

# BOLETÍN

del Colegio Oficial de Farmacéuticos de la provincia de Castellón

Junio 2007

Nº 24 Segunda Época

## Entrevista Manuel Alós



## III Jornadas de comunicación intercolegial

### NOTICIAS

curso de formación sobre diabetes

estudio sobre los efectos adversos de los laxantes

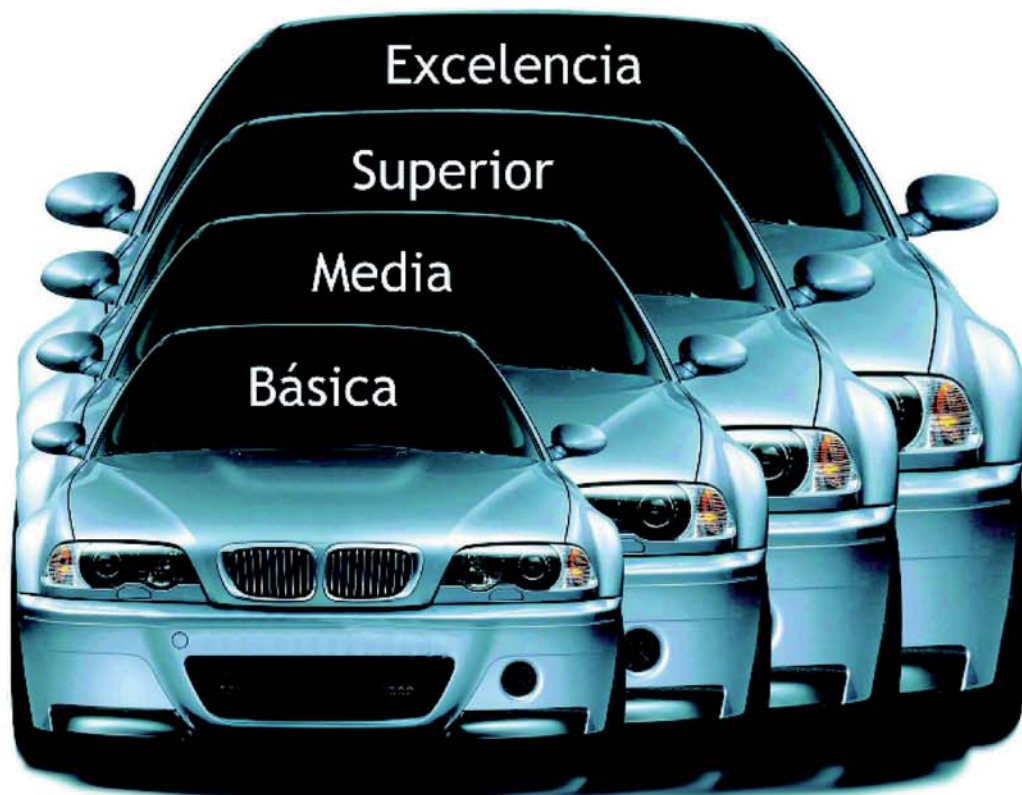
Onda Cero premia al COFCS por la campaña de detección de afecciones cognitivas III

Programa de Formación BDF

Causas de el fracaso en la terapia farmacológica

Cruzo Roja presenta la campaña "Este verano quiérete mucho"

# Ahora decide usted...



Nadie conoce mejor que usted sus necesidades, por eso, en A.M.A. le ofrecemos **4 modalidades** de seguros para su Automóvil.

Ahora, además, premiamos su fidelidad

Ponemos a su disposición un servicio de **Asistencia Jurídica Telefónica Especializada**, de manera totalmente gratuita para consultas en los ámbitos **personal** y **profesional**

TELÉFONO DE ASISTENCIA JURÍDICA

**91 572 44 22**



**40 años asegurando a los profesionales sanitarios**

Infórmate sobre todos nuestros Seguros y Servicios:

• A.M.A. Castellón **964 233 513**

Mayor, 118 12001 CASTELLÓN

castellon@amaseguros.com

• A través de internet: **www.amaseguros.com**

# SUMARIO

Número 24

Junio 2007

- 4 Editorial. D. Jesús Bellver**
- 6 Entrevista. Manuel Alós**
- 10 Noticias**
- 16 Receta electrónica**
- 18 Reportaje. El Enebro**
- 20 CIM**
- 23 Humor**
- 24 Informe de secretaría**
- 26 Recortes de Prensa**



Col·legi Oficial  
de Farmacèutics  
de Castelló

**COFCS**

DIRECTORA

Begoña Medina

REDACTOR JEFE

Juan Vicente Gilabert

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

EDITA

Colegio Oficial de Farmacéuticos de Castellón

[cofcastellon@redfarma.org](mailto:cofcastellon@redfarma.org)

Tel. 964 236470

REALIZACIÓN Y DISEÑO

Garbell Comunicació

[info@garbellcomunicacio.com](mailto:info@garbellcomunicacio.com)

IMPRIME

Graphic Group

## D. Jesús Bellver

### Presidente del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Castellón

En las pasadas elecciones autonómicas, el Partido Popular consiguió la mayoría absoluta lo que hacía suponer una continuidad en la política sanitaria que venía desarrollando.

Los nombramientos posteriores lo confirmaron pues como sabéis Manuel Cervera, hasta entonces Secretario de Sanidad, es el nuevo Conseller y José Clérigues es el actual Director General de Farmacia.

En las reuniones mantenidas con ambos se han trazado ya las tareas para desarrollar en el próximo “curso”, siendo las más importantes: el ordenamiento de las residencias socio-sanitarias, la ley que termine con el actual problema de desabastecimiento de algunos fármacos, y el desarrollo de la receta electrónica.

Las dos primeras están prácticamente concluidas teniendo hechos hasta los borradores, por lo que exceptuando algunos flecos que no deben representar ningún problema verán la luz antes del año.

La receta electrónica va a suponer un gran cambio para las Oficinas de Farmacia, y para la relación del farmacéutico con los pacientes.

La convocatoria de elecciones nos hizo temer que el desarrollo de la misma sufriese un parón, pero José Clérigues “cocinero antes que fraile”, (pues ha desarrollado su carrera profesional como farmacéutico en la administración sanitaria) nos ha dejado clara la apuesta decidida de la Administración, en cuanto a la rapidez de su implantación con la siguiente

HITOS		VERSIONES	DESPLIEGUES
Suprimir totalmente el circuito del papel	Prescripción/Dispensación electrónica de cualquier producto incluido en la prestación farmacéutica (incluye sustituciones) y facturación de justificantes	Piloto noviembre 2007	En <b>3 zonas</b> de salud
Complementar el circuito electrónico y reducción tareas administrativas	Incorporación de recetas manuscritas en el sistema	Diciembre 2007	En <b>3 Departamentos</b> de salud (1 por provincia)
Implantar la dispensación electrónica asistida mediante el intercambio de alertas sanitarias y administrativas	Ayuda y soporte en la dispensación electrónica (alertar en los supuestos de robos, falsificaciones, desabastecimientos, seguridad, calidad; etc) e intercambio de mensajería con facultativos prescriptores. Dispensación electrónica de fórmulas magistrales, preparados oficinales y preparados hipoalergénicos.	Marzo 2008	En <b>6 Departamentos</b> de salud (2 por provincia)
		Mayo 2008	En <b>12 Departamentos</b> de salud (3 por provincia)
Potenciar la atención farmacéutica	Consulta y registro en el historial farmacoterapéutico de un paciente por los licenciados en farmacia de las oficinas de farmacia	Junio 2008	
		Julio 2008	En <b>18 Departamentos</b> de salud (4 por provincia)
		Octubre 2008	<b>Comunidad Valenciana</b>

El Director General de Farmacia puede tener claro que el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Castellón no va a fallar en el cumplimiento de este cronograma, pues además de la determinación de implantarla ya tiene aprobados los presupuestos necesarios para ello.

Este nuevo curso también nos traerá el desenlace del Dictamen de la Unión Europea, así como desarrollo normativo de la Ley de Sociedades Profesionales, que cada vez está más claro que es más amenaza para la profesión que solución para ella.

No quisiera terminar este escrito sin un recuerdo para José Luis Gomis, anterior Director General de Farmacia y Colegiado de Honor de es Colegio Oficial de Farmacéuticos, y un agradecimiento por sus fecundos años de servicio a la Farmacia. El sabe que en Castellón tiene su Colegio y su casa.



El Presidente de la junta de gobierno, Jesús Bellver, junto con algunos de los miembros de la misma visitan al nuevo director general de farmacia, José Clérigues.

Que tengáis un buen verano.



**ARKOCAPSULAS**  
Medicamentos de plantas medicinales

Los Laboratorios Arkopharma, líderes en el mercado europeo de fitoterapia, ofrecen toda una completa gama de medicamentos de plantas medicinales.

Las claves de su éxito son calidad, seguridad y eficacia, gracias a un innovador proceso de fabricación: la criomolienda (molienda a -196° bajo una atmósfera de nitrógeno líquido) que respeta la integridad de la planta.

## D. Manuel Alós Almiñana

“El modelo de Farmacia Mediterránea es el que genera la mejor cobertura farmacéutica del mundo”

[Juan Vicente Gilabert]

Desde hace 15 años es jefe del servicio de farmacia del Hospital General de Castellón.

Especialista en Farmacia Hospitalaria y doctor en Farmacia por la Universidad de Valencia (Farmacocinética de metotrexato en el tratamiento del osteosarcoma). En la actualidad sigue vinculado a la Facultad como profesor asociado en el Departamento de Farmacia y Tecnología Farmacéutica, donde además colabora en el desarrollo de trabajos de investigación y en la dirección de tesis doctorales.

Además, es miembro del comité ejecutivo de la Sociedad Europea de Farmacia Clínica, como coordinador de investigación y docencia.

En septiembre, finaliza el 4º año como Presidente de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH). Asimismo, es asesor de distintas comisiones, entre ellas, de la comisión de evaluación de medicamentos de uso humano de la Agencia Española del Medicamento y de la comisión de evaluación de reacciones adversas a medicamentos de la Comunidad Valenciana.

**Los Farmacéuticos somos, en la Comunidad Valenciana, los sanitarios que más notificaciones de reacciones adversas a los medicamentos comunicamos al servicio de farmacovigilancia.**

En términos generales existe una infracomunicación por parte de todos los sanitarios y debería hacerse un esfuerzo en este sentido, para potenciar la gestión del riesgo de los medicamentos en su concepción actual, no sólo para evitar reacciones adversas, sino también para la prevención del daño posible por un error de medicación al ser un sistema no totalmente infalible donde deben, por tanto, acentuarse las medidas de prevención, identificación y corrección de riesgos.

**El Servicio de Farmacia del Hospital General de Castellón que diriges, ¿con qué medios cuenta?**

Atiende a un hospital de 550 camas y tiene una dotación de 5 especialistas de Farmacia Hospitalaria, 4 farmacéuticos residentes, 4 enfermeras con una supervisora y 11 auxiliares de enfermería, 1 celador, y 3 auxiliares administrativos.

Claramente una dotación insuficiente, por eso hemos solicitado un aumento de plantilla.

El servicio cuenta con secciones de farmacotécnica, elaboración y control de medicamentos, un laboratorio de farmacocinética clínica, una unidad de dispensación de medicamentos en dosis unitarias que atienden al 80

% de las camas del hospital, una unidad de terapia intravenosa que abarca también nutrición parenteral y terapia antineoplásica, un centro de información del medicamento y una unidad de gestión. Con ello cumplimos el objetivo de garantizar

el uso seguro y eficiente de los medicamentos a los pacientes que atendemos, tanto dentro como fuera del hospital. En el caso de los pacientes externos, contamos con una unidad específica de Atención Farmacéutica a Pacientes Externos.

*"En esas unidades de Atención Farmacéutica a Pacientes Externos no se produce dispensación alguna del resto de tratamientos"*

**A este respecto, me gustaría que me explicaras el funcionamiento de la hospitalización domiciliaria en relación al suministro de medicamentos, que es algo que preocupa en estos últimos años, dado el incremento de enfermos tratados por este sistema, que tiene indudables ventajas para el enfermo. A la administración le resulta más económico, y cuando mezclamos sanidad y economía el resultado puede ser peligroso...**

Estas unidades de Atención Farmacéutica a Pacientes Externos se justifican porque el medicamento, por sus especiales características, necesita una supervisión y control por especialistas, tanto farmacéuticos como médicos, con una formación suplementaria y con un adiestramiento en áreas concretas, por ejemplo, en el tratamiento con antiretrovirales, que requiere un elevado

nivel de adherencia a la terapia para garantizar el éxito del tratamiento y, por tanto, precisan de un centro que cuente con los medios y la experiencia adecuados, con un seguimiento farmacoterapéutico exhaustivo, que permite contrastar el tratamiento, tanto con parámetros biológicos como la carga viral, para ver la respuesta como una adecuada supervisión de la importante carga yatrogena de estos medicamentos.

**Me estás hablando de medicamentos de uso hospitalario pero, ¿qué pasa con otros medicamentos que no tienen esta consideración?**

Hay otro determinado grupo de pacientes, en un número reducido, como los pacientes diagnosticados de fibrosis quística u otras patologías, que requieren esta especial supervisión y control. En esas unidades de Atención Farmacéutica a Pacientes Externos no se produce dispensación alguna del resto de tratamientos. Cuando estos son necesarios, el médico del hospital prescribe los medicamentos necesarios en recetas oficiales para que el paciente acuda a su oficina de farmacia.



**¿No sería posible que la oficina de farmacia estuviese más integrada o vinculada, por lo menos con los servicios de atención primaria, como venimos pidiendo desde hace tiempo?**

Es una integración necesaria y, además, inevitable. Y algo que va a contribuir a ello de una forma definitiva, será el compartir los sistemas de información, en la medida en que la prescripción y dispensación electrónica se desarrollen y exista una información compartida por todos los actores sanitarios.

**Sin embargo, en el proyecto de R.D. parece que el farmacéutico no tendrá acceso, o lo tendrá de forma restringida, al historial farmacoterapéutico del enfermo (que no de la historia clínica), cuando nosotros podemos aportar a ese historial los medicamentos sin receta o de la**

***"el Ministerio no debe "asustarse" ante ciertos posicionamientos corporativistas y debe garantizar la máxima seguridad para los pacientes"***

**medicina privada, sin cuyo aporte ese historial no estaría completo.**

Creo que ese proyecto de regularización es sólo eso, un proyecto, presentado al consejo interterritorial y no creo que sea el texto definitivo.

La corporación profesional debe posicionarse de una forma inequívoca, como es la mía, es decir, al historial farmacoterapéutico del paciente debe tener acceso todo sanitario legitimado. Para ello, evidentemente,

el farmacéutico lo está, pues entre sus obligaciones está el seguimiento farmacoterapéutico, como lo recoge la propia ley de garantías.

En mi modesta opinión, el Ministerio no debe "asustarse" ante ciertos posicionamientos corporativistas y debe garantizar la máxima seguridad para los pacientes, con total garantía en cuanto a la confidencialidad de los datos, como una exigencia a

>> **Entrevista. Manuel Alós**

todos los implicados, también a los farmacéuticos de oficina de farmacia.

**¿Sufre la Farmacia Hospitalaria el problema de desabastecimiento como ocurre en la Farmacia Comunitaria?**

Para nosotros no es tan acuciante, pues la mayor parte de las adquisiciones se hacen directamente a la industria farmacéutica y el tipo de medicamentos también es algo distinto.

**Además, en el hospital, el médico no prescribe una marca determinada, ¿lo hace por principio activo?**

A nivel intra-hospitalario, todos los hospitales tienen una comisión de farmacia y terapéutica que evalúa y selecciona los medicamentos necesarios para el hospital y establece las condiciones de su utilización. Con ello se elabora una guía farmacoterapéutica para uso de todos los sanitarios. Todo ello hace que el número de especialidades sea muy inferior.

**¿Vosotros habéis alcanzado ese paradigma profesional en el que el médico diagnostica y prescribe y el farmacéutico determina el medicamento concreto a utilizar?**

*"al historial farmacoterapéutico del paciente debe tener acceso todo sanitario legitimado. Para ello, evidentemente, el farmacéutico lo está"*

No es exactamente así, pues la elección de los medicamentos en la comisión es una decisión colegiada, basada en la evidencia científica disponible. Es cierto que el farmacéutico de hospital se

encarga de elaborar la información para este proceso de decisión, en el que también participa, aunque su representación es muy reducida respecto al personal médico, menos del 25 % de estas comisiones son farmacéuticos y, el resto, son médicos.

**¿Qué opinión te merece la atención farmacéutica, que parece tener dificultades para su implantación?**

Desde mi experiencia, el elemento clave es el farmacéutico individualmente considerado porque requiere que sea proactivo, sin esperar a resolver los problemas que le plantean, sino que sea él quien dé el paso para facilitar información a sus pacientes, a realizar un registro farmacoterapéutico, o a hacer una dispensación activa, tomando plena responsabilidad en los medicamentos de prescripción farmacéutica. Tareas perfectamente definidas, para las que la base de formación del farmacéutico es más que suficiente, pero que necesitan de un cambio de actitud y de una reorientación de sus prioridades profesionales, sin olvidar que la formación es algo continuado y que, para ello, hay que estudiar y no sólo acudir a cursos o conferencias de forma pasiva. La seguridad en la actuación requiere seguridad en los conocimientos.

**Un problema manifiesto en la Atención Farmacéutica es el canal de comunicación farmacéutico-médico a través del enfermo, que los médicos rechazan en muchos casos. ¿Cual podría ser la fórmula para que se dé esta colaboración multidisciplinar, al no contar con ese contacto directo y personal como vosotros tenéis a este nivel?**



*"Cumplimos el objetivo de garantizar el uso seguro y eficiente de los medicamentos a los pacientes que atendemos"*

En muchos casos, el paciente no es el canal más adecuado para llevar esta información que, entre profesionales, debe ser directa y, para ello, hay que habilitar canales entre profesionales con agilidad sin olvidar el poco tiempo con que cuenta, sobre todo el médico de atención primaria, que no llega a los 10 minutos por enfermo.

En el futuro, será muy importante establecer, a través de las corporaciones profesionales, acuerdos de colaboración para aprovechar las herramientas informáticas que pueden estar, por ejemplo, vinculadas a la historia farmacoterapéutica y lograr esa vía ágil. Cuando una información es útil, nadie puede negarse a recibirla. Mi experiencia es la tendencia a resolver los problemas y compartir la información necesaria para ello, y nunca poner barreras y generar problemas innecesarios.

### **La especialidad de Farmacia Hospitalaria, ¿existe como tal en toda Europa?**

Está reconocida, tal y como aquí la conocemos en Francia, Holanda y Bélgica. Y el sistema de acceso a la especialidad, es tan rígido en estos países como en España. En algunos países, como Gran Bretaña, la especialidad no existe.

Esta historia arranca de una directiva del año 84, que marcaba un plazo para la creación en Europa de la especialidad de Farmacia Hospitalaria. Este plazo se incumplió y dio lugar a una gran diversidad en la formación de especialista en los distintos estados miembros de la Unión Europea.

La última directiva, que entrará en vigor en el 2007, habla de una homologación directa de los títulos básicos y de que cada estado podrá establecer sus propios criterios para homologar los títulos de especialista. La SEFH, que cuenta con 300 socios adheridos, 500 residentes y 1100 especialistas, lucha por el reconocimiento de esta titulación en la UE.

### **Entiendo que el farmacéutico hospitalario en España tiene una formación superior al resto de la UE...**

Si dejamos aparte las condiciones económicas. La formación profesional de los especialistas en Farmacia Hospitalaria en España es, sin duda, la mejor. La

asunción progresiva de responsabilidades en el sistema español, tanto a nivel médico como del farmacéutico hospitalario, hacen que la docencia se reciba durante la asistencia y se planifique de forma individual para cada especialidad y cada especialista, de forma que al terminar su formación esté listo para trabajar. Nunca se ha puesto en entredicho este sistema de formación de especialistas.

### **Me das pie tras tu respuesta a plantearte, por su similitud con el dictamen motivado de la comisión Europea y su pretensión de cambiar un modelo de Farmacia, que es el que mejor servicio da al ciudadano. ¿Qué opinión te merece?**

Nuestro modelo sanitario es, sin duda, de los mejores del mundo. En un estudio de la OMS del año 2000 aparecía un indicador, el número de años sin discapacidad de la población, en el que España ocupa el 5º lugar, algunos de los países más ricos están por detrás.

Nuestro sistema social y sanitario mantiene a la población libre de discapacidad, le permite una enorme autonomía en su vida diaria hasta una edad muy avanzada.

Entiendo que hayan intereses económicos de ciertas empresas, pero estos intereses no ilegitiman otros intereses superiores y considero que España debe mantenerse muy firme en la defensa de su modelo sanitario y hacer valer que el tratado de Roma ya establecía que todos los asuntos referentes a la salud son competencia de los estados y, en consecuencia, no debe moverse ni un palmo nuestro gobierno de sus posiciones actuales. Eso es lo que veo que están haciendo las autoridades responsables, tanto autonómicas como nacionales, al defender el modelo de la Farmacia Mediterránea, como se le conoce, pues es el que genera la mejor cobertura farmacéutica que existe en el mundo, y no sólo en cuanto a número, sino también en cuanto a sus instalaciones y a la calidad del servicio prestado, que no puede comprometerse por unos intereses económicos.

No quiero añadir nada más a estas palabras y espero haber reflejado fielmente tus declaraciones en el Boletín del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Castellón, tu Colegio.

## EL COFCS ACOGE LAS III JORNADAS DE COMUNICACIÓN INTERCOLEGIAL

Los pasados días 9 y 10 de junio, tuvieron lugar, en la sede del Colegio, unas jornadas llamadas de “colegios menores”, al tratarse de colegios relativamente pequeños en cuanto a su número de colegiados, aunque no en ilusión y trabajo.

La idea nació en el año 2001, en el que se llevaron a cabo sendas visitas de cortesía entre los colegios de Tarragona y Castellón. Se vio entonces la interesante posibilidad de intercambiar información y experiencias útiles para mejorar los servicios a sus colegiados, puesto que las limitadas infraestructuras, por su dimensión, podrían sumarse con el fin de encontrar sinergias interesantes.

Con este propósito, se celebró la primera jornada en Tarragona, a la que se invitó a Teruel. A esa primera reunión, acudieron también los colegios de Girona y Lleida.

En esta ocasión, Castellón, como “cofundador” de las jornadas, ha sido el anfitrión. Jesús Bellver dio la bienvenida a los representantes de los colegios de Tarragona (Andreu Suriol, presidente, y Adolf Segarra, secretario), Cáceres (Pedro A. Claros, presidente),



Guadalajara (Tomás Martínez, presidente, y Francisco José Muñaña, tesorero), Huesca (Ángel Más, vocal de Oficina de Farmacia), Teruel (Mariano Antonio Jiménez, presidente, Ángel Resa, vicepresidente, y Carlos Pellón, secretario), Girona (Carles Conejero, presidente), Lleida (Víctor Berga, presidente, y Josep Aiguabella, secretario).

A lo largo de la tarde del sábado y el domingo por la mañana, se abordaron temas que los diferentes representantes expusieron dentro del programa previsto.

El COFCS expuso su reciente experiencia en la receta electrónica, a cargo del vocal de Oficina de Farmacia, Sergio Marco, que despertó interés por sus peculiaridades como la incorporación de un ordenador colegial entre la Oficina de Farmacia y la Conselleria, con grandes posibilidades y ventajas para la farmacia.

Asimismo, el tesorero, Francisco Delgado, expuso un trabajo de recopilación de los diferentes conciertos bancarios, suscitando interés la seguridad en el cobro el día 1 en nuestro acuerdo con el Banco de Valencia.

Víctor Berga recopiló los datos más significativos y comparativos entre las farmacias tipo de cada provincia. Entre



sus consideraciones, cabría destacar su reflexión acerca de que una profesión como la nuestra, que hace varios años que se ve atacada por sectores económicos muy fuertes, no llegue a invertir ni siquiera el 0'7% de su facturación en defender sus intereses y su propio futuro.

Andreu Suriol expuso los requisitos que los colegios deberían tener para estas jornadas, como el número de colegiados, que se establece en 1.000 colegiados, abiertos totalmente al futuro.

Ángel Más recopiló interesantes datos de diferentes colegios en cuanto a la facturación y presupuestos.

Carles Conejero habló sobre las farmacias de guardia, su incidencia, servicios, costes, etc. Al tiempo que recogió el testigo para celebrar en Girona las próximas jornadas.

Por último, Jesús Bellver destacó el interés de los trabajos realizados y el clima de gran cordialidad entre todos los asistentes, hecho que avala la continuidad de las jornadas.



## El Colegio de Farmacéuticos de Castellón realiza un curso de formación sobre diabetes

El Colegio Oficial de Farmacéuticos de Castellón ha celebrado el curso 'Formación en diabetes para farmacéuticos'.

La iniciativa, que ha obtenido un gran éxito entre los profesionales del sector, ha tenido como objetivo principal informar a los farmacéuticos sobre los aspectos más importantes de la diabetes con el fin de ofrecer una atención más experta y personalizada a los pacientes que acuden a las Oficinas de Farmacia.

En la jornada, se han tratado temas como los nuevos tratamientos de la

diabetes, la técnica correcta de la administración de la insulina, la importancia de la alimentación en la diabetes, la importancia del auto análisis para llevar un control de la enfermedad, y las dudas y errores más comunes.

Los profesionales que han intervenido han sido: M<sup>a</sup> Teresa Marí Herrero, experta en diabetes y presidenta de ADICAS, Susana Tenes

Rodrigo, médico endocrinólogo, y Antonio Hernández Mijares, jefe del Servicio de Endocrinología del Hospital Universitario Dr. Peset.

Los farmacéuticos que han participado en el evento, han demandado que se realicen más jornadas en este sentido y han planteado la conveniencia de llevar a cabo talleres relacionados con la formación de los farmacéuticos en la

materia de la diabetes. Debido a la cercanía de estos profesionales con los ciudadanos, es de gran importancia que los farmacéuticos permanezcan informados de las novedades que se producen en estas áreas de la sanidad.



&gt;&gt; Noticias

## La Conselleria de Sanitat y el COFCS estudian los efectos adversos de los laxantes

La Conselleria de Sanitat y el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Castellón estudiarán los efectos adversos de más de 20 principios activos relacionados con los laxantes, cuyo consumo ha aumentado en los últimos años y alerta a los expertos sobre su relación con trastornos de la alimentación, como la anorexia o la bulimia.

El estudio supone una ampliación del convenio de colaboración entre la Conselleria y 65 farmacias de la provincia de Castellón, firmado en 2003, por el cual se realiza un estudio sobre los efectos adversos de diversos medicamentos que son publicitados en televisión y se administran sin prescripción médica.

Este estudio ha realizado, hasta este momento, el seguimiento de los efectos adversos que tienen en pacientes especialidades

farmacéuticas publicitadas como isoflavonas e hipérico perforatum.

Con el nuevo convenio, que se firmó el pasado 4 de junio, se amplía el seguimiento a otros medicamentos con efectos adversos, como los laxantes. Según el conseller, Rafael Blasco, “los laxantes se administran sin receta, por tanto sin control médico, de modo que los farmacéuticos realizarán la labor de vigilancia de estos medicamentos, tanto de sus efectos adversos como del perfil del consumidor de este producto”.

La razón por la que se pasa a estudiar este tipo de fármacos es el aumento de su consumo, observado por los farmacéuticos de la provincia de Castellón. Su preocupación es la posible relación entre la tendencia creciente de su suministro y los trastornos de la conducta alimenticia.

Cabe destacar, que desde las oficinas de farmacia es el único lugar donde se puede estudiar su administración, ya que no están subvencionados por la Conselleria ni son recetados por los médicos.

Con el objetivo de informar a los farmacéuticos que participan en el programa y proporcionarles el material necesario para el estudio, la Conselleria de Sanitat organizó en la sede de la Escuela Valenciana de Estudios de la Salud de Castellón unas jornadas formativas, en las que se proporcionó a los farmacéuticos las fichas que deben rellenar los pacientes que decidan adscribirse.

Para el óptimo funcionamiento de la iniciativa, en el caso de encontrar alguna reacción adversa grave, los farmacéuticos deberán indicarla al Servicio de Farmacovigilancia de la Comunitat Valenciana.



EL PRESIDENTE DEL COFCS, JESÚS BELLVER, RECOGIÓ E GALARDÓN

## Onda Cero premia la campaña de detección de afecciones cognitivas promovida por el COFCS

Onda Cero Castellón celebró el pasado 14 de junio, en el Teatro Principal, la entrega de premios con los que la emisora reconoce cada año a personas y entidades que destacan por su labor en alguna de las 21 categorías establecidas.

El Colegio Oficial de Farmacéuticos de Castellón fue la entidad galardonada en el apartado de Salud, concretamente, se premió

la campaña de detección de afecciones cognitivas promovida por el Colegio.

Al acto, acudieron importantes personalidades como el conseller de Educación, Alejandro Font de Mora, el alcalde de Castellón, Alberto Fabra, el subdelegado del Gobierno, Antonio Lorenzo, así como representantes de la vida cultural, social y empresarial de la provincia.

## El doctor Juan Arenas impartió el “Programa de Formación BDF”



La Vocalía de de Dermofarmacia junto con la Vocalía de Ortopedia del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Castellón organizaron, el pasado 23 de mayo, el “Programa de Formación BDF”, que viene desarrollando desde 1995 Laboratorios Beirtsdorf (BDF).

El doctor Juan Arenas, especialista en traumatología y asesor de los Laboratorios Beiersdorf, fue el encargado de impartir el programa, que se desarrolló en dos partes.

En primer lugar, se abordaron temas tan importantes como el cuidado de las heridas y el alivio del dolor.

Por otra parte, en la segunda sesión, se desarrollaron las clases sobre los nuevos conceptos de ortopedia a desarrollar desde la Oficina de Farmacia. Éstos se basan en la experiencia de la relación habitual entre el farmacéutico y el paciente que necesita atención en el aparato locomotor, cómo detectar las lesiones y cómo atenderlas eficazmente.



## ¿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, ...)

## Rafael Borrás nos ofrece una conferencia sobre Sistemas Personalizados de Dosificación

El uso de medicamentos por parte de la población en las condiciones de práctica habitual, puede hacer que la eficacia, la efectividad y la seguridad de los mismos no sean los esperados según las condiciones que recoge su ficha técnica.

Los motivos de fracaso en la terapia farmacológica pueden ser variados. Una de las causas demostradas es el incumplimiento terapéutico, la no adherencia o no observancia del tratamiento. Este último, es uno de los problemas más importantes, según un estudio realizado en Cataluña. Entre 2002 y 2005, se aprecia que la no observancia en medicamentos es:

- Del 29-66%, en antihipertensivos
- Del 40-60%, en hipolipemiantes
- Del 40-50%, en antibióticos

En general, las causas principales son: olvidarse de tomar la dosis, dejar la medicación por haber remitido los síntomas, y deficiencias en el conocimiento sobre el problema de salud y la medicación.

En el año 2001, el Ministerio de Sanidad y representantes farmacéuticos, elaboraron un documento de consenso que recoge las actividades incluidas bajo el término Atención Farmacéutica: dispensación, indicación farmacéutica,



seguimiento farmacoterapéutico personalizado, elaboración de fórmulas magistrales y farmacovigilancia.

La ley 29/2007, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, en el punto 8 del artículo 19 sobre “condiciones de prescripción y dispensación de alimentos”, dice que la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios podrá autorizar en determinados casos la dispensación de unidades concretas, las cuales “podrán dispensarse a partir del fraccionamiento de un envase de un medicamento autorizado e inscrito...”.

La citada ley podría abrir la puerta al reconocimiento de la preparación de los blísters SPD.

En el ámbito que nos corresponde, deberíamos proporcionar instrumentos de ayuda para facilitar el cumplimiento al enfermo que sufre un inicio de pérdida de autonomía. La falta de observancia tiene importantes repercusiones, tanto sanitarias como económicas.

El farmacéutico está en una situación privilegiada para implicarse en las estrategias que aumenten la adherencia al tratamiento, puesto que puede detectar el no cumplimiento, proporcionar el consejo adecuado, teniendo un instrumento (el sistema personalizado de dosificación (SPD)), que permite organizar la toma correcta de la medicación.

*TEXTO EXTRAÍDO DE LA INTRODUCCIÓN DEL PROGRAMA DEL SISTEMA PERSONALIZADO DE DOSIFICACIÓN (SPD), DEL COF DE BARCELONA.*

# Cruz Roja presentó en Benicàssim la campaña “Este verano quiérete mucho”

El Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos ha colaborado en la campaña “Este verano quiérete mucho”, organizada por Cruz Roja Española.

La iniciativa, que se presentó el pasado 27 de junio en Benicàssim, se enmarca dentro de la campaña “Prevenir es vivir”, y este año ha celebrado su quinta edición.

El objetivo de la misma es concienciar de la importancia de la prevención para evitar accidentes de todo tipo y prevenir daños a medio y largo plazo.

Una de las medidas más importantes es el uso correcto de los protectores solares, ya que un uso inadecuado puede hacer que se produzcan infinidad de lesiones que pueden llegar a tener graves consecuencias.

Además, este año se ha incluido un apartado para concienciar sobre la importancia de la protección de nuestro entorno, ya que la preservación del medio ambiente repercute directamente en el beneficio de todos.

Para una mayor difusión, se han editado folletos y carteles que contienen importante información, como consejos de prevención frente a los accidentes más comunes que se producen en el medio acuático o por consecuencia del sol. Para sensibilizar también a los turistas sobre la importancia de adoptar las medidas preventivas oportunas, esta información se ha reflejado en varios idiomas.



Rosa Tirado, Vocal del COFCS representó a la corporación farmacéutica



**Horno**

**Cafetería**

**Pastelería**

**Salón para banquetes**

**Catering**

**Comidas preparadas**

**CENTRAL**

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

**CASTELLÓN**

## Recepta electrònica

[Sergio Marco]

En el concert signat entre la Conselleria de Sanitat i els col·legis Oficials de Farmacèutics de les províncies d'Alacant, Castelló i València, el 23 de juny de dos mil quatre, es fa referència, en l'annex A, al futur desenvolupament dels sistemes d'informació i comunicació.

El dia 2 de maig de 2007 es va signar el conveni de col·laboració entre els col·legis oficials de Farmacèutics i la Conselleria de Sanitat, en el qual es desenvolupa la implementació de la recepta electrònica a la Comunitat Valenciana.

Aquest conveni contempla una ajuda econòmica del 50% del

cost fins a un màxim de 3,000.000€. EL propi conveni descriu de quina forma es repartirà la dotació econòmica. El Col·legi de Castelló rebrà aproximadament uns 192.000€.

Per una altra banda, el Col·legi demanà, en el mes de maig, una subvenció al Ministeri de Ciència i Tecnologia per al projecte de "Desenvolupament, instal·lació i manteniment de l'aplicació SICOF per a la gestió de la dispensació electrònica de receptes". Hem de dir que aquest projecte l'han aprovat amb una dotació econòmica de 248.000€, que es pagaran en el transcurs de dos anys. Al 2007, ens donaran 218.000€ i, al 2008, els 30.000€ que falten.

En les darreres setmanes, després de les eleccions, és ben sabut que s'ha canviat tota la cúpula directiva de la Conselleria de Sanitat, començant pel Conseller que ha passat de ser D.Ramón Blasco, a ser D.Manuel Cervera.

A la Direcció General de Farmàcia, el relleu ha ocorregut entre D.José Luis Gòmis i D. Jose Eduardo Clerigues. I el mateix ha passat amb el cap de l'àrea de Farmàcia D.Jose Eduardo Clerigues i D. Jose Luis Trillo.

Des del Col·legi estem contínuament en contacte amb la Conselleria per tal de tindre-vos perfectament informats. Actualment estem treballant en la línia de la





facturació perquè cal tindre en compte que no existirà el paper, per tant hem d'articular un mecanisme que possibilita a la Conselleria fer l'abonament de les dispensacions i que ens permeta donar-li una prova de la dispensació efectuada a la Farmàcia.

També s'està treballant per a poder accedir en temps real al historial farmacoterapèutic del pacient, fet que no està ben vist per tothom. A pesar d'aquestes crítiques, els farmacèutics considerem positiu el fet de poder accedir a aquesta informació per tal de millorar l'atenció farmacèutica.

Una de les conseqüències del conveni signat era la realització

d'una experiència pilot. Concretament es van desenvolupar dues, una a València (Almussafes) i l'altra a Borriol (Castelló). La primera prova va ser a Borriol. Allí van acudir, per part de Conselleria: l'exdirector general D. Jose Luis Gòmis, l'excap de l'Àrea de Farmàcia, D. José Eduardo Clerigues, el Cap de Servei de Prestacions Farmacèutiques D. José García, el coordinador del sistema GAIA D. José Luis Trillo.

Per part de l'empresa responsable del software Iofwin, van acudir D. Manuel Cubedo (vocal de Federació Farmacèutica), D. Juan Carlos Pavia (vocal d'informàtica de FEDE Castelló), D. Antonio Moreno (cap d'informàtica Iofwin FEDE), D.

Santiago Ferrón (programador Iofwin), D. Pascual Agost (responsable informàtic de la Comunitat Valenciana). Per part del Col·legi de Farmacèutics de Castelló, el seu President, D. Jesús Bellver i un servidor, D. Sergio Marco (vocal d'oficina de farmàcia).

Desde aquí voldríem agrair la col·laboració de la companya D<sup>a</sup> Asunción Barros, titular de l'oficina de farmàcia de Borriol, pilot d'aquesta prova, i del seu equip, D<sup>a</sup> María i D<sup>a</sup> Inma Latasa (farmacèutiques), D<sup>a</sup> Rosa Foruria (farmacèutica), M<sup>a</sup> José Castillo i Esther Sánchez-Molina, auxiliars. Totes aquestes persones han sigut fonamentals en l'èxit del pilotatge de la recepta electrònica efectuada a Borriol.

# FLORA CASTELLONENSE: EL ENEBRO

## (*Juniperus oxycedrus* L.)

[Luis Mulet Pascual]  
Doctor en Farmacia

Con múltiples nombres populares (enebro, cade, ginebre, ginebre roig...), este arbusto puede alcanzar los diez metros de altura, hecho poco frecuente, pues se trata de una especie de crecimiento lento pero muy longeva. El nombre de la especie procede del griego oxýs (significa punzante) y Kédros (de cedro).

Permanece verde todo el año, con un tronco grueso, de corteza fibrosa que se desprende en tiras estrechas. Su forma o copa es cónica (se reconoce en la distancia por su porte piramidal), acabando con frecuencia en forma puntiaguda. Sus hojas son aciculares, rígidas, con dos líneas

blancas por el haz (a diferencia de su congénere *J. communis* L., que presentan una ancha banda blanquecina).

Los pies femeninos producen fructificaciones carnosas, gálbulos que no bayas, conocidos popularmente en Castellón como gargulls, gayubas, gallifos de ginebre o pilotetes de ginebre. Al principio son de un color verdoso para terminar en pardo-rojizo. Podemos diferenciar el sexo de los enebros por su porte, ya que por el peso de los gálbulos, los pies femeninos presentan un porte más abierto que los masculinos, que adquieren una figura más recta y erguida.

Lo vamos a encontrar en la provincia de Castellón desde el nivel del mar hasta los 1.000 metros de altitud, en todo tipo de terrenos (mayoritariamente calcáreos), formando parte de encinares y demás bosques esclerófilos típicos del Mediterráneo. Soportan muy bien los suelos poco profundos y pedregosos, en laderas secas y soleadas de las montañas, tolerando bien los climas secos.

Se obtiene el aceite de cade (cada) o brea de enebro por destilación de la madera; consiste en una combustión incompleta de sus troncos gruesos (pirogenación) Tiene esta brea propiedades en dermatología (antiseborreico, antipsoriásico, antieczematoso y antiparasitario). Se ha empleado para cicatrizar las heridas y úlceras rebeldes. En farmacia, su aceite esencial se utiliza como antiséptico urinario (cistitis, colibacilosis, leucorrea, blenorragias, flujos crónicos), en litiasis urinarias, gota y reumatismo, estando contraindicada en caso de inflamación renal (la orina se presenta teñida de violeta y la micción se vuelve dolorosa), intestinal y en el embarazo, pues excita la contracción del útero. Sobre la piel, este aceite de cade puede causar una fuerte rubefacción con vesículas,

Enebro (*Juniperus oxycedrus* L.)

por lo que se debe emplear previa dilución. Sus frutos se emplean en alimentación como condimento de platos de carne y caza al aportar un toque aromático intenso, resinoso, que combina perfectamente con los sabores fuertes de la carne.

En la etnobotánica castellonense encuentra amplios usos: como antiodontálgico empapan con unas gotas de aceite de enebro una torunda de algodón que se coloca en la muela cariada o se enjuagan con el decocto de sus gálbulos, aunque advierten los lugareños que este remedio puede romper las muelas (“et fa malbé tota la ferramenta”). Como antiflogístico se maceran los gálbulos en alcohol de 96° aplicándose en friegas sobre las zonas doloridas por contusiones o reumatismos.

Un remedio muy curioso es como antiverrucoso: se cuentan tantos gálbulos como verrugas tiene la persona, colocándolos en un saquito de tela por parte de otra persona, que lo guardará debajo de una piedra en un camino por donde no deberá pasar el afectado. Al secarse los gálbulos, las verrugas desaparecerán (esoterismo) advirtiéndole que si alguien abre el saquito “padecerá las verrugas”. Otra utilización que se adentra en el esoterismo es orinar todas las mañanas sobre un enebro para curarse la hepatitis (“aliacrà”).

En veterinaria se unta con aceite de enebro el lomo de los animales, eliminando toda la clase de parásitos y en las heridas como antiséptico y cicatrizante. Tocan las garrapatas con este líquido para facilitar su



Fructificaciones carnosas (gálbulos que no bayas)

desprendimiento. Los cascos de los caballos se limpian y desinfectan empleando la brea. Para ahuyentar las serpientes todavía perdura la costumbre en la población de adquirir en las oficinas de farmacia el aceite de enebro para colocar unas gotas en lugares estratégicos por donde suelen pasar y provocar su huida debido al fuerte olor que desprende. Se conocen ovejas que han abortado tras el consumo de sus hojas, incluso algunas han muerto, revelando la necropsia una ruminitis necrótica.



Hojas aciculares con dos líneas blancas por el haz

Su madera es fácil de trabajar y es apreciada en ebanistería. Es muy conocido su empleo para la fabricación de lápices, pilares, vigas, vallas y en la construcción de puertas y dinteles. Es una planta maderera, habiéndose empleado para obtener carbón.

Por su curiosidad, cabe destacar la presencia en sus ramas de una especie botánica hemiparásita conocida como grama de enebro (*Arceuthobium oxycedri* (DC.) M. Bieb, conocido antiguamente como *Viscum oxycedri* DC., que hacía referencia a un tipo de visco o muérdago).

# Diarrea Infantil

[Araceli d'Ivernois]

Las infecciones virales son las causantes de la mayor parte de las diarreas infantiles. Entre todos los virus, el rotavirus es el más frecuente.

La mayoría de los episodios de diarrea se producen entre los niños de 6 a 11 meses de vida. A medida que disminuye la lactancia materna, se incrementan los procesos diarreicos infecciosos.

## CAUSAS MAS FRECUENTES

### Rotavirus:

Típico del invierno. Se da sobre todo en menores de 2 años y es endémico en todo el mundo. Produce una destrucción de las vellosidades intestinales, lo que afecta a los mecanismos enzimáticos y de transporte, provocando aplanamiento de las microvellosidades.

### Salmonella y Campylobacter:

Típicos del otoño e invierno. Estas bacterias actúan por un mecanismo citotóxico, invaden el enterocito y ocasionan gran inflamación local con destrucción celular y ulceración con sangrado.



### Giardia lamblia:

El parásito se encuentra muy asociado a guarderías, es por ello que es más frecuente durante el año escolar. Produce una diarrea no inflamatoria. El parásito se deposita en el duodeno distal o en el yeyuno proximal, disminuyendo las disacaridasas por alteración de las vellosidades.

El verdadero peligro de la diarrea se produce por la pérdida de líquido y la desnutrición que puede acarrear. Existen factores que pueden predisponer a la deshidratación:

- ▶ Malnutrición
- ▶ Alimentación artificial
- ▶ Mala higiene
- ▶ Edad del niño (cuanto menor sea, mayor tendencia a deshidratarse)

## SOLUCIONES DE REHIDRATACIÓN ORAL

Están indicadas en casos de deshidratación leve o moderada.

Cuando el objetivo es mantener una adecuada ingesta de líquidos, se usan soluciones con bajo contenido en sodio. La OMS propone la siguiente fórmula:

Glucosa 20 g. Sacarosa 20 g. Sodio cloruro 1,5 g.  
Potasio cloruro 1,5 g.  
Sodio bicarbonato 2,5 g. Agua csp 1 litro

Cuando la deshidratación es leve o moderada, habrá que rehidratar con soluciones de mayor contenido en sodio, para ello la OMS propone otra solución:

Glucosa 20 g. Sodio cloruro 3,5 g.  
Potasio cloruro 1,5 g.  
Sodio bicarbonato 2,5 g. Agua csp 1 litro

Aunque las soluciones de rehidratación oral están indicadas para el tratamiento de la deshidratación, también pueden utilizarse de forma preventiva cuando

se corra el peligro de deshidratación. Las soluciones no deben mezclarse con otros líquidos como leche, sopas, zumos o refrescos.

Para evitar que un niño pierda demasiado líquido se le puede dar también, leche materna, papillas de cereales mezcladas con agua, sopas, aguas de arroz y té muy suave.

Cada vez que el niño realice una deposición acuosa se le dará de beber para reponer el líquido que acaba de perder. Si el niño vomitase habría que esperar diez minutos e intentar darle de beber de nuevo, haciendo que ingiera el líquido despacio y en pequeños sorbos.

Esta hidratación se mantendrá hasta que haya cesado por completo la diarrea.

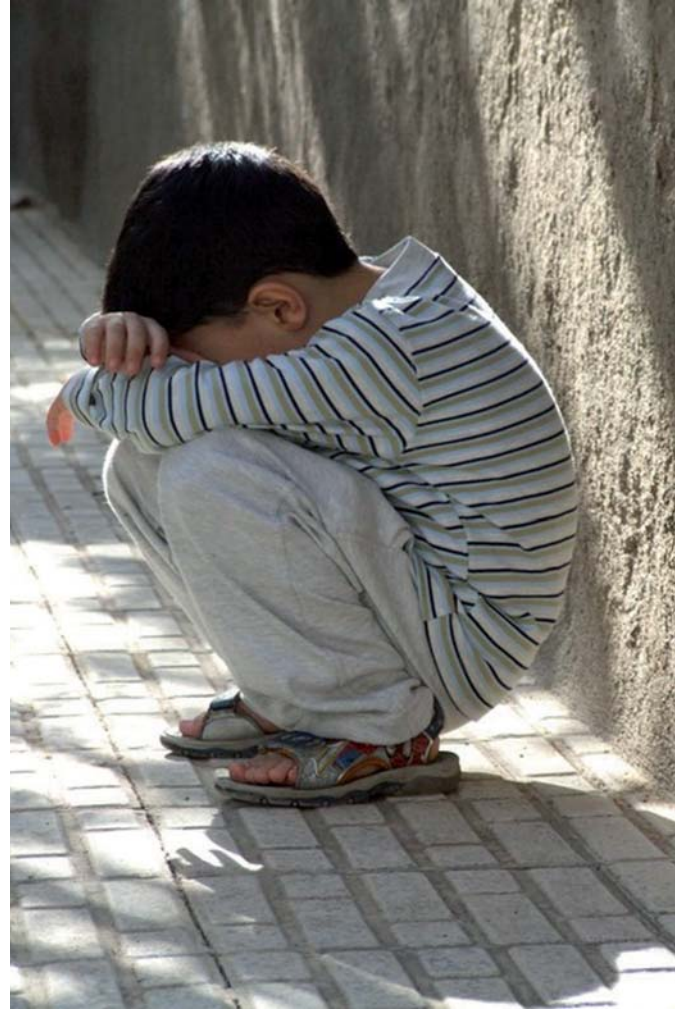
### FÁRMACOS

Los antibióticos solo se emplearán cuando estén indicados específicamente por el médico. Es muy poco frecuente su uso en pediatría. En algunas ocasiones, siempre bajo prescripción, se han utilizado medicamentos para reducir las pérdidas fecales de agua y electrolitos, para ello se han utilizado:

- ▶ Inhibidores de la motilidad intestinal: Opiáceos y anticolinérgicos
- ▶ Antisecretores: Subsalicilato de bismuto
- ▶ Adsorbentes: Caolín, pectina, carbón activado
- ▶ Modificadores de la flora intestinal: Lactobacilos

### VACUNA DEL ROTAVIRUS (ROTARIX®)

Vacuna de virus humanos atenuados. Indicada en niños a partir de 6 semanas de edad para la prevención de la gastroenteritis debida a infección



por rotavirus. La vacunación consta de dos dosis, la primera a partir de las 6 semanas de edad y la segunda con un intervalo de al menos 4 semanas.

La vacunación debería ser administrada antes de las 16 semanas de edad, debiendo estar finalizada a las 24 semanas de edad. La vacuna es de administración oral.



*Club Náutico*

RIPOLLÉS HERMANOS, S.L.



Escollera Poniente

-

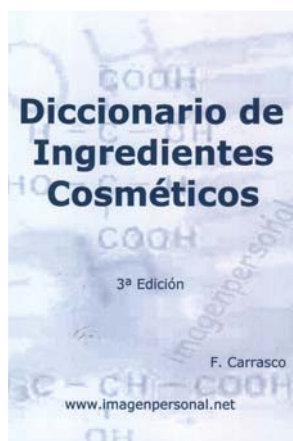
Teléfono 964 28 24 33

-

GRAO-CASTELLÓN

&gt;&gt; CIM

# Nuevas publicaciones disponibles



## Diccionario de ingredientes cosméticos

**Carrasco Otero, Francisco José**

Reseña las acciones principales de más de 10.000 ingredientes utilizados en la actualidad en cualquier tipo de cosmético, así

como una breve información acerca de las características de los más usuales.

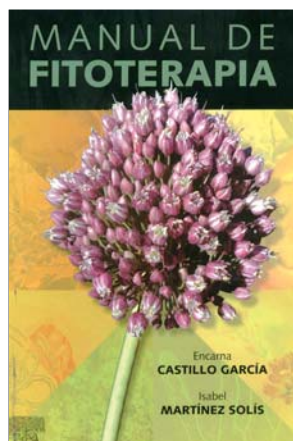


## Reacciones adversas a los medicamentos

**Lee, Anne**

Las reacciones adversas constituyen una causa considerable de morbilidad y mortalidad. Los profesionales sanitarios necesitan conocer la problemática de las

reacciones adversas provocadas por los medicamentos y saber cómo prevenirlas y tratarlas. Esta edición es la guía básica y práctica de las reacciones que afectan a determinados sistemas orgánicos.

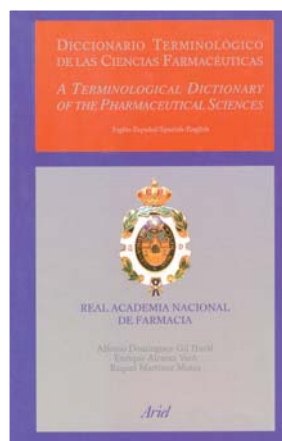


## Manual de Fitoterapia

**Castillo García, Encarna; Martínez Solís, Isabel**

Obra de consulta diseñada para fomentar el uso racional de la fitoterapia entre

profesionales y estudiantes. El libro estudia los conceptos de farmacología, mecanismo y acción de los principales componentes, interacciones y las reacciones adversas. La obra está dividida en tres partes. La primera, trata sobre aspectos generales de la fitoterapia, en la segunda, se abordan las distintas patologías que pueden tratarse con fitoterapia, y en la última parte, se detallan protocolos de actuación ante consultas de las patologías tratadas en el libro, indicando el algoritmo de actuación en cada caso, las medidas higiénico dietéticas y una tabla donde se indican las plantas más adecuadas y los aspectos relevantes de cada una.



## Diccionario terminológico de las ciencias farmacéuticas

**Alonso Domínguez-Gil Hurlé; Enrique Alcaraz Varó; Raquel Martínez Motos**

El diccionario terminológico de Ciencias Farmacéuticas de la Real Academia de Farmacia y Editorial Ariel, consta de dos partes. La primera (inglés-español), con 15.000 términos, y la segunda (español-inglés), con más de 13.000. Todos han sido ordenados en torno a 25 campos semánticos: análisis farmacéutico, asistencia sanitaria, bioética, biofarmacia, biología, bioquímica, biotecnología, derecho farmacéutico, dermofarmacia, fármaco, fármaco economía, farmacología, farmacoterapia, fisio-anatomía, fitoterapia, general, historia de la farmacia, nutrición, patología, productos sanitarios, química farmacéutica, salud pública, seguridad de medicamentos, tecnología farmacéutica y toxicología.

PERO, ¿TÚ ESTÁS SEGURO DE LO QUE DICES, NO T'HABRÁS CONFUNDÍO?

QUE NOO, QUE ME LO DIJO LA HIJA DE LA SEÑA ENCARNA...



POS MIRA, AHÍ MISMO HAY UNA FARMACIA, AMOS A PREGUNTAR SI ES VERDÁ O NO ...



HOLA, QUERÍAMOS HACERLE UNA PREGUNTICA...

PUES DIGAN... ¿EN QUE PUEDO AYUDARLES?



MIRE; QUEREMOS COMPRAR PILAS DE LAS QUE VAN EN LA RECETA ELECTRÓNICA.

Y NOS HAN DICHO QUE LAS PILAS LAS PAGA EL SEGURO...



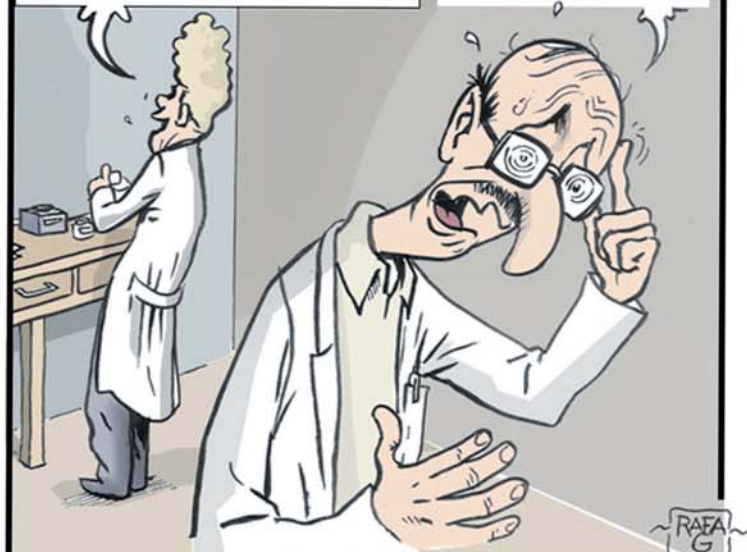
¿QUÉ PASA, DON VISANTICO?

NADA; UNOS QUE DICEN QUE SI LAS PILAS DE LA TARJETA ELECTRÓNICA ENTRAN EN EL SEGURO...



¿PILAS? ¡¡JA-JA-JA...!! SI TODO EL MUNDO SABE QUE LA TARJETA ELECTRÓNICA VA ENCHUFADA CON UN CABLE A CONSELLERÍA...!

SI, CLARO... UN CABLE... ME VAN A VOLVER LOCO...



**INFORME DE SECRETARÍA**

Asunción Vicente Secretaria

Colegiados a junio de 2007.....672

**Altas**

D. Dionisio Rodrigo Molina  
 D<sup>a</sup> M<sup>a</sup> Lourdes Mena Hernández  
 D<sup>a</sup> Isabel de la Paz Cañizares  
 D<sup>a</sup> Concepción Latasa Barros  
 D<sup>a</sup> Silvia Broch Pla  
 D. Daniel Gozalbo Flor  
 D<sup>a</sup> M<sup>a</sup> Dolores Vicent Uso  
 D. Joaquín M<sup>a</sup> Pastor Rodríguez  
 D<sup>a</sup> Amparo Adell Adell  
 D<sup>a</sup> Laura Debón Vicent  
 D<sup>a</sup> Ana Benedicto Menero

**Modalidades de ejercicio**

Oficinas de Farmacia.....289  
 Regentes, Copropietarios.....36  
 Alimentación, Ortopedia, Dermofarmacia...493  
 I.F.M. (Titulares) con ejercicio.....46  
 I.F.M. (Titulares) sin ejercicio.....16  
 Analistas.....151  
 Hospitales.....15  
 Distribución.....3  
 Ópticos.....21  
 Docencia.....5  
 Colegiados en cuota sin ejercicio.....48  
 Adjuntos.....160  
 Farmacéuticos de Área.....6  
 Industria.....1  
 La suma de la tabla anterior no coincide con el total de colegiados, puesto que muchos tienen varias modalidades de ejercicio.

**Bajas****A petición propia**

D<sup>a</sup> Isabel Canos Canos  
 D<sup>a</sup> Teresa Palau Canos  
 D<sup>a</sup> Cristina Ríos Ripollés

**Modificaciones de local de oficina de farmacia**

**Castellón**  
 D<sup>a</sup> Angeles Soler Tort

**Cambio de titularidad****Figueroles**

D<sup>a</sup> Laura Debon Vicent adquiere la Oficina de Farmacia de D<sup>a</sup> Vicenta Carmen Breva Avinent

**Traslados definitivos****Castellón**

D<sup>a</sup> Paula Lavall Carrio  
 Anterior ubicación: P. Libertad, 8  
 Nueva ubicación: P. Libertad, 9

**Castellfort**

D. Francisco Javier Sansano González  
 Anterior ubicación: C/ Barrera, 4  
 Nueva ubicación: C/ Mayor, 23

**Salsadella**

D<sup>a</sup> Luisa Mestre Solsona  
 Anterior ubicación: C/ La Cort, 2  
 Nueva ubicación: C/ La Cort, 8

**Movimiento de personal facultativo en las oficinas de farmacia**

Tipo	Nº de contratados
Farmacéuticos sustitutos	6
Farmacéuticos adjuntos	5
Farmacéuticos regentes	1

**Apertura de nuevas oficinas de farmacia**

**Benicarlo** D. Francisco García Cebrian  
**Vila-Real** D<sup>a</sup> Amparo Pérez Benajas

**Juntas de Gobierno**

Número de reuniones  
 Junta de Gobierno..... 5  
 Comisión Permanente.....0  
 Asamblea General Extraordinaria.....1

**Consejo General**

Asamblea General de Colegios  
 Asamblea Vocalía Análisis Clínicos  
 Asamblea Vocalía Alimentación  
 Asamblea Vocalía Hospitales  
 Asamblea Vocalía ptica  
 Asamblea Vocalía Ortopedia  
 Reunión Tesoreros

**Copropiedad****Castellón**

D<sup>a</sup> Josefa Saura Felis – D<sup>a</sup> M<sup>a</sup> José Roca Saura  
D. Manuel Sanchis Guinot – D. Manuel Sanchis Rodríguez

**Fin de copropiedad****Vinaròs**

La Farmacia de D. Julián Sanz-D<sup>a</sup> M<sup>a</sup> Luz Sanz,  
girará en lo sucesivo a nombre de D<sup>a</sup> Luz Sanz Sanz.

**ACTIVIDADES DEL COLEGIO 2º TRIMESTRE DE 2007****ACTIVIDADES PROFESIONALES**

Reunión de la Comisión de Atención Farmacéutica

**CURSOS Y OTROS REUNIONES**

Curso Correo Electrónico  
Curso Eves “Seguridad medicamentos”  
Curso Taller Formativo Enlace, Laboratorios Cinfa  
Curso Querty Informática  
Curso de Formulación Magistral  
Curso Farmacovigilancia – laxantes  
Curso Vocalías Dermofarmacia y Ortopedia  
“Programa de Formación BDF”, “Cuidado de las heridas y alivio del dolor” y “Nuevo concepto de Ortopedia en farmacia”.  
Curso Diabetes “Formación en diabetes para Farmacéuticos” Laboratorios Abott

**CONFERENCIAS**

Conferencia “El cáncer de próstata”, Consorcio Hospitalario Provincial

Conferencia “Aportación del Pet-Tac al estudio de extensión y tratamiento oncológico”, Consorcio Hospitalario Provincial

Charla Dermofarmacia, Laboratorios Isdin  
Conferencia informativa referente a “Sistemas personalizados de dosificación (SPD): aspectos sanitarios, legales y administrativos”

**ACTIVIDADES EXTERNAS DE LOS COLEGIADOS**

Cuestación anual AECC

**ACTIVIDADES JUNTA DE GOBIERNO****REUNIONES EN CONSELLERIA DE SANIDAD**

Comisión Mixta Territorial  
Acto adjudicación y entrega de certificados de las nuevas oficinas de farmacia

Firma Concierto receta electrónica  
Comisión Mixta Territorial

**REUNIÓN ORGANIZACIÓN COLEGIAL**

Firma convenio con Mercadona  
Jornada “La calidad en la prescripción” COF Médicos  
Acto toma de posesión del Subdelegado del Gobierno en Castellón  
Visita al Laboratorio MSD en Madrid (Presidente)  
Reunión de Farmacéuticos Adjuntos  
Asisten a la conferencia sobre “La Farmacia en el ámbito de la Unión Europea, Ley de Sociedades Profesionales”, COF Alicante  
Asisten a la Imposición de Becas en el CEU  
Comisión Muface  
Reunión Informativa sobre “Optimización del tratamiento de los pacientes con EPOC”  
Asistencia a la inauguración del Colegio Oficial de Dentistas  
Jornadas Intercolegiales  
Reunión de los 3 Presidentes de los Colegios Farmacéuticos de la Comunidad Valenciana en Conselleria  
Premios Onda Cero

**ENTREVISTA CON MEDIOS DE COMUNICACIÓN**

Entrevista con D. Javier Marín, relaciones instituciones de los Laboratorios Esteve  
Entrevista con D. Daniel Extremera, de Previsión Sanitaria

**REUNIONES INTERNAS**

Entrevista con la directora Provincial de Viajes Halcón

**VARIOS**

Comida de Hermandad de la Asociación de Auxiliares de Fcia  
Comida aniversario toma posesión miembros Junta Gobierno

23 mayo 2007

**EL ECONOMISTA****La UE no extenderá a la sanidad la liberalización de los servicios**

La Comisión Europea descarta reabrir la cruda batalla que supuso negociar la directiva para abrir el mercado sanitario

23 mayo 2007

**MEDITERRÁNEO**

El director general de Farmacia y Productos Sanitarios, José Luis Gomis, y la directora provincial de Sanidad, Elvira Bosch, asistieron al primer ensayo de una receta electrónica en Borriol

27 junio 2007

**EXPANSION**

Una de cal y otra de arena para las farmacias  
**Las barreras a la apertura de boticas podrían ser admitidas por la UE, pero no la negativa a liberalizar su propiedad**

30 mayo 2007

**EL PAÍS**

**Pekín condena a muerte al ex responsable de Medicamentos por aprobar fármacos mediante sobornos**

1 julio 2007

**A TU SALUD**

**España intenta que la Unión Europea acepte su modelo de farmacia**

30 mayo 2007

**EL PAÍS**

**La lista de productos sanitarios defectuosos fabricados en China que han causado alarma pública va en aumento**

Los países con un sistema de distribución de fármacos liberalizado, como Estados Unidos, han estado más expuestos a estos fraudes

1 julio 2007

**MEDITERRÁNEO**

**La Unión Europea pone un filtro al fraude de los alimentos denominados 'saludables'.**

Las marcas ya no podrán publicitar posibles poderes curativos si no se ha probado antes científicamente

30 mayo 2007

**EL PAÍS**

**Panamá investiga envenenamientos masivos por medicinas baratas de procedencia China**

5 julio 2007

**EL MUNDO**

**El conseller de Sanidad destituye a sus directores de Calidad y de Farmacia**

4 junio 2007

**EUROPA PRESS**

**La Conselleria de Sanidad y el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Castellón estudian las reacciones de los laxantes sin receta**

16 junio 2007

**MEDITERRÁNEO**

**Las farmacias empezarán a comercializar insulina inhalada, el esperado tratamiento que beneficiará a una parte importante de los 75.000 castellonenses que padecen diabetes**

6 julio 2007

**MEDITERRÁNEO**

**La Policía Local de Castellón se ha incautado de 300 tubos de pasta dentífrica falsificada de la marca Colgate que se vendía en comercios de la ciudad**

Si alguien sabe  
lo que es el cansancio,  
somos las madres



La exclusiva fórmula de Pharmaton Complex me ayuda a recuperar la energía.

Por eso, cuando estoy cansada, no me lo pienso dos veces. Confío en Pharmaton Complex...

ise nota!



COMPRIMIDOS



EFERVESCENTES



CÁPSULAS

**B****V****CONVENIO DE COLABORACIÓN M.I. COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE CASTELLÓN Y BANCO DE VALENCIA****TARJETA VISA ORO BANCO DE VALENCIA**

# *Su mejor equipaje*

Si nunca ha sido titular de una tarjeta **Visa Oro** de Banco de Valencia, ahora puede disfrutar de sus exclusivas ventajas. Y podrá viajar muy bien equipado con ella y con una **maleta trolley de gran capacidad\***.

**ADEMÁS, A TODOS LOS FARMACÉUTICOS LES BONIFICAMOS EN UN 0,5% EL TOTAL DE SUS COMPRAS CON VISA DEL BANCO DE VALENCIA**

**USTED ELIGE: SU VISA ORO DE BANCO DE VALENCIA GRATIS O ESTE FANTÁSTICO REGALO**

**MÁS INFORMACIÓN EN SU OFICINA DEL BANCO DE VALENCIA O EN EL SERVICIO DE ATENCIÓN AL FARMACÉUTICO.**

Teléfono: **96 398 46 53** - Fax: **96 398 45 67**  
E-mail: **antonio.degregorio@bancodevalencia.es**



\* Promoción válida hasta fin de existencias (2.500 unidades)  
\* Solo para nuevos titulares de tarjetas principales Visa Oro con pago íntegro de la cuota de emisión