·legi

Josep Manuel Barea

**E**l 4 de novembre al 5 de desembre va tindre lloc al col·legi un curs sobre primers auxilis i socorrisme. Alguns repetien després del curs introductorí de l'any passat. Altres érem novells i no sabíem en quin bollit ens clavàvem. Des del primer dia el professor de la Creu Roja ens advertí que no atorgaria els diplomes sense més i que calia superar les proves finals, tant la teòrica com la pràctica. I així, en succeir-se les classes, el volum de coneixements augmentava (massatge cardíac, obertura de la via respiratòria, Heimlich, tracció cervical, mobilització de ferits, embenatges, assistència a parts, enverinaments, triatge en situacions catastròfiques...) alhora que ho feia el nerviosisme ja que les referències a l'examen apareixien a tort i a dret. Les activitats pràctiques, cercar-nos les venes femorals o jugulars o palpar-nos el xifoides amb el dit per trobar el punt de massatge les fèiem en parelles (els xics amb els xics, les xiques amb les xiques, què us havieu imaginat !) o en grup on hi havia grans desitjos per fer de pacient a qui tots mobilitzaven o treien d'un cotxe (fictici) Per a practicar també teníem un ninot nou de trinca al qual era prou difícil que li entrara l'aire i a qui havíem de parar gran atenció perquè a voltes Jordi (el profe) feia que tinguera pols i a voltes no. A més ens havíem de preparar per a les situacions més insospitades com que algú ens destorbara, amb la millor intenció, sense deixar-nos fer res (sempre era el profe qui ens les posava per a boixar-nos i fer-nos desfermar els nervis). Els darrers dies, empollant com a bojos, ens dirigíem les questions més insospitades i rebuscades. Finalment arribà el temut dia. Mentre mig Castelló es preparava per a un pont, presos del pànic no

ens adonàvem de res. Els pocs innocents que encara creien que, al remat, tot seria un pur tràmit varen quedar espaordits en veure els tests. Però, amb la materia plenament assimilada tot va ser oli en un cresol. Malgrat la duresa ho superàrem amb mestria. I a pesar



Alumnes veterans i novells al curs de socorrisme

d'això, havia certes preguntes amb trampa a les quals algú encara està donant-li voltes com el perquè estava pixat aquell inconscient de la porta del bar. Després venia la prova pràctica on entràvem d'un en un o per parelles i la resta esperaven fora matant els nervis com se'ls ocorria, fins i tot ballant ! I a dins es feia el que es podia davant la presència sorneguera i la mirada socarrona del monitor. I heus ací que tot va eixir perfecte, essencialment; per bé que es col·locara algun colleró al revés i algun cabestrell de gaidó. Després d'aquesta preparació ens podem acarar qualsevol esdeveniment urgent amb la seguretat de superar-lo amb escreix. Una setmana després encara tinguèrem l'ànim d'anar-nos-en de sopar. I, ara que ja han passat uns dies, només tinc un dubte: quan fem una ampliació?

# Programa de atención farmacéutica sobre uso racional de antibióticos

Bettina Gimeno

**E**urante la semana del 13 al 18 de Enero, 65 Oficinas de Farmacia de la provincia de Castellón han comenzado a realizar el Programa de Atención Farmacéutica sobre Uso Racional de Antibióticos siguiendo las pautas establecidas en el Curso que tuvo lugar en el COF los días 9,10 y 11 de Diciembre. Esta iniciativa surge de la participación del Colegio en la Comisión de Atención Farmacéutica de la Comunidad Valenciana, dependiente de la Conselleria de Sanitat.

El Programa se basa en una Hoja Modelo de Registro facilitada en soporte magnético y en papel que marca las pautas de intervención a seguir ante la solicitud en la Oficina de Farmacia de un Antibiótico de administración Oral y

persigue tres objetivos fundamentales: eliminar la automedicación en este grupo de fármacos, disminuir el índice de incumplimiento en la pauta terapéutica y detectar otros problemas relacionados con estos medicamentos.

Las intervenciones realizadas en cada una de las oficinas de farmacia participantes, con la resolución final quedan reflejadas y guardadas en la Hoja de registro y se remiten al colegio en los plazos fijados, donde posteriormente se procederá a la fusión de los datos remitidos por todas las oficinas de farmacia colaboradoras. Finalmente estos datos son remitidos a la Comisión de Atención Farmacéutica de la Comunidad Valenciana, que realizará el análisis y estudio y publicación de los datos obtenidos en las tres provincias de la Comunidad Valenciana.

El Programa se realiza durante una semana al trimestre, a lo largo del año, es decir un total de cuatro semanas, estando previsto que se realice en las siguientes fechas: 3ª semana Enero, fecha límite remisión datos COF: 31 de Enero; 2ª semana Abril, fecha límite remisión datos COF:30 de Abril; 2ª semana Julio, fecha límite remisión datos COF: 31 de Julio; 3ª semana Octubre, fecha límite remisión datos COF: 30 de Octubre.

Antes de hacer extensivo el programa a todas las oficinas de Farmacia se realizó una "Prueba Piloto" en Diciembre 2001-Marzo2002, que tuvo tres meses de duración y en la que participaron 12 Oficinas de Farmacia de Alicante, 5 Oficinas de Farmacia de Castellón y 20 Oficinas de Farmacia de Valencia.

Los farmacéuticos que participaron en



Altos cargos de la Conselleria de Sanitat inauguraron las jornadas

Castellón fueron Manolo Adell, con Oficina de Farmacia en Vinaròs, Mari Luz Guimerá, con Oficina de Farmacia en Benicàssim, Paquita Ferragut, con Oficina de Farmacia en Castellón, Antonio Albiñana, con Oficina de Farmacia en Useras y Mariano Lloris, con Oficina de Farmacia en Burriana.

Un primer estudio de los datos obtenidos en la prueba piloto indica que se realizaron un total de 12.501 intervenciones, de las cuales 1.345 corresponden a la provincia de Castellón, 4.933 a la provincia de Alicante y 6.223 a la provincia de Valencia. De ellas, en 2.367 ocasiones se solicitó el antibiótico sin receta (18,9% de los casos), no estando justificado en 914 ocasiones, auto medicación. En el resto de ocasiones era para seguir el tratamiento indicado inicialmente por el médico o lo había indicado el médico verbalmente.

En los 914 casos de automedicación se consiguió persuadir al paciente, gracias a la intervención farmacéutica en 411 pacientes, bien remitiéndolo al médico o bien dispensándole otro medicamento de indicación farmacéutica, evitándose la automedicación en un 45,9%, resultado que se considera muy favorable.

Finalmente, concluir resaltando el interés que tienen este tipo de programas dentro del ámbito de la farmacia comunitaria, ya que permiten, de una manera sencilla y no demasiado laboriosa, poder colaborar con la administración sanitaria en el uso racional de antibióticos y reflejar la labor que realiza el farmacéutico comunitario día a día, así como poder realizar estudios sobre hábitos de consumo de determinados grupos de medicamentos para luego poder compararlos con otros publicados.

# Informe de Secretaría

Clotilde Adell Simó. Secretaria

Número de colegiados al 30 de Diciembre de 2002 ..... 558

## ALTAS

D <sup>a</sup> Ana Isabel Romero Pérez	D <sup>a</sup> M <sup>a</sup> Amparo Ros Adelantado
D <sup>a</sup> Elisabeth Gilabert Batiste	D <sup>a</sup> M <sup>a</sup> Isabel Selfa Esteve
D <sup>a</sup> Yolanda Pallarés Castelló	D <sup>a</sup> M <sup>a</sup> Carmen Cubedo Gil
D <sup>a</sup> Belinda Puig Radiu	D <sup>a</sup> M <sup>a</sup> Estrella Escrig Cristóbal
D <sup>a</sup> Sandra Ramírez Sales	D. Felipe Algarra Guijarro
D. Ignacio Monferrer Peña	D <sup>a</sup> Gemma Rubert Torán

## BAJAS

*A petición propia*

D<sup>a</sup> Raquel Hernández García  
 D<sup>a</sup> M<sup>a</sup> Carmen Dolz Izquierdo  
 D<sup>a</sup> M<sup>a</sup> Angeles Ferreres Mulet  
 D<sup>a</sup> Belén E. Gallén Gimeno  
 D<sup>a</sup> Carmen Rodríguez Ruiz  
 D<sup>a</sup> Elena Quintana Gallego

## MODALIDADES DE EJERCICIO

Oficinas de farmacia .....	266
Regentes, Copropietarios .....	33
Alimentación, Ortopedia, Dermofarmacia.....	388
I.F.M. (Titulares) con ejercicio.....	44
I.F.M. (Titulares) sin ejercicio.....	25
Analistas.....	162
Hospitales .....	12
Distribución.....	3
Ópticos.....	27
Docencia.....	4
Parados (cuota reducida a 31-9-2002).....	31
Adjuntos.....	85

La suma de la tabla anterior no coincide con el total de colegiados, puesto que muchos tienen varias modalidades de ejercicio.

## MOVIMIENTO DEL PERSONAL FACULTATIVO EN LAS OFICINAS DE FARMACIA

Tipo	Número de contratados
Farmacéuticos sustitutos .....	4
Farmacéuticos adjuntos .....	16
Farmacéuticos regentes .....	1

## CAMBIOS DE TITULARIDAD DE OFICINAS DE FARMACIA

### Torre En Doménech

Anterior titular: D<sup>a</sup> Purificación Rubio Gozalbo

Nuevo titular: D. Ángel García Gutiérrez

### La Vall d'Uixó

Anterior titular: D<sup>a</sup> Rosalía Forner Peñarroja

Nuevo titular: D<sup>a</sup> Victoria Centelles Forner

### Cinctorres

Anterior titular: D. José M. Balaguer Montañés

Nuevos titulares: D. José Vte Cañizares Domenech y D<sup>a</sup>

Isabel M<sup>a</sup> Sáinz-Pardo Pérez

## TRASLADOS DEFINITIVOS

### Cinctorres

D. José M. Balaguer Montañés

Anterior ubicación: Plaza s/n

Nueva ubicación: C/ Els Ports, 14

### La Jana

D<sup>a</sup> Teresa Cervera Mampel

Anterior ubicación: C/ Mártires, 22

Nueva ubicación: C/ Enmedio, 26

### Portell de Morella

D. Francisco Javier Jordán Moros

Anterior ubicación: C/ Vila, 32

Nueva ubicación: C/ Nueva, 1

### Moncófar (Grao)

D. Francisco Ballester Cañizares

Anterior ubicación: C/ Almirante Cervera, 37

Nueva ubicación: C/ Habana, 2 esquina Av. del Puerto

### LA JUNTA DE GOBIERNO

Número de reuniones	
Junta de Gobierno . . . . .	6
Asambleas Generales . . .	1 (en fecha 1-10-02)

### CONSEJO GENERAL

Asambleas Generales . . . . .	1
Reuniones de Vocalías . . . . .	8
Entrega de Medallas en el Consejo General	

## ACTIVIDADES DEL COLEGIO , 4º TRIMESTRE 2003

### REUNIONES EN CONSELLERIA DE SANIDAD SOBRE:

Atención Farmacéutica  
 Firma Convenio con el Centro de Transfusiones de la Comunidad Valenciana  
 Ley de Ordenación Farmacéutica  
 Comisión de Atención Farmacéutica. Curso Antibióticos  
 Entrevista Vocal Oficina de Farmacia y Seresco con D. José García

### ENTREVISTAS

Entrevista Presidente y D. Francisco Ballester con la Directora Territorial de Sanidad, D<sup>a</sup> Elvira Bosch  
 Entrevista con el Colegio de Médicos  
 Entrevista con el representante Sanidad del Grupo Socialista en las Cortes Valencianas  
 Entrevista con el representante Sanidad del Grupo Popular en las Cortes Valencianas

### CURSOS

Curso Iniciación Programa Dader (2)  
 Curso Doctorado Farmacia Asistencial (1)  
 Curso de Socorrismo y Primeros Auxilios (14)  
 Curso de Formación de Atención Farmacéutica en Antibioterapia (5)  
 Curso Nixfarma (1)

### CHARLAS DADAS POR LOS COLEGIADOS SOBRE ALIMENTACION Y NUTRICION A:

Asociación de Vecinos Zona Centro. Castellón  
 Asociación de Vecinos Virgen del Carmen. Centro Urban Castellón  
 Asociación de Vecinos, Jubilados y Pensionistas Sequiol. Castellón

### CONFERENCIAS

Densitometrías por el Laboratorio MSD  
 Interferon Beta. Laboratorio Betafarm. Asociación Esclerosis Múltiple  
 Nuevas perspectivas en el tratamiento de la obesi-

dad. Laboratorio Abbott  
 Presentación producto "Ceox 50". Laboratorio MSD

### VISITAS

Visita al Colegio Oficial de Farmacéuticos de Alicante

### VARIOS

Reunión de la Comisión de Atención Farmacéutica (4)  
 Reunión Programa Dader (nuevos grupos)  
 Reunión con los Farmacéuticos de Betxí, Artana y Eslida  
 Sesiones Clínicas Dader (9)  
 Asistencia al Congreso Nacional Farmacéutico en Granada  
 Reuniones del Grupo de Trabajo de Analistas (R.D. 108/2000) (3)  
 Asistencia a las Jornadas de Atención Primaria al paciente oncológico A.E.C.C. Peñíscola  
 Asistencia a la Jornada completa sobre casos clínicos Dader con el C.O.F. Valencia  
 Asistencia a las 3ª Jornadas de la Asociación de Esclerosis Múltiple en Unión de Mutuas  
 Reunión en el EVES "Comisión de Evaluadores"  
 Reunión en el EVES "Comisión de Formación Continuada" (2)  
 Asistencia a las II Jornadas sobre cuidados paliativos a enfermos terminales A.E.C.C. Onda  
 Sesión práctica sobre el manejo del Programa de Formulación Magistral  
 Asistencia a las II Jornadas de Enfermería de la Comunidad Valenciana "El reto de ser mayor" en la Cámara de Comercio  
 Reunión sobre la página web del Colegio

### DURANTE ESTOS MESES SE HA CONTINUADO EN LAS ACTIVIDADES YA PROGRAMADAS:

Curso de Valenciano

# Consultas al CIM

## LEGIONELOSIS

La legionelosis o enfermedad del legionario, es una enfermedad pulmonar (neumonía) causada por la bacteria *Legionella pneumophila*. La legionelosis representa del 1-8% de las neumonías extrahospitalarias que exigen hospitalización y un 4% de las neumonías hospitalarias mortales.

Los casos se suelen producir de forma esporádica, sobre todo al final del verano o principio del otoño. Los brotes de legionella suelen suceder en edificios, sobre todo en hospitales y hoteles, o en determinadas áreas geográficas en las que se contamina el suministro de agua y se diseminan los organismos en aerosoles a partir de los condensadores, por evaporación del aire acondicionado o por contaminación en las duchas.

### EL HÁBITAT

Natural de la legionella es el medio acuoso, pudiendo encontrarse en ríos, lagos, estanques y fuentes. Se reproduce favorablemente en agua templada y estancada como la que se encuentra en ciertos sistemas complejos de distribución de agua sanitaria caliente potable de grandes establecimientos (hoteles, hospitales), torres de refrigeración y condensadores de evaporación de grandes sistemas de aire acondicionado y en baños y piscinas de hidromasaje.

### LA TRANSMISIÓN

Se realiza por inhalación de gotículas de agua contaminada y aerosolizada. Recientemente se ha sugerido otro mecanismo de transmisión mediante la aspiración de agua contaminada o de secreciones de la orofaringe previamente colonizada por este microorganismo. De este modo, la legionella llega a los pulmones mediante aspiración de partículas externas que se encuentran en la cavidad oral y escapan del reflejo usual de deglución entrando en el tracto respiratorio. Una vez en el tracto respiratorio, los macrófagos alveolares fagocitan la legionella. No obstante, la legionella es un patógeno intracelular que es capaz de multiplicarse en el interior de los macrófagos hasta la ruptura celular.

### FACTORES PREDISPONENTES DE LA ENFERMEDAD

1. Tabaquismo, alcoholismo y enfermedad pulmonar obstructiva crónica, debido a que en estos pacientes existe una alteración de la barrera mucociliar que favorece el paso desde la cavidad oral al tracto respiratorio.

2. Inmunodepresión (ancianos, cáncer, SIDA, transplante, hepatitis, administración de fármacos inmunosupresores, etc.)

### SIGNOS Y SÍNTOMAS DE LA ENFERMEDAD

El periodo de incubación es de 2 a 10 días, donde los pacientes tienen una fase prodrómica que se parece a una gripe con malestar, fiebre, cefalea, astenia y mialgia; se desarrolla una tos no productiva en fases iniciales y fiebre alta (por encima de 39,5°C). En algunos casos se pueden producir alteraciones del estado mental con confusión, letargo o delirio.

En las pruebas analíticas se detectan casos de hiponatremia y elevación de la creatinofosfoquinasa.

En pacientes inmunodeprimidos, la legionelosis se presenta de forma más grave, con complicaciones extrapulmonares (endocarditis, pancreatitis, artritis). En este grupo de pacientes son frecuentes las recaídas.

Se puede producir un cuadro denominado fiebre de Pontiac, que consiste en un cuadro febril con artromialgias y afectación del estado general, pero sin neumonía. Se trata de una forma leve y autolimitada donde los pacientes se recuperan en 2-5 días sin tratamiento.

### DIAGNÓSTICO

Se basa en la identificación del microorganismo. Existen cuatro métodos:

1. Cultivo del organismo
2. Tinción directa con anticuerpos fluorescentes en el exudado
3. Serología de anticuerpos por fluorescencia indirecta
4. Estudios de antígenos urinarios.

### TRATAMIENTO

Debido a la naturaleza intracelular de la Legionella, tan solo los antibióticos que se concentran en el interior de los macrófagos, tales como los macrólidos, quinolonas, rifampicina, cotrimoxazol y tetraciclinas, tendrán una eficacia teórica frente a la enfermedad.

- Históricamente se ha considerado la eritromicina como tratamiento de elección para la legionelosis, sin embargo ha sido desplazado debido a la aparición de otros antibióticos más activos y con menos efectos secundarios (fluoroquinolonas y azitromicina). Uno de los inconvenientes de la eritromicina es que presenta un efecto inhibitor reversible que permite la multiplicación de la Legionella en el macrófago una vez que ha desaparecido el fármaco, por ello la infección puede recidivar en enfermos inmunodeprimidos después de interrumpir el tratamiento. Además los efectos secundarios de la eritromicina como ototoxicidad, síntomas gastrointestinales y flebitis, en ocasiones obligan a suspender el tratamiento.

- Los nuevos macrólidos han mostrado una actividad superior a la de la eritromicina. De ellos, la azitromicina posee un efecto bactericida sobre legionella.

- Las fluoroquinolonas (ciprofloxacino, ofloxacino y levofloxacino) son los que presentan una mayor actividad, probablemente porque alcanzan elevadas concentraciones intracelulares y, a que poseen un efecto bactericida.

- La rifampicina presenta una actividad elevada frente a legionella, aunque solo produce una inhibición reversible.

- Otros fármacos como el cotrimoxazol y las tetraciclinas han mostrado actividad en estudios in vitro, pero no se dispone de suficiente experiencia clínica.

El tratamiento antibiótico de la neumonía por legionella debe iniciarse lo antes posible. La vía de elección es la parenteral hasta que se obtenga respuesta clínica, que se produce generalmente después de tres días.

En pacientes inmunocompetentes se adminis-

tra eritromicina durante 10 a 14 días, reservándose las quinolonas y azitromicina para pacientes intolerantes.

En pacientes inmunodeprimidos el tratamiento de elección es fluoroquinolona o azitromicina intravenosa, prolongándose el tratamiento durante al menos 21 días para evitar recidivas.

### PRONÓSTICO Y RESULTADOS

El pronóstico de esta enfermedad está relacionado con la patología de base del paciente, con la forma clínica de presentación y con el retraso en el inicio del tratamiento antibiótico. La principal complicación y causa de muerte, en la neumonía por Legionella, es la insuficiencia respiratoria. La mortalidad de esta infección en los pacientes ingresados oscila alrededor del 20%, siendo mayor en enfermos inmunodeprimidos.

Muchos de los pacientes experimentan fatiga, astenia y dificultad en la concentración durante varios meses tras ser dados de alta. La recuperación completa de la enfermedad se puede lograr después de un año. Volver a contraer la enfermedad una segunda vez es extremadamente raro.

### PREVENCIÓN Y CONTROL

El aspecto fundamental para la prevención y el control de la legionelosis, es el diseño y el mantenimiento adecuado de las instalaciones que puedan actuar como focos principales de infección (torres de refrigeración y sistemas de conducción) para limitar al máximo el crecimiento y diseminación de la legionella. Dentro del mantenimiento de las instalaciones es fundamental el control estricto de la temperatura y de los niveles de cloro del agua, así como la detección precoz de problemas que comporten estancamientos o bajo flujo y la inspección periódica de todas aquellas instalaciones relacionadas con brotes de legionelosis.

El Farmacéutico puede desarrollar su actividad de colaboración en los siguientes campos:

- Detección de pacientes ocultos
- Información sobre la enfermedad, profundizando en sus aspectos preventivos
- Seguimiento farmacoterapéutico del paciente
- Asesoramiento en ingeniería sanitaria
- Colaborando en campañas sanitarias entre la población.

## NOTICIAS



**Jornadas “El reto de ser mayor”.** Continuando con los contactos con el resto de profesionales sanitarios, el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Castellón, en las personas de su presidente, Juan Vicente Gilabert, y su vicepresidenta, María Dolores Monzonís, asistieron durante los días 21 y 22 de noviembre de 2002 a las II Jornadas Autonómicas de Enfermería, “El reto de ser mayor”, organizadas por el Colegio de Enfermería de Castellón y el Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana.



**Jornadas de cuidados paliativos y enfermo terminal.** El 14 de noviembre de 2002, se celebraron en Onda las “II Jornadas de cuidados paliativos y enfermo terminal”, organizadas por la Asociación Española Contra el Cáncer. Representantes del COF de Castellón, participaron activamente, siendo miembro del comité técnico el farmacéutico Javier Llopico. Como vocal de Alimentación del Colegio de farmacéuticos, Javier Llopico presentó la ponencia “Nutrición en el paciente oncológico y geriatría”.

**S.Y.C.O.**  
Castellón S.L.

**SUMINISTROS Y COMPLEMENTOS OFICINA  
MUEBLES Y MAMPARAS DIVISORIAS**

C/. de l'Estatut, 16 y 21 bajos - Tel. 964 22 57 53 - 964 22 72 51  
Fax 964 22 72 51 - 12004 CASTELLON

DISTRIBUIDOR EXCLUSIVO CASTELLÓN

**OFIDIRECTA**  
MUEBLES DE OFICINA

**Panasonic**

Telefonía Móvil - GSM y Tfnos. inalámbricos  
Fax-Copiadoras-Monitores Color

### Jornada de esclerosis múltiple en Castellón

L'Associació d'Esclerosi Múltiple de Castelló reunió el 9 de novembre de 2002 a professionals sanitaris y afectados por la enfermedad, con el fin de sensibilizar a la sociedad ante este caso de entre las llamadas "enfermedades huérfanas".

### Medallas del Consejo 2002

El 18 de diciembre de 2002 se entregaron las medallas concedidas por el Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, que con sus correspondientes diplomas, constituyen un reconocimiento a la labor e historia profesional de los farmacéuticos españoles.

Destacamos la concedida a título póstumo, al farmacéutico ASTERIO PÉREZ GARZO. Nació en Villademor de la Vega, León en 1926. Falleció el 2 de marzo de 2002. Se da la circunstancia que en 2001, ya enfermo, accedió a formar parte de la Junta de Gobierno provisional del Colegio, hasta finalizar el proceso electoral. Una vida dedicada a la Farmacia.

### Premios Panorama a la investigación farmacéutica

Los Premios Panorama a la investigación farmacéutica (18 de diciembre 2002) están dedicados a distinguir la actividad de investigación y desarrollo que produzcan medicamentos que contribuyan significativamente al progreso terapéutico.

Para el 2002 se han querido destacar LENEZOLIDO. Por ser cabeza de serie de una nueva línea de agentes antibacterianos. VACUNA NEUMOCÓCICA SACARÍDICA CONJUGADA ABSORBIDA, por su interés para hacer frente a cepas multiresistentes de streptococcus pneumoniae. HERMINA, por su utilidad en el tratamiento de los ataques agudos de porfiria epática.

### SIGRE, galardonado con el premio a la mejor iniciativa medioambiental

El Sistema Integrado de Gestión y Recogida de Envases del sector farmacéutico (SIGRE) ha sido galardonado con el Premio a la Mejor Iniciativa Medioambiental, en la quinta edición de los premios convocados por la Consultora Garrigues Medio Ambiente y el diario Expansión, con la colaboración del Instituto de Estudios Superiores de Empresas (IESE).

El premio también reconoce social y públicamente la sensibilidad medioambiental del sector farmacéutico al poner en marcha un sistema de gestión específico. El Jurado ha querido destacar la eficacia de la metodología del sistema, así como la participación activa de todos los agentes del sector, desde los laboratorios y la distribución farmacéutica, hasta las Oficinas de Farmacia.

En opinión del Director General de SIGRE, Juan Carlos Mampaso, "Sin duda la labor desarrollada durante todo este año por el equipo de SIGRE, la rápida implantación en casi todo el territorio español con el soporte técnico y financiero de los laboratorios y la



Humberto Arnés, presidente de SIGRE, Carmen Martorell, Secretaria General de Medio Ambiente, y Juan Carlos Mampaso, director general de SIGRE

adhesión al sistema de la totalidad de la distribución y de las Oficinas de Farmacia, han sido factores determinantes para la obtención de este galardón. Por ello el premio no es para el equipo gestor de SIGRE, sino para todo el sector farmacéutico que ha demostrado su alto grado de sensibilidad hacia el medio ambiente y su cohesión para trabajar en un proyecto común".



**Horno**

•  
**Cafetería**

•  
**Pastelería**

•  
**Salón para banquetes**

•  
**Catering**

•  
**Comidas preparadas**

CENTRAL:

Servicio Catering - Salón banquetes  
Félix Breva, 55 - Tel. 964 34 10 11 Castellón

CASTELLÓN

# Nuevos colegiados y nuevas colegiadas en 2002



Esther Herrero Pérez



Juan García Morales



Aranzazu Martínez Valls



Belén Montañés Pauls



Patricia Marco Coll



Yolanda Moreno Gómez



Inmaculada Gimeno Sánchez



Verónica de Jesús Tena



María Monfort Valls



Beatriz Gil Cátala



Belén Blanch Badal



María José Igual Guaita



María Teresa Yagüe Pascual



José Vicente Cañizares  
Doménech



Consuelo Reyes Peña



Amparo Bonet Deán



Vicente Juan Castillo Almela



Ana Belén Romero Rubio



Lucía Muñoz Ríos



María Latasa Barros



Trinidad Gómez Seré



Marta Ginés Esteve



Isabel Villarejo González



Raquel García Godoy



Elena Moya Fernández

## FARMACÉUTICOS DE CASTELLÓN



**Mari Carmen Sales Sales**



**Florentina Gimeno Corral**



**Pilar Olivert Fuertes**



**Isabel Sáinz-Pardo Pérez**



**Samuel Gascó Moliner**



**Laura Pavía Estrella**



**Godofredo Capella Arzo**



**Aroa Santonja Sánchez-Gómez**



**Arturo Esteve González**



**Eva García Gómez**



**Miriam Crespo Nogués**



**Encarna Beltrán Fortuna**



**Ángel García Gutiérrez**



**Eva Molina Periz**



**Paulino Motilla Avendaño**



**Ana Isabel Romero Pérez**



**Elisabeth Gilabert Batiste**



**Yolanda Pallarés Castelló**



**Belinda Puig Radiu**



**Sandra Ramírez Sales**



**Ignacio Monferrer Peña**



**Amparo Ros Adelantado**



**Isabel Selfa Esteve**



**Mari Carmen Cubedo Gil**



**Estrella Escrig Cristóbal**



**Felipe Algarra Guijarro**



**Gemma Rubert Torán**

y  
**María del Carmen Orenes Barceló**

# ÚLTIMA HORA

## Un Documento con un fuerte olor a rancio

Juan V. Gilabert Molés

**P**rimero fue el documento de la Federación de Asociaciones de Defensa de la Salud Pública (FADSP), con falsas acusaciones de generar dinero negro. Luego vino una larga polémica entre laboratorios sobre las bonificaciones, que nadie ha demostrado ser ilegales.

Ahora aparece un documento del Consejo General de Médicos en contra de la Atención Farmacéutica. Un nuevo acto de la misma historia.

Este documento habla de la falta de base legal para poder llevar a cabo un seguimiento farmacoterapéutico. De falta de preparación y de conocimientos o incluso llega a suponer pretendidas ingerencias profesionales en el diagnóstico y prescripción.

Todas estas acusaciones tienen una fácil y demostrable contestación.

### 1. Cobertura legal:

Ley del Medicamento (1990) “uso racional del medicamento en las Oficinas de Farmacia como establecimientos sanitarios”

Documento de la Organización Mundial de la Salud, OMS (Tokio 1993), define la Atención Farmacéutica.

Ley 16/97, habla de mejora de la Atención Farmacéutica a la población.

Documento del Consejo de Europa (2000), habla de la necesidad de mayor integración del farmacéutico en el control de los tratamientos.

Documento del Ministerio de Sanidad (2001), desarrolla las funciones de la Oficina de Farmacia y habla del seguimiento farmacoterapéutico como función de las Oficinas de Farmacia.

### 2. Formación:

Sólo hay que ver las asignaturas de ambas licenciaturas, y que a nosotros los farmacéuticos nos otorga la condición de expertos del medicamento.

### 3. Ingerencia:

La Atención Farmacéutica en sus compromisos iniciales determina que no se diagnostica,

no se prescribe y ni siquiera se modifican las dosificaciones. La información recogida si se interpreta que pueda existir un Problema Relacionado con el Medicamento (PRM), se comunica a través del enfermo y con su consentimiento al médico, para que sea éste el que actúe en consecuencia del beneficio/riesgo.

La Organización Médica Colegial nos se ha enterado de que es la Atención Farmacéutica y la realidad cotidiana no plantea en la relación farmacéutico/médico esta problemática. Si bien es cierto que debemos esforzarnos en evitar malos entendidos y explicar el beneficio que ello plantea al enfermo, siempre en colaboración los distintos profesionales sanitarios para tratar de mejorar los tratamientos, su cumplimiento, evitar sus efectos indeseables, en definitiva promocionar su uso más adecuado de los medicamentos, que además conduce a un menor gasto para la sanidad pública.

La labor del farmacéutico en Atención Farmacéutica empieza cuando entrega la prescripción del médico, siguiendo ese tratamiento por su proximidad y accesibilidad al enfermo, conocimiento de circunstancias como otros tratamientos que esté siguiendo simultáneamente que le pueden ser desconocidos al prescriptor y que el farmacéutico con su formación detecta.

¿O acaso deberíamos callarnos cuando advertimos una de estas circunstancias peligrosas para el enfermo y no entrar en contacto con el médico?

El Consejo General de Médicos muestra una suprema ignorancia o un interés manifiestamente rancio, por mantener un sistema en concomitancia con grandes laboratorios que parece ser que a “algunos les funciona”. En cualquier caso la razón que prevalece es la de un mejor servicio al enfermo, y este es el esfuerzo que desde el Colegio estamos realizando ya hace algún tiempo del Colegio de Médicos para explicarles la realidad de la Atención Farmacéutica y la disposición franca y necesaria de coordinar ambas profesiones.