

BOLETÍN

del Colegio Oficial de Farmacéuticos de la provincia de Castellón

Julio 2006

Nº 20 Segunda Época



En entrevista con
Manuel Escolano,
Director General
de Salud Pública,

4 Editorial Jesús Bellver

5 Entrevista Manuel Escolano

8 Junta General Ordinaria

9 Sarampión: la enfermedad reemergente Araceli D'Ivernois

11 Tiempo de viajar: El Peloponeso Asunción Vicente

14 Visita a Laboratorios Normon Asunción Vicente

15 Informe de Secretaría

17 Libros

18 Noticias

22 Titulares de prensa



DIRECTORA
Begoña Medina
REDACTOR JEFE
Juan Vicente Gilabert

D. Jesús Bellver Roses
D^a Begoña Medina Badenes
D^a Asunción Vicente Valls
D^a M^a Mercedes Torrent Almela
D. Francisco Delgado Correa
D^a Marina Rambla Lizandra
D^a M^a Cristina Soler Doménech
D^a Lidia Roca Blasco
D^a Beatriz Serra Rubert
D. David Roca Biosca
D^a Eulalia Fuentes Finestres
D^a Inmaculada Casas Brea
D. Sergio Marco Peiró
D^a Rosa Prades Tena
D^a Vicenta Climent Gregori
D. Francisco Ballester Mechó
D^a Rosa M^a Tirado Fabregat

EDITA
Colegio Oficial de Farmacéuticos de Castellón
REALIZACIÓN Y DISEÑO
Garbell Comunicació
IMPRIME
Graphic Group

Don Jesús Bellver.

Defendemos nuestro modelo de farmacia

Cuando tengas este boletín en tus manos habrán transcurrido tres meses desde la toma de posesión de la actual Junta de Gobierno. Tres meses caracterizados por una actividad intensa. Elecciones al Consejo General, nuevo Conseller de Sanitat, proyecto de decreto del nuevo cuerpo de farmacéuticos de salud pública, prescripción por DOE y el dictamen de la Comisión Europea.

Las elecciones al Consejo se convocaron para el 8 de junio. Junto a la candidatura de Pedro Capilla se presentó a última hora la de Enrique Granda. Con los dos me puse en contacto inmediatamente, para invitarles a venir a Colegio de Castellón y exponer ante los colegiados sus propuestas y así poder tomar en consecuencia una decisión. Por distintos motivos, ambos no acudieron. Por lo que en base a los distintos comunicados que nos fueron llegando, la junta de gobierno decidió por mayoría votar la candidatura de Capilla. Como ya conocéis, el resultado fue de 37 votos a favor del primero, 6 a favor de Grande y 7 en blanco. A penas pudimos conocer al Conseller, Vicente Rambla, se produjo un relevo al frente de la Conselleria de Sanidad, por Rafael Blasco. Con Rambla los farmacéuticos hemos tenido una relación franca, fluida, sin problemas, por haber sido un Conseller que siempre ha cumplido su palabra, lo que no es poco en un político. Rafael Blasco es un veterano, no le gustan los rodeos y va directamente al grano, el hecho de mantener el equipo anterior en la Dirección General de Farmacia y Salud Pública es un buen síntoma para nosotros. Con la creación de la figura del farmacéutico de salud pública, se dará una solución a un viejo problema de los titulares, cuerpo a extinguir y ocupado en su mayoría por interinos. El nuevo cuerpo tiene funciones definidas. Salvamos unos puestos de trabajo para nuestra profesión, pues estaban siendo ocupados por otros profesionales ante la tardanza en la solución del problema. Confiamos en llegar al final del proceso sin tocar los derechos de ningún compañero y afectando lo más mínimo a los distintos intereses del colectivo. La prescripción por DOE, el acuerdo, aprobado por la asamblea, favorece a ambas partes, al disminuir el gasto en medicamentos y la posible merma de beneficios que puede suponer, se puede compensar con la mejor gestión de los stocks. Además, profesional y legalmente, no estamos realizando una sustitución sobre la prescripción médica. Este acuerdo lleva implícito el compromiso por parte de la administración de la regulación del servicio farmacéutico a las residencias sociosanitarias, lo que acaba con una situación que únicamente beneficia a unos pocos, permitiendo el acceso a este servicio a todas las oficinas de farmacia que quieran participar en el mismo, con una atención farmacéutica a los residentes.

El dictamen motivado de la Unión Europea remitido al Reino de España sobre la farmacia, resulta indignante porque se cuestiona el mejor servicio farmacéutico de Europa y mejor valorado por los usuarios. Sus argumentos suponen una cortina de humo para enmarcar el único interés real, separar la propiedad de la titularidad, posibilitando que las empresas europeas de distribución pasen a ser las propietarias y los farmacéuticos asalariados.

Cuesta entender que un modelo que permite que existan en Europa cadenas de más de 1500 oficinas de farmacia, sea mejor que el nuestro, empresas que además están unidas a la propia distribución, con lo que puede eso suponer para las farmacias que pretendan continuar por libre. Si alguien es tan ingenuo de pensar que no van por ahí los tiros, puede ver el ejemplo de Noruega. La liberalización se produjo en el 2000. Actualmente el 80% de sus oficinas de farmacia pertenecen a tres cadenas.

Podemos demostrar, y así lo haremos, que tenemos la razón, pero como dijo el Presidente del Consejo en su visita al Colegio de Castellón, necesitaremos además que nos la den.

Que no os quede la menor duda que estamos ante la peor agresión a nuestro modelo en toda su historia y parece venir más de un "Mercado" común donde priman los intereses de las empresas que de una Unión Europea donde debería hacerlo los intereses de los ciudadanos. Parecía que iban a ser meses tranquilos. Que pasen un buen verano.

Don Manuel Escolano

Director General de Salud Pública

Esta entrevista que les transcribimos se realizó en el primer trimestre del año, cuando todavía no había tomado posesión la Junta de Gobierno actual. Por motivos de espacio no fue posible su publicación en el anterior Boletín.

Por su interés y actualidad hemos creído conveniente hacerlo en este número.

La entrevista fue realizada por M^{ra} Dolores Monzonís, que en aquel momento ostentaba el cargo de Vicepresidenta, con las preguntas redactadas por la entonces Vocal de Titulares, Doña Concha

Desde el Colegio de Farmacéuticos hemos constatado que, en las actuales condiciones, cuando se produce una vacante casi nadie desea la plaza de Farmacéutico Titular. ¿Mucho trabajo y mal remunerado? ¿Cuáles pueden ser las razones que nos han conducido a esta situación?

Estamos intentando generar plazas con una adecuada retribución, con sus complementos de dedicación exclusiva, para que en el marco de la Administración Pública, un licenciado superior pueda cobrar lo que están cobrando en otros ámbitos. Lo que tenemos que hacer es valorar que estas plazas se están ofertando a farmacéuticos que tienen oficina de farmacia en lo que es la misma zona farmacéutica y yo entiendo, que estas plazas, independientemente de que tienen que tener este complemento directo de dedicación exclusiva, podrían ser de interés para muchos farmacéuticos que en estos momentos están en paro, esperando una oportunidad de trabajo.

Parece obvio que la reforma del Cuerpo de Farmacéuticos Titulares era una necesidad, pero, ¿qué parámetros fundamentales y qué modelos se han considerado para la creación de los Farmacéuticos de Salud Pública en la Comunidad Valenciana?

Hay un parámetro fundamental que es la Ley de Ordenación Farmacéutica, donde se establece una necesidad de desarrollo. Tenemos, también, una situación que va a condicionar el modelo que queremos asumir en la Comunidad Valenciana, que es el retorno de competencias de sanidad ambiental previsto en la Ley de Salud Pública y donde queremos que el farmacéutico juegue un papel clave. A partir de aquí, se han visto modelos de todas las comunidades autónomas que nos gustan más y otros que nos gustan

menos. Hay modelos que hemos visto, en los cuales se ha utilizado la reestructuración para crear plazas de farmacéuticos a nivel asistencial. Yo creo que el modelo o la principal cualidad que queremos hacer desde la Conselleria de Sanidad es la apuesta fuerte por la sanidad ambiental y que el farmacéutico tenga un protagonismo especial.

La nueva Ley de Salud Pública ha levantado ampollas entre el colectivo farmacéutico. ¿No temen ustedes reacciones por parte de los afectados?

Las reacciones que tengan que existir serán en base al ordenamiento jurídico. Creo que, en primer lugar, se han intentado hacer todas las propuestas en base a la legalidad existente y pienso que en un momento determinado las ampollas han sido por unas expectativas que se han podido plantear, fundamentalmente en el colectivo de funcionarios interinos, que no hemos podido acometer porque estamos en un marco jurídico y una necesidad de desarrollar fundamentalmente la Ley de Ordenación Farmacéutica, que no hemos podido cumplir con esas expectativas. A mí me hubiera gustado que se hubiera interpretado la Ley de Salud Pública como una oportunidad de desarrollo profesional para el farmacéutico, en esta vertiente tan importante como es la sanidad ambiental.

Preocupa, en primer lugar, la plantilla, ¿será inferior a la existente? ¿Se van a amortizar o extinguir muchas plazas?

Bien, la intención de la Conselleria de Sanidad es intentar pasar de un modelo donde se extingue la figura del farmacéutico de sanidad local, permitiendo la libre opción al farmacéutico que tiene plaza en propiedad, de optar en una situación de continuidad en las condiciones actuales o poder optar a lo que es una plaza

>> entrevista manuel escolano



Don Manuel Escolano flanqueado a la derecha por M^{ra} Dolores Monzonís y Juan V. Gilabert y a la izquierda por Clotilde Adell y Jesús Bellver

en régimen de incompatibilidad. Aquí lo que estamos haciendo es pasar de un modelo a otro, se declara a extinguir la figura del profesional de la sanidad local. ¿Qué significa se declara a extinguir?, que no va a haber creación de nuevas plazas y no vamos a sustentar un modelo en lo que es esta nueva figura profesional. Esto significa que sustentamos un modelo en la creación de estas nuevas plazas, donde esperamos que en un tiempo razonable, podamos ir tendiendo a lo que es una plaza de dedicación exclusiva. Esto no lo queremos hacer de una forma radical, ni utilizando las plazas de los interinos para amortizar, sino que queremos mantener la situación actual siendo conscientes de que la tendencia es a un nuevo modelo profesional. Así pues, vamos a promover por parte de la Administración una coexistencia de los dos modelos, donde se vaya primando el modelo basado en la figura del farmacéutico con dedicación exclusiva, no amortizando, es decir no utilizando las disponibilidades presupuestarias de las plazas en estos momentos ocupadas por interinos y sí intentando que la inyección inicial de nuevas plazas de creación de farmacéuticos de dedicación exclusiva sean las suficientes para poder apuntalar el modelo anterior y que nos permita, también, ser el soporte para modelos futuros.

En la regulación e integración de funcionarios sanitarios (médicos, enfermeros, veterinarios) se han respetado los derechos de los interinos, consolidando empleo y admitiendo para el acceso a los nuevos cuerpos: “méritos”, “memorias”, “trabajos”,... ¿Por qué para integrarse en el cuerpo de Farmacéuticos de Salud Pública hay que ir a “un proceso selectivo” posterior a la extinción de la propia plaza? ¿No es eso quedarse “al aire”? Bueno, es que esto no es un proceso selectivo. Creo que lo he explicado en la pregunta anterior, que no es un proceso selectivo posterior a la extinción de la propia plaza, vamos a hacer un proceso selectivo con aportación del capítulo uno de disponibilidad presupuestaria de plazas de nueva creación. Cuando se hace referencia a otros colectivos, cabe indicar que cuando tenemos que promulgar una nueva norma tiene que ser ajustada a lo que es el ordenamiento jurídico vigente y tenemos que poner de manifiesto sentencias que ha habido por el Tribunal Superior de Justicia que no han posibilitado poder acometer, como en otros colectivos, lo que es este pase de personal interino a personal funcionario en las mismas condiciones. Las sentencias están ahí, tenemos una Ley de Ordenación Farmacéutica que nos obliga a desarrollar el modelo de reestructuración en

régimen de incompatibilidad y es lo que hemos intentado realizar. Finalmente, creo que estamos planteando un cambio del modelo tradicional proveniente de la administración local, a un modelo nuevo que vamos a intentar que sea lo más consensuado posible, levantando las menos ampollas y lesionando los menos derechos posibles.

¿Podría decirnos usted si los veterinarios y médicos de Salud Pública en la Comunidad Valenciana tienen incompatibilidad absoluta en el ejercicio de su profesión?

Tenemos una Ley de Incompatibilidades, una Ley de Función Pública que lo regula para todos los funcionarios. Otra cosa es el régimen especial que tiene el personal estatutario, vamos el personal médico estatutario, que tiene un régimen especial que se validó legalmente por el gobierno valenciano, pero sólo publica los funcionarios, veterinarios, médicos, en un futuro los farmacéuticos, estarán todos sujetos al mismo marco que la Ley de Función Pública y la Ley de Incompatibilidades.

En la Ley de Salud Pública del 23/06/05 se dice que en el plazo de un año se hará el decreto de creación del nuevo cuerpo de Farmacéuticos de Salud Pública. ¿Se cumplirá el plazo? ¿Cómo se encuentra de avanzado dicho Decreto?

Bien, desde el primer momento se está trabajando este decreto. Lo que sí que es importante es que la Ley de Salud Pública conlleva muchas intervenciones. Debe entenderse la importancia que tiene el retorno de competencias de la sanidad ambiental, ya que entiendo que tiene que ser una actuación previa a lo que es la promulgación del Decreto de Reestructuración de los farmacéuticos titulares. Se está trabajando en los distintos frentes y desarrollos previstos en la Ley de Salud Pública. Esperemos que podamos dentro del plazo previsto hacer la publicación oportuna.

Es bien sabido que lo más interesante no se encuentra en una ley sino en “la letra pequeña”,

"En un futuro los farmacéuticos estarán sujetos a la Ley de Función Pública y a la Ley de Incompatibilidades

las normas y su desarrollo. A este respecto el decreto que están preparando en la conselleria, ¿tendrá en cuenta algunas de las sugerencias y alegaciones

que desde los colegios han propuesto?

Creo que siempre se han atendido incluso en la propia Ley de Salud Pública, si viéramos realmente las disposiciones adicionales y transitorias que en su momento había y las que, como consecuencia de las consultas que se hicieron a los colegios en cuanto a la excedencia, en cuanto a lo que era el régimen de muchas cuestiones, se modificaron y hay el mayor interés para que las normas que puedan salir sean con el máximo nivel de consenso, con lo cual no significa, que a todo se diga que sí, sino realmente a lo que se considere que sea pertinente y a lo que vaya a mejorar. Pero creo que el ejemplo podría ser la propia Ley de Salud Pública que invito a que se vea lo que fue el primer texto que entró en el colegio y el que finalmente salió publicado como consecuencia de muchas de las cuestiones, que tanto por parte de los colegios y de otras entidades se han aportado y que, sin duda, han mejorado el contenido de la ley y, por supuesto, se va a intentar que sea así con el decreto.

¿Podría avanzarnos las directrices de dicho decreto?

Son directrices que ya conocéis. Por un lado, hay una coexistencia y un respeto hacia la situación de los farmacéuticos funcionarios de carrera de la sanidad local. Creo que también es más que conocido el interés por intentar valorar el tiempo de trabajo y la formación existente, dentro de un marco de concurso oposición que es lo que vamos necesariamente a atender. Con el ordenamiento jurídico tenemos distintas opciones o plantear un marco de oposición o un marco de concurso oposición, y vamos a optar por el concurso oposición abriéndolo y reconociendo el tiempo de trabajo, la experiencia profesional que entiendo que no se puede tirar a la basura y abriendo, también, las puertas a la incorporación de nuevos profesionales, que yo creo que, como cualquier colectivo que quiera estar vivo, es necesaria la incorporación de gente joven, de gente que vaya empujando muchas veces a los que vamos entrando ya en años.

Primera Junta General Ordinaria de la nueva Junta de Gobierno del COFCS



reelegidos en las últimas elecciones y que fueron invitados por Jesús Bellver con el fin de que los colegiados de Castellón contasen con información precisa y directa sobre el dictamen de la Unión Europea acerca de la “liberalización del modelo de Farmacia Mediterráneo”.

Capilla se mostró razonablemente optimista sobre el apoyo del gobierno y las comunidades autónomas al actual modelo, frente al del tipo anglosajón, que no su-

El pasado 10 de julio tuvo lugar la Asamblea Ordinaria de presupuestos, que fueron aprobados por unanimidad de los colegiados que llenaron el salón de actos.

La asamblea, a parte de ser la primera de la actual junta de gobierno, tuvo el interés de contar en su apartado informativo, con la presencia de don Pedro Capilla y C.Peña, presidente y secretaria del Consejo General, recientemente

pone ventaja alguna, para el ciudadano, tanto por la formación de sus profesionales, atención personal y proximidad geográfica. De todo ello son conscientes las diferentes autoridades que lo han ido reconociendo en las diversas legislaciones autonómicas, como en la recién aprobada ley de garantía y uso racional. Exceptuando el caso de Navarra que, precisamente, nombra el dictamen como ejemplo de apertura y que irónicamente un

reciente informe reconoce un mayor consumo de medicamentos con un mayor coste para la administración y una baja acusada de los stocks en las farmacias con el consiguiente empeoramiento de los servicios en general y de referencia en particular.

Aunque también mostró sus temores por ir el dictamen, junto a los casos de Italia y Austria, con amenaza de ir al tribunal de Luxemburgo por las peculiaridades legislativas de estos países, lo que resulta negativo para nosotros. La Ministra de Sanidad, Elena Salgado, presente en la toma de posesión de Pedro Capilla dos días después, se comprometió públicamente a defender ante Bruselas el modelo español de farmacia.



El CIM informa

Sarampión: la enfermedad reemergente

[Araceli d'Ivernois]

Enfermedad aguda, causada por un mixovirus. Enfermedad muy contagiosa, que se transmite por contacto directo con gotitas de secreciones nasofaríngeas infectadas o por diseminación aérea. Los pacientes son contagiosos desde 1-2 días antes de empezar la fase prodérmica, hasta 3-4 días después de surgir el exantema.

La enfermedad cursa en tres fases:

- Fase de incubación: presenta un periodo de incubación de 7 a 14 días, donde no se manifiestan síntomas, es una fase silente.
- Fase prodérmica: se conoce como fase catarral, se afectan las mucosas de los ojos, nariz y boca. Síntomas similares a los de un resfriado fuerte, temperatura elevada, ojos llorosos y enrojecidos, secreción nasal, tos seca, pérdida de apetito. Aparecen las manchas de Koplik en la cara interna de las mejillas, en forma de puntos blancos rodeados de un eritema y de 1-2 mm. de diámetro.

- Fase exantemática: la temperatura vuelve a subir y se produce la erupción característica del sarampión, un exantema que empieza en la frente, mejillas, raíz de los cabellos y la región retroauricular. Son manchas rojas, redondeadas y ovales, agrupadas en placas más o menos regulares, pero siempre separadas



Efectos del sarampión en un niño

por zonas de piel sana. El exantema en 2-4 días invade todo el cuerpo, hacia el 5º día empiezan a desaparecer,

y a partir de ese momento desminuye la fiebre. Al cabo de semana desaparecen todos los síntomas.

TRATAMIENTO

No existe tratamiento específico. Hay que tratar los síntomas de la enfermedad como la fiebre y la tos.

- Para aliviar la fiebre se administra ácido acetilsalicílico (excepto en menores de 12 años) o paracetamol, que además alivia los dolores musculares y los de cabeza.

- Para aliviar la irritación de la boca, realizar enjuagues periódicos.

- Administrar gran cantidad de líquidos durante el periodo febril.

- Para tratar el prurito se puede aplicar loción de calamina o agua fría.

- Si existen infecciones bacterianas secundarias, administrar antibióticos.

PROFILAXIS: VACUNA CONTRA EL SARAMPIÓN

- En el año 1963 se empezó a administrar la vacuna del sarampión, pero no estaba incluida en el calendario de vacunación infantil.

- En 1978 fue incluida en el calendario de vacunación infantil en España, administrándose una dosis a los 9 meses de edad.

- En 1981 se administra junto con la vacuna de la rubéola de la parotiditis (Triple Vírica), que se administra a los 15 meses de edad.

- En 1995 en el nuevo calendario de vacunación infantil se incorpora una 2ª dosis a los 11-13 años.

- En 1999 se toma el acuerdo de adelantar la edad de administración de la 2ª dosis a los 6 años.

Casi todas las personas nacidas antes del año 1963 se considera que ya se infectaron de forma natural, por lo que no se les supone susceptibles. La población nacida a partir de 1978 (inclusión de la vacuna en el calendario de vacunación infantil) es vacunada y, por tanto, inmunizada frente a la enfermedad, por ello tampoco se les considera susceptibles a la infección.

La población susceptible a la infección es la nacida entre los años 1963 y 1978, porque no hay control de la población vacunada ni de la población que pasó la enfermedad.

La vacuna del sarampión es una vacuna de virus vivos atenuados, indicada en todas las personas no inmunes, salvo que presenten contraindicaciones. Incluida en el calendario de vacunación infantil y administrada conjuntamente con la vacuna para la rubéola y la parotiditis, en lo que se conoce como vacuna triple vírica. A los niños se les administran dos dosis, a los 15 meses y a los 6 años de edad.

En el caso de que existan brotes en la comunidad, puede adelantarse la inmunización en niños, administrándola entre los 6 y 11 meses de edad, utilizando para ello la vacuna monovalente, administrando después una segunda dosis en la forma triple vírica entre los 12 y 15 meses de edad y una tercera dosis en la etapa prepuberal.

Tras la vacunación, el título de anticuerpos aparece entre los 12 y 15 días posteriores. La vacuna produce inmunidad permanente.



En 1963 se empezó a administrar la vacuna contra el sarampión

Tiempo de viajar: El Peloponeso

[Asunción Vicente]

Decir Grecia es mucho más que un mero destino turístico. Su legado cultural es núcleo de nuestra civilización e incluso podemos considerarnos, a ciencia cierta, herederos de esa Grecia y de esa civilización que ella misma encierra. En la antigüedad clásica que se vivió en una época en la que el hombre atrapó el sentido de la existencia, conviviendo en paz con el medio que le rodeaba y con sus propios dioses, un milagro que se produjo en una sociedad que, curiosamente, ni siquiera estaba unida como estado, pero sí por sus creencias, sus juegos, su arte, su poesía y su pensamiento.

Hay lugares maravillosos en Grecia y uno de ellos, el Peloponeso, no conviene conocerlo en esta época del año por el intenso calor, el momento idóneo es la primavera, cuando todos los árboles están floridos y sus valles verdes salpicados de olivos y cipreses, adornados por miles de amapolas que se asoman a las ruinas del pasado.

El camino comienza en **CORINTO**, famosa por su canal, situada en el cruce de la antigua ruta marítima y terrestre que comunica Grecia continental y Peloponeso. Aquí se inician los itinerarios a ciudades antiguas muy conocidas que atraen a miles de turistas. Pero, además de estos lugares emblemáticos, son muchos los lugares inéditos, localidades menores que guardan tesoros inesperados que merece la pena conocer.

NEMEA, situada en el camino de Acrocorinto a Argos, famosa en la antigüedad por sus juegos de tanta importancia como los Olímpico o los Píticos. Los juegos nemeos otorgaban al vencedor coronas de apio en lugar de olivo. En este lugar, dice la mitología, dió muerte Heracles al león de Nemea cumpliendo el primero de sus doce trabajos.

MICENAS, ciudad rica en oro, nunca otra albergó entre sus muros tantas historias trágicas: incestos, parricidios, celos, venganzas, asesinatos, etc... horrores



que inspiraron grandes tragedias. Es una gran ciudadela de muros, ciclópeos que nos hablan de una espléndida civilización perdida.

El escritor Lawrence Durrell, decía de Epidauro que no impresionaban los templos, ni el teatro, ni sus columnas, tanto como el anfiteatro de colinas naturales que lo acoge todo como si la naturaleza se ajustara al plan del arquitecto. En su museo se conservan numerosos exvotos, ofrecidos por los enfermos: orejas, brazos, piernas, senos, órganos sexuales, etc... que dan testimonio de que los que llegaban a Epidauro se sometían a una experiencia espiritual tan profunda, que sanaba no sólo el cuerpo sino también el alma.

Continuando hacia la costa, en el golfo de la Argólida, llegamos a Nauplia, rodeada de baluartes y murallas de época veneciana, se asoma a un mar azul, gris y transparente donde flota a la deriva el islote de Boutzi, con su pequeña fortaleza. Nauplia fue capital de una Grecia independiente en la época otoniana y hasta allí llegaron algunos compatriotas nuestros para luchar por esa independencia.

En el valle de Eurotas y entre los montes Parnón y Taigeto: **ESPARTA**. Inmersa en un mar de olivos, nada queda de la antigua Esparta, algo de la Esparta romana,

pero lo más interesante es conocer su modo de vida, austero y al servicio del estado, que constituyó el estereotipo de lo espartano. No lejos encontramos MISTRAS, la Esparta medieval, elevada en una colina llena de frondosa vegetación, esta joya de la Arcadia en el centro del Peloponeso, tiene el honor de ser la cuna del Renacimiento, desde allí partieron hacia Florencia muchos sabios que recalaron en la corte de los Médici y transmitieron el saber de la antigüedad.

En el sureste se asoma, como desde un balcón al Egeo, **MONEMVASIA**, promontorio rodeado por mar por tres de sus lados, que cae en picado sobre las aguas, con calas solitarias y pequeños puertos. Sus murallas encierran una ciudad bizantina poblada de terrazas y pequeños restaurante. Desde este bellísimo encalve partieron en la antigüedad “Jasón y los Argonautas” a la búsqueda del vellocino de oro.

Una comarca insólita es La Maina, agreste y seca. Sus habitantes, los mainotas han preservado su originalidad étnica, sus casas eran casas torres, fortalezas, donde se medía el poder de un clan por el número de ellas. Esta comarca acaba en el cabo Tenaro, lugar donde los antiguos situaban la entrada al Hades.

Recorriendo la costa, disfrutamos de bonitos puertos como Gythion, Kalamata, Neapolis... hasta llegar a **PILOS**, el reino de Néstor. Desde el palacio de este héroe homérico, se divisa la preciosa bahía de Navarino.

Finalmente, llegamos a **OLYMPIA**. Esta ciudad ha sido el gran símbolo de la unidad en un mundo, el de las ciudades-estado independientes, en el que la paz era algo extraordinario entre guerras. Una tregua sagrada ponía fin a todas las rivalidades durante los jugos y aseguraba la inviolabilidad de los asistentes. Admirando sus ruinas es fácil imaginar la solemnidad del ritual, los cantos, las procesiones, las coediciones, el griterío, las carreras, la gloria al vencedor,... ruinas que no son, en absoluto decepcionantes porque las piedras nos hablan constantemente de su pasado, aunque estén las columnas de sus



templos rotas y diseminadas por la campiña.

Antonio Colinas, poeta atraído por el mundo clásico evoca con nostalgia el poder de las ruinas: “Sacaban los arados, estatuas mutiladas de entre las cenizas de la guerra y el mar y ellas tan deformes instauraban el orden en el mundo a la luz silente de las lunas...”



Visita a los laboratorios NORMON

[Asunción Vicente]

Los laboratorios Normon, como primera compañía farmacéutica española que ha apostado por el desarrollo de genéricos, ha iniciado una nueva etapa con la puesta en marcha de sus nuevas instalaciones en Tres Cantos (Madrid).

Las instalaciones de dicho laboratorio fueron inauguradas por su Majestad la Reina Doña Sofía el pasado 2 de marzo, acto al que también asistió la Ministra de Sanidad, doña Elena Salgado.

La filosofía de los Laboratorios Normon es dar a conocer a los profesionales farmacéuticos sus magníficas instalaciones. A tal efecto, un grupo de unos 50 farmacéuticos de Castellón visitó sus instalaciones acompañados en todo momento por sus representantes en Castellón, Carlos y Paco, con su habitual amabilidad.

La visita fue muy instructiva desde el punto de vista profesional. Pero, sobre todo, fue un viaje distendido entre compañeros, que dio oportunidad de conocerse mejor y olvidar la cotidianidad y monotonía del trabajo. Algunos fuimos con nuestros hijos, unos ya farmacéuticos y otros estudiantes a punto de terminar sus licenciaturas, que tuvieron, así, la oportunidad de conocerse entre sí. Recibimos un trato excelente a todos los niveles por parte de los responsables de los laboratorios Normon, resultando una visita perfecta.

Laboratorios Normon, fundados en 1937 ha tenido una evolución notable, consolidándose en los años 90 como empresa líder en genéricos, siguiendo su política de continua mejora y una gran expansión de sus instalaciones. Y, para darnos cuenta de su magnitud, señalaremos que, actualmente, el nuevo complejo Normon de Tres Cantos (Madrid) cuenta con una superficie total de 69.316 metros cuadrados, con una capacidad de almacenaje de 3000 palets en almacenes convencionales y de 9600 palets en almacén robotizado.

La base sobre la que se sustenta su estrategia empresarial es la investigación, el control de calidad exhaustivo que se extiende a todo el proceso de producción y la tecnología más avanzada, de acuerdo con las normas vigentes de fabricación de medicamentos. Además de la planta de fabricación general (orales y parenterales) dispone de otras dos plantas totalmente

aisladas para la elaboración de penicilánicos y cefalosporánicos.

Los sistemas informatizados del control de las condiciones de todos los procesos de fabricación permiten regular desde un centro de control todas las especificaciones previstas. Los procesos totalmente automatizados de recepción y expedición de productos terminados cuentan con la tecnología más moderna.

Normon posee, además de la División- Prescripción con más de 270 presentaciones, una División Hospitalaria con la amplia gama de productos en el mercado, siendo uno de los primeros en introducir las dosis unitarias en sus medicamentos. Su división dental está presente en el mercado con el anestésico de mayor prestigio en odontología.

Su plantilla está formada por 641 empleados con dedicación exclusiva, de los cuales el 52% son mujeres. Su presidente, Don Jesús Govantes Betes, un farmacéutico que se siente orgulloso de serlo a todos los niveles, nos recibió con gran cordialidad y cariño.

Agradecemos esta acogida y deseamos toda suerte de éxitos a su empresa, a Laboratorios Normon, sin olvidarnos de Carlos y Paco por todas sus atenciones.



Vista aérea de los laboratorios

INFORME DE SECRETARÍA

Asunción Vicente Secretaria

Colegiados a junio de 2006..... 651

Altas

D^a María Barbera Riera
 D^a Elena Navarro Calderón
 D^a Amina Alehyan Dabbakh
 D. Francisco Fortea Mingarro
 D^a Clara Cid Blasco
 D^a Miriam Zorita Herreras
 D^a Vicenta Faus Bosch
 D. Benjamín Solsona Solaz
 D^a Daniela María Rus
 D^a Estefanía Gómez Cotino
 D^a Montserrat Gómez Cotino

Bajas

A petición propia

D^a Rosa Berenguer Mariño
 D^a Victoria Bueso Valls
 D^a M^a Carmen Dolz Izquierdo
 D^a Vanessa Bachero Varella
 D^a Magdalena Sanahuja Sanahuja
 D^a M^a Paz Monfort Cervera
 D^a Esther Hernández Escrig

Modalidades de ejercicio

Oficinas de Farmacia.....	280
Regentes, copropietarios.....	39
Alimentación, Ortopedia, Dermofarmacia...	455
I.F.M. (Titulares) con ejercicio.....	46
I.F.M. (Titulares) sin ejercicio.....	19
Analistas.....	157
Hospitales.....	15
Distribución.....	3
Ópticos.....	23
Docencia.....	5
Colegiados en cuota sin ejercicio.....	49
Adjuntos.....	131
Farmacéuticos de Área.....	5
Industria.....	1

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

Movimiento de personal facultativo en las oficinas de farmacia

Tipo	Nº de contratados
Farmacéuticos sustitutos	6
Farmacéuticos adjuntos	12
Farmacéuticos regentes	1

Apertura de nuevas oficinas de farmacia

Benicarló D^a Consuelo González Martínez
Vila-Real D. Francisco Ballester Mecho

Traslados definitivos

Castellón

D^a Pilar Cardama-D^a Pilar Garrido
 Anterior ubicación: C/ Useras, 14
 Nueva ubicación: C/ Useras, 23

Bejís

D. Juan de Dios Torres Comes
 Anterior ubicación: C/ Loreto, 9
 Nueva ubicación: C/ Eras Bajas, 65

Copropiedad oficina de farmacia

Alquerías Niño Perdido

D. José R. Montesinos Mezquita – D^a María del Carmen Montesinos Mezquita

Burriana

D^a Isabel Almela Esteve, D^a Lucía Castillo Almela, D. Vicente Juan Castillo Almela

Fin de copropiedad oficina de farmacia

Burriana

La Oficina de Farmacia Lloris-Gonzalez girará en lo sucesivo a nombre de un único titular, D. Jesús Mariano Lloris Carsi

Cambio de titularidad

Matet

D^a Teresa Sánchez Martorell adquiere la Oficina de Farmacia de D^a Esther Hernández Escrig

>> informe de secretaría

Consejo General

Asamblea
Pleno
Asamblea Vocal Optica
Asamblea Vocalía Análisis Clínicos
Asamblea Vocalía Ortopedia
Comisión Interterritorial
Asamblea Vocalía Dermofarmacia
Comisión Estatutos
Elecciones en el Consejo General

Junta de Gobierno

Número de reuniones
Junta de Gobierno 7
Asamblea General Extraordinaria .. 1
Toma de posesión de la nueva Junta de Gobierno

ACTIVIDADES DEL COLEGIO 1º TRIMESTRE DE 2006

CURSOS

- Jornadas Esclerosis Múltiple
- Curso Salud mental y dispensación en el paciente geriátrico
- Curso sobre Benzodiazepinas
- Curso de Especialidades Farmacéuticas Complejas

CONFERENCIAS

Conferencia sobre “Novedades para el tratamiento del Sobrepeso con plantas medicinales”

ACTIVIDADES EXTERNAS COLEGIADOS

Participación en la Cuestación de la AECC

ACTIVIDADES JUNTA DE GOBIERNO

Reuniones en Conselleria de Sanidad

- Comisión de Baremación
- Comisión Mixta Territorial
- Comisión Mapa Farmacéutico
- Visita a la Directora Territorial de Sanidad D^a Elvira Bosch
- Reunión de los Presidentes de la Comunidad Valenciana en la Dirección General de Farmacia
- Visita de D. Manuel Escolano, Director General de Salud Pública al Colegio
- Reunión de los Presidentes de la Comunidad Valenciana en Consellería con el Sr. Gomis, Director Gral de Farmacia
- Visita al Sr. Gomis, Director General de Farmacia, y audiencia con D. V.Rambla, Conseller de Sanidad
- Comisión de Trabajo
- Presentación del Sr. Conseller de Sanidad, D. Rafael Blasco con los Presidentes de la Comunidad Valenciana.

REUNIONES ORGANIZACIÓN COLEGIAL

- Asistencia a la entrega de Premios de Correo Farmacéutico

- Asistencia a las Jornadas Intercolegiales
- Asistencia a las Jornadas Militares
- Reunión de Trabajo del Comité Organizador Jornadas del Viajero
- Asistencia a la Presentación del Plan de Formación 2006 en la EVES
- Asistencia la Congreso sobre Tabaquismo
- Asistencia a las Jornadas de Aplicación de Nuevas Tecnologías en el CEU
- Asistencia Imposición de Becas en la Facultad de Farmacia del CEU
- Asistencia al Acto Académico de Investidura Dr.Honoris Causa por la Universidad CEU Cardenal Herrera
- Asistencia al Acta “Día del Donante”
- Asistencia a la toma de posesión de la nueva Junta de Gobierno del Colegio Oficial de Médicos

ENTREVISTA CON MEDIOS DE COMUNICACIÓN

- Rueda de prensa sobre Diabetes
- Invitado a “Las Paellas de Clemente”

REUNIONES INTERNAS

- Reunión con la Asociación de Diabéticos
- Reunión con la Asociación de Familiares de Enfermos de Alzheimer
- Reunión con la Asociación Española Contra el Cáncer
- Reunión con la Asociación UCE
- Reunión con del Dr. Pallares, Presidente de la Sociedad Valenciana de Hipertensión
- Reunión con el Banco de Valencia
- Reunión con INGDirect
- Reunión sobre Red Informática
- Reunión con D. Daniel Extremera, de Previsión Sanitaria

VARIOS

- Asistencia al acto de colocación de la primera piedra del Nuevo Centro de Salud de Castellón “El Grao”

Los rayos solares son más peligrosos para los ojos que para la piel

La sede del Colegio de Farmacéuticos de Castellón ha acogido una conferencia sobre el peligro que supone la exposición solar para nuestros ojos. En el acto, organizado por la Vocal de Óptica, Eulalia Fuentes, Juan Manuel Fornas, director comercial de INDO, defendió la “necesidad de la protección de los ojos a los rayos solares, sobre todo ahora en verano. Para los niños es imprescindible el uso de gafas adecuadas, con las garantías de calidad que dan las farmacias y ópticas, para evitar los riesgos de cataratas, principal consecuencia de la sobreexposición de los ojos a los rayos solares. Somos conscientes de los riesgos para la piel del sol, pero los rayos solares son más peligrosos para los ojos”.

La solución a las posibles lesiones que puede producir el sol en los ojos está en el uso adecuado de gafas con las lentes, no sólo coloreadas, que no garantizan la protección, sino con lentes que cuenten con el tratamiento específico “para rayos ultravioletas” y que garantizan las ópticas y farmacias.



Imposición de becas a la V Promoción de Farmacia del CEU



Nuevos licenciados en Farmacia

El ex - presidente del COFCS, Juan Vicente Gilabert, actuó como padrino en la imposición de becas de la V Promoción de Licenciados de Farmacia de la Universidad UCH – CEU. El acto contó, también, con la presencia del actual presidente, Jesús Bellver.

Gilabert agradeció en su discurso la confianza depositada y el honor que para él suponía su elección como padrino. Recordó su paso por el centro valenciano y su convicción de la necesaria F.C. de los profesionales a través de sus colegios profesionales y la universidad, aspecto que ha fomentado en los 6 años que ha ostentado el cargo de presidente del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Castellón.

Don Juan Vicente quiso poner de manifiesto la amplitud del plan de estudios de Farmacia, que posibilita un abanico de campos profesionales muy interesante en unos tiempos en que los conocimientos varían y se amplían a gran velocidad, hecho que facilita la adaptación y, por tanto, el éxito profesional.

Para finalizar aconsejó a sus ya compañeros que participaran activamente en sus colegios, para que éstos no se conviertan en estructuras excesivamente corporativistas y, por tanto desacreditadas ante la sociedad. Además les invitó a esforzarse para cambiar el mundo: “conservad siempre esta ilusión llena de utopías, tan necesaria”.



Mesa presidencial del acto de imposición de becas

El COFCS previene a los escolares ante el riesgo de la exposición solar

El COFCS junto con el Centro Educativo y Deportivo Lledó ha impartido una charla con el objeto de informar a los niños sobre los efectos que tiene el sol sobre la piel y la fotoprotección.

Rosa Prades, vocal de distribución de nuestro colectivo, y Rosa Tirado, vocal de demofarmacia, fueron las encargadas de exponer para más de 60 niños de entre 8 y 10 años los efectos positivos y los riesgos que produce el sol sobre la tierra.



Libros recibidos en el año 2006

[Araceli d'Ivernois]

Guía completa de consulta fármaco terapéutica. Martindale 2ª edición.

Martindale, William
Sweetman, Sean C.

Nueva edición actualizada y ampliada. Martindale aporta información contrastada e imparcial sobre fármacos y medicamentos utilizados en el mundo entero. Esta es la traducción completa de la 34ª edición inglesa e incluye los contenidos siguientes: Información enciclopédica sobre fármacos y medicamentos: 5344 monografías; 110000 especialidades farmacéuticas; 38500 referencias bibliográficas; 9500 laboratorios; plantas medicinales; 200 monografías; 5000 especialidades farmacéuticas. Resúmenes del tratamiento de las enfermedades. Identificación de medicamentos, su equivalente local y laboratorio fabricantes. Otras sustancias: medicamentos de uso veterinario, medios de contraste, agentes diagnósticos, radiofármacos, excipientes farmacéuticos, venenos, aceites esenciales y mucho más.

Guía de productos zosanitarios. 9ª edición. Editado por vetrindustria.

Contiene información sistemática, rigurosa y actualizada sobre una amplia gama de productos zosanitarios existentes en el mercado. Guía confeccionada con la información facilitada por los 37 laboratorios participantes.

Fitoterapia. Vademécum de prescripción. 4ª edición.

Vanaclocha Bernat.
Cañigueral, Salvador.

Cuarta edición de este conocido vademécum. Este libro pretende facilitar la utilización de la fitoterapia al profesional de la salud familiarizado con las plantas medicinales y, al mismo tiempo, posibilitar la comprensión de esta técnica terapéutica a aquellos que se acercan a ella por primera vez.

Tecnología farmacéutica (2 volúmenes)

Vila, Jose Luís

Obra dividida en dos grandes partes: la primera se refiere a los aspectos fundamentales de los sistemas farmacéuticos, y la segunda, a las operaciones básicas. En el segundo volumen, se abordan tanto las formas farmacéuticas como el control de calidad necesario en su elaboración.

Codex del laboratorio clínico.

Fuentes arderiu, Xavier
Cstiéiras Lacambra, Mª José
Ferre Masferrer, Montse

Obra de consulta rápida que recoge la información más importante de los 200 exámenes de laboratorio clínico solicitados con mayor frecuencia. Proporciona la información necesaria para hacer un uso óptimo, racional y controlado de los recursos diagnósticos que ofrece el laboratorio clínico.

Manual de Farmacoterapia

Bravo Diaz, Luis

Marhuenda Requena, Elisa

Este manual, analiza todos los fármacos presentes en el mercado farmacéutico desde el punto de vista de sus indicaciones, contraindicaciones, vías de administración, dosificación, incompatibilidades e interacciones.

Farmacia Clínica (2 Volúmenes)

Bonal de Falgas, J

La obra aborda los conocimientos farmacoterapéuticos necesarios, y su propósito es sentar unas bases que permitan racionalizar la terapéutica farmacológica a partir de evidencias científicas. El libro es una ayuda para los farmacéuticos que deseen mejorar su práctica profesional y desarrollar la Farmacia Clínica y la Atención Farmacéutica.

Farmacognosia general

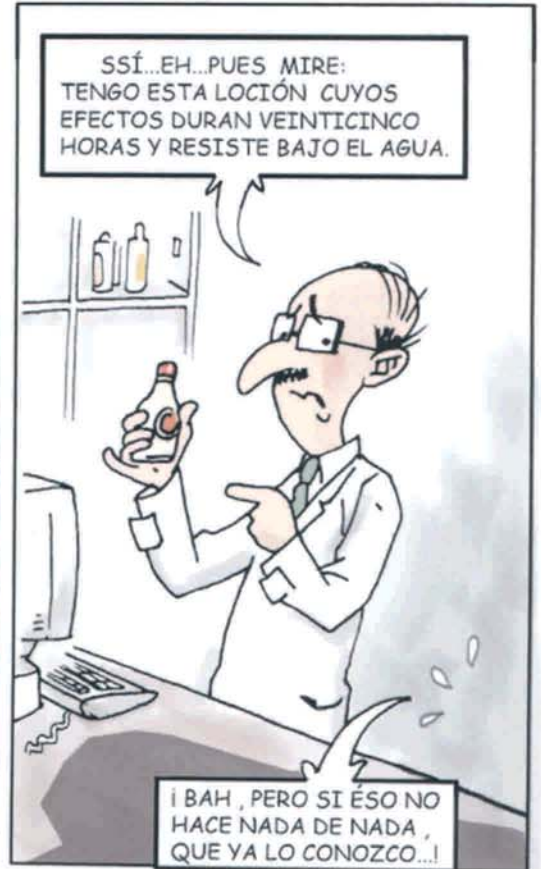
Villar del Fresno, Ángel Mª

Aborda aspectos conceptuales básicos: origen y obtención de las drogas y la metodología general imprescindible para su estudio. Analiza los principios activos de las drogas y justifica la actividad farmacológica de las drogas.

Plantas medicinales: guía para los profesionales de la salud.

Barnes, Joanne
Anderson, Linda A
Phillipson, J.David

Obra sobre plantas medicinales, donde incluyen 149 monografías presentadas en forma de base de datos haciendo constar el nombre, sinónimos, parte utilizada, categoría legal, uso en alimentación posología, acciones farmacológicas, efectos secundarios, contraindicaciones.



EL ECONOMISTA

9 junio 2006

Pedro Capilla renueva al frente de los farmacéuticos

9 junio 2006

EL PAÍS

Blasco hace un discuso continuista al presentar sus objetivos en Sanidad

21 junio 2006

DIARIO MÉDICO

El programa de atención farmacéutica ahorra 6 millones de euros de gasto

29 junio 2006

EXPANSIÓN

Cofares hace un alto en el camino

29 junio 2006

EL PAÍS

Bruselas da dos meses a España para liberalizar la apertura de farmacias

30 junio 2006

EL MUNDO
CASTELLÓN AL DÍA

La Conselleria pide respeto a la UE por el sistema valenciano de farmacia

LA GACETA
DE LOS NEGOCIOS

3 julio 2006

La Ley del Medicamento aprobada en el Congreso

8 julio 2006

Mediterráneo

Un ave muerta en Vitoria, primer caso de gripe aviaria detectado en España

14 julio 2006

DIARIO MÉDICO

Salgado se compromete a realizar una defensa del modelo de farmacia español

Levante de Castelló EMV
EL MERCANTIL VALENCIANO

14 julio 2006

El colegio de Castelló defiende el modelo de farmacia mediterráneo