

BOLETÍN

del Colegio Oficial de Farmacéuticos de la provincia de Castellón

Septiembre 2007

Nº 25 Segunda Época



Entrevista
Isabel Vallejo Díaz

Olivos monumentales

NOTICIAS

Los farmacéuticos analizan la nueva insulina inhalada

La Gripe, epidemia y tratamiento

visita a los Laboratorios Normon

El colegio presente en la Feria Vivir

Una fundación vinarocense implanta la primera farmacia informatizada en Etiopía



*Con AMA su farmacia
irá siempre en la mejor dirección*



- ▶ Asistencia 24 horas por profesionales cualificados
- ▶ Le enviamos un presupuesto personalizado a la medida de sus necesidades

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**

- 4 Editorial. D. Jesús Bellver. A por ellos**
- 5 Entrevista. Isabel Vallejo Díaz**
- 8 Noticias**
- 12 Visita a los Laboratorios Normon**
- 14 El colegio presente en la Feria Vivir**
- 15 Exposiciones del colegio**
- 16 Reportaje. Olivos monumentales**
- 19 Reportaje. Flora castellonense. El baladre**
- 21 La Fundación El Alto informatiza una farmacia en Etiopía.**
- 25 CIM. El Papiloma Humano**
- 27 Nuevas publicaciones**
- 28 Informe de secretaría**
- 30 Recortes de Prensa**



*Col·legi Oficial
de Farmacèutics
de Castelló*

COFCS

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

cofcastellon@redfarma.org

Tel. 964 236470

REALIZACIÓN Y DISEÑO

Garbell Comunicació

info@garbellcomunicacio.com

IMPRIME

Graphic Group

D. Jesús Bellver

Presidente del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Castellón

Van a por ella

Como sabéis, la Farmacia Española viene sufriendo fuertes agresiones por parte de sectores económicos, que no se resignan a no comerse la “gran tarta” que para ellos es sin duda la distribución y dispensación de medicamentos.

En un mundo globalizado, este capital transnacional, con su formación y mentalidad anglosajona, no alcanza a comprender, como en el modelo de farmacia que conocemos como Farmacia Mediterránea, prima la profesión sobre el capital, y la distribución geográfica y la accesibilidad al público, sobre la concentración de las Oficinas de Farmacia en función de su rentabilidad.

Este modelo, en España se asienta en dos pilares fundamentales:

- La propiedad es de la Titularidad de la Oficina de Farmacia.
- La Distribución Farmacéutica es propiedad de las mismas.

Sobre el binomio Titularidad-Propiedad, los ataques creo que los conocéis bastante.

Quiero llamar vuestra atención sobre la Distribución Farmacéutica, propiedad en España de las Oficinas de Farmacia, excepto algún caso excepcional en el que ya han entrado las multinacionales.

Esta propiedad, bien a través de S.A. o Cooperativas, creadas por las Oficinas de Farmacia, nos han permitido el abastecernos a todos, independientemente del tamaño y localización geográfica de las mismas, y además, son un nexo de unión más entre todos nosotros.

El capital que nos amenaza, sabe perfectamente, que es fundamental romper la distribución, para que las Oficinas de Farmacia dependamos directamente de él. Y van a por ella.

Los sistemas son variados, desde la compra directa de las Distribuidoras hasta algunos Laboratorios, que aprovechando el fenómeno de las exportaciones paralelas, (del que no están exentos de culpa) están montando una “distribución paralela” de sus medicamentos directamente a las Oficinas de Farmacia, eso si, quedándose por supuesto, con el margen de la distribución.

Esto, que no tendría más importancia si no les compráramos, puede afectar gravemente a nuestra distribución, pues algunos (o tal vez bastantes) farmacéuticos entran al trapo, debiendo ser los únicos del mundo, que siendo propietarios de unas empresas, le compran a las de la competencia.

Hasta hay quien se ufana de ello, dándote a entender lo listos que son, pues ganan una peseta más que tu que no lo haces, no dándose cuenta que si por sacar una peseta más al litro de leche, arriesgan la vaca, lo único que demuestran es su poca inteligencia.

Siempre he dicho que los peores enemigos que tiene la Farmacia, son los “listos” que viven de ella.

Os espero a todos el día de la fiesta de la Patrona.

Un Abrazo:

Jesús Bellver

D^a. Isabel Vallejo Díaz

“En estos momentos el reconocimiento social está mejorando y soy optimista frente a nuestro futuro”.

[Juan Vicente Gilabert]

Isabel Vallejo Díaz es natural de Combarro (Pontevedra). Desde 1977 es titular de una oficina de farmacia. Especialista en análisis y Diplomada en Homeopatía, en 1999 fue elegida vicepresidenta de la Federación Empresarial de Farmacéuticos Españoles (FEFE) y, desde 2002, ostenta el cargo de presidenta de dicha federación.

No es habitual encontrar a mujeres en este tipo de cargos, a pesar del elevado número de Licenciadas en Farmacia, ¿no es así?

La mujer ha cubierto etapas en su integración. La primera ha sido el acceso al conocimiento, una vez superada ésta, se encuentra en el acceso al trabajo, compaginándolo con otras tareas, y lo está logrando. Los cargos exigen, además de un horario, una dedicación plena, siendo un espacio iniciado aunque no ganado. No soy partidaria de las cuotas, se debe tener la opción sin exigencias. Dentro de la empresarial es un tema bastante igualado.

Las empresariales surgieron como una necesidad desde los propios Colegios, siendo sus funciones complementarias. ¿Por qué, entonces, aunque no es el caso de Castellón, existen fricciones?

Los Colegios existen desde hace muchos años y representan a la profesión en general. Con la constitución aparecen las organizaciones empresariales específicas de la oficina de farmacia. Es una pérdida de energía esta desconfianza respecto a las competencias. Yo nunca haría algo que conscientemente perjudique a mi profesión. Sin renunciar a mis criterios, que no son siempre los mismos, sería deseable un intercambio de opiniones para un mayor enriquecimiento de las ideas. FEFE procura no ofender ni molestar a nadie.

Los conciertos de prestación farmacéutica firmados entre los Colegios y la administración donde la empresarial encuentra mayores motivos

de querer participar. ¿Qué aportaría FEFE en el caso de poder estar presente?

La legislación que afecta a los conciertos es anterior a la constitución y, por tanto, a la propia existencia de las empresariales y, en esta circunstancia, se han amparado los Colegios para su firma en exclusiva. No es definitivo que no todas las farmacias estén en la empresarial, pues el Presidente del Gobierno gobierna para todos los españoles aunque no le hayan votado. La propia empresarial firma el convenio laboral para todas las farmacias y todos los trabajadores, aunque estos no



estén todos sindicados.

La participación de la empresarial en la negociación del concierto, tal y como lo hemos solicitado sin éxito, daría un mayor abanico de posibilidades y estrategias compartidas, no olvidemos que el concierto regula el 70% de la actividad en la oficina de farmacia.

Una serie de circunstancias han sumido a la farmacia en

una gran inestabilidad. En el ámbito nacional, la política gubernamental de reducción de márgenes y bajada de precios provoca una crisis de todo el sector. Los laboratorios intentan saltar a la distribución con el objetivo de controlar mejor el destino de sus productos y absorber el margen de este intermediario. A su vez, estas guerras dan lugar a desabastecimientos. ¿Cuál es el análisis de este escenario, que está poniendo en peligro el modelo de farmacia basado en la accesibilidad de cualquier ciudadano al medicamento en igualdad de condiciones, sólo posible gracias a nuestra distribución?

En la propia constitución se reconoce el derecho de todo ciudadano al acceso al medicamento en igualdad de condiciones y libre elección de farmacia. Por tanto, éstas deben tener la posibilidad de suministro de todos los medicamentos para prestar el servicio encomendado. Cuando hace años la farmacia creó la distribución al tener dificultades para este acceso directo. Quizás no le hayamos dado la importancia estratégica que realmente tiene y se está encontrando en una situación de crisis. Las farmacias, con la disminución de márgenes, está aceptando otras posibilidades para mejorar sus condiciones, y la industria trata de mejorar sus ganancias controlando la diferencia de precios entre distintos países europeos, buscando disminuir costes y/o absorber márgenes de "intermediarios" en una época con escasez de nuevas patentes.

Nosotros, como último eslabón de la cadena, debemos mirar con perspectiva el futuro y ser conscientes de que en una época de crisis el aumentar la rentabilidad no debería poner en riesgo el sistema. Es una situación de compromisos con la distribución, que debe volver a acercarse al farmacéutico recuperando la distancia que le ha ido alejando de su base. Cuando el primer laboratorio se propuso saltarse la distribución, ésta llegó a firmar acuerdos secretos, siendo en estos momentos

cinco los laboratorios que lo pretenden.

De las aproximadamente 5000 referencias que maneja una farmacia, unas 300 suponen la rotación habitual. La distribución no podrá sobrevivir sólo con las 4700 restantes y la farmacia necesita a la distribución para poder dar el servicio. Son dos eslabones que se necesitan mutuamente para superar el momento y tener futuro. Esta idea es la que FEFE defiende en los distintos foros.

El otro escenario es el europeo. Desde la Europa de los mercaderes nos llega el dictamen motivado que pretende "liberalizar" el modelo farmacéutico español.

Si desarrollásemos un mal servicio sanitario, el dictamen procedería de la comisión de Sanidad. En el supuesto de no cubrir las necesidades de los ciudadanos en este campo, la comunidad estaría en la obligación de intervenir, los dos únicos casos en que puede intervenir son interés general o salud pública. El mencionado dictamen es de la dirección de mercado interior, que regula la libre circulación de mercancías, capitales, primando los intereses económicos.

El medicamento, sólo en España, en el ámbito del Sistema Nacional de Salud, mueve 9000 millones de euros. Para una serie de empresas crecer tiene dos posibilidades: que lo haga la población, o abarcar nuevos campos, como el de la salud, que se ve como un espacio de mercado muy apetecible.

Aunque resulta difícil luchar con estos intereses, contamos a favor con el hecho de que Europa es el paradigma de la sociedad del bienestar y valores como la salud están fuertemente arraigados en la sociedad. Debemos contar con el compromiso de las administraciones y de los propios ciudadanos, valorando el servicio que reciben.

Nos asiste la razón y el derecho, cumplimos el tratado y el estado español ha desarrollado el servicio con criterios de prestar el mejor servicio a los ciudadanos. El nuevo ministro, en su primera intervención en el Congreso, se comprometió a defender el modelo.

APROAFA cumple con el objetivo de influir en los distintos estamentos como elemento necesario para nuestros objetivos, ¿es así?

Ha sido una buena idea mal gestionada. El trabajo que

realiza debe ser percibido por las oficinas de farmacia que la sustentan económicamente, por eso FEFE se salió de su consejo de administración. Cuando el dictamen no aparecieron artículos en prensa defendiendo el modelo frente a los que sí lo hicieron atacándolo.

En toda esta estrategia de defensa, parece que un elemento clave sería que apareciese una directiva de sanidad pendiente, en la que los servicios sanitarios, incluidos los farmacéuticos, quedasen claramente separados de otros de tipo mercantil.

El comisario de mercado interior pretendió en dos ocasiones que los servicios sanitarios estuviesen en los de tipo general, siendo rechazado en ambas ocasiones por el parlamento europeo. La directiva de servicios sanitarios está prevista, en principio, para finales de año. Esto dejaría claro que los servicios sanitarios son propios en su desarrollo de cada país, aclarando el panorama, dándonos mayor seguridad jurídica. La directiva de sanidad pretendería que cualquier ciudadano comunitario pudiera acceder a los servicios sanitarios

en cualquier país, compatibilizándolos, aunque su organización sea propia de cada país.

El dictamen tiene que pasar por el “colegio de comisarios”, habiendo sufrido sucesivos retrasos, lo que puede interpretarse como una espera lógica a la aparición de la mencionada directiva de servicios sanitarios para decidir acorde a su contenido. Todo ello nos hace confiar en una decisión positiva para nuestros intereses.

La empresarial de Castellón, AFOFC, la ha invitado a una jornada en la que se debate la recién aparecida ley de sociedades profesionales. Algunos analistas ven ventajas fiscales y también una mejor defensa jurídica del modelo, al compartir con el resto de profesionales la posibilidad de que el 25% de la sociedad sea de capital no profesional. Sin embargo, FEFE es contraria, ¿por qué?

Existe cierta tendencia a ofrecer algo de “carnaza” pensando en evitar males mayores. No es mi forma de enfrentar los problemas. Los informes jurídicos con que

ratiopharm, líder en medicamentos genéricos

■ Amplio vademécum.

más de
70 principios activos
170 presentaciones

■ Apoyo a la labor diaria del farmacéutico.

- ▶ Precios en los envases.
- ▶ Precios mínimos en todos sus productos*.

■ Programas Acreditados de Formación Continuada.

- ▶ AF en Cardiopatías: Premio CF “Mejores Iniciativas 2003”.
- ▶ AF en Asma y EPOC.
- ▶ AF en Salud de la Mujer: Premio CF “Mejores Iniciativas 2006”.

más de
15.000 inscritos

■ Atlas de Comunicación en Atención Farmacéutica:

Premio CF “Mejores Iniciativas 2004”.

■ Unidad de Recomendaciones

del Atlas de Comunicación en AF:
Premio CF “Mejores Iniciativas 2005”.

■ Cursos presenciales

“Escaparatismo en la Oficina de Farmacia”
con más de 2.000 participantes.

www.ratiopharm.es

más de 35.000
unidades distribuidas

Con un servicio personalizado y unas excelentes condiciones de colaboración con las Farmacias

Hable con nosotros

ratiopharm
Líder en medicamentos genéricos



cuenta FEFE dicen que esta ley no tiene habilitación para poder modificar la normativa sanitaria que regula el modelo de farmacia basado en el binomio titularidad/propiedad, planificación geográfica y demográfica, según el artículo 103 de la ley de sanidad, el 1 de la ley 16/97, y la sentencia del tribunal constitucional.

Es cierto que han aparecido interpretaciones en sentido contrario en estos meses considerando la ley de sociedades aplicable a la oficina de farmacia, propiciando posibles recursos que, a mi entender, van a crear un problema donde no lo había. Un socio exige y tiene poder de decisión. Puede ocurrir que si alrededor tuyo las farmacias son de una sociedad, su forma de actuar te lleve a la necesidad de vender ese 25%. Además, que es el concepto de propiedad, en el caso de una oficina de farmacia, cuyo local puede ser alquilado, y el resto de mobiliario o medicamentos debérsele a un suministrador. La propiedad es en realidad la autorización concedida al titular en base a sus méritos y de la que sólo él es propietario, por ello la legislación habla indistintamente de titular o de propietario. La ley de sociedades dice en una enmienda transaccional que la titularidad de la oficina de farmacia. se regirá por la legislación propia (si bien el legislador podría en un

momento dado cambiar aquella).

AFOFC, al igual que otras empresariales pequeñas por el número reducido de asociados, cuentan con escasos recursos económicos al tener que abonar la cuota nacional, aspecto que sus dirigentes salvan admirablemente con esfuerzo e imaginación. ¿Como se podría desde FEFE mejorar estas situaciones?

Esta es la diferencia que genera la obligatoriedad de la pertenencia o la libre elección que limita su financiación. Enhorabuena a la junta de Castellón por su trabajo bien hecho, amplio, con pocos recursos pero con mucha dedicación.

Animo a los farmacéuticos con oficina de farmacia de Castellón a que se asocien.

Por otra parte, quiero agradecerte, a ti y a la revista, el haberme permitido explicar el trabajo que desarrollamos desde la empresarial con el objetivo de lograr esa estabilidad para todos que tanto necesitamos.

Gracias Isabel por tu extensa y clara exposición de una situación realmente compleja. Por la amabilidad de la que siempre haces gala. Esperamos que tu estancia en Castellón sea tan agradable y provechosa como en anteriores ocasiones ■

Los farmacéuticos de Castellón analizan la nueva insulina inhalada

El pasado martes 2 de octubre, en el salón de actos del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Castellón, tuvo lugar una conferencia sobre “Insulina inhalada: innovación en la administración. Eficacia a corto y medio plazo. Ensayos clínicos, aspectos diferenciales y seguridad”, impartida por la Dra. Cintia González y presentada por el laboratorio Pfizer.

La sesión de trabajo se inserta dentro del compromiso de la Junta de Gobierno del Colegio de contribuir a la formación continuada de los profesionales.

De la ponencia se extrajo que la diabetes afecta al 13% de la población valenciana y este nuevo producto, la insulina inhalada, ayudará a controlar la enfermedad.

La doctora Cintia González Blanco, especialista del departamento de Endocrinología y Nutrición del Hospital General de Castellón, analizó los aspectos más relevantes sobre esta opción terapéutica. Durante la conferencia se abordó la insulina inhalada como alternativa a las tradicionales inyecciones de insulina así como sobre las características de eficacia y seguridad de este nuevo medicamento.

Según un estudio epidemiológico, la prevalencia de esta patología en toda la Comunidad Valenciana asciende al 13,3%, un índice alto en relación al resto de España, donde la cifra se sitúa entre el 5 y el 10%. Además, cabe destacar que hasta un 47% de la población podría no saber que son diabéticos. Según el doctor Carlos Sánchez Juan, presidente de la Sociedad Valenciana de Endocrinología, Diabetes y Nutrición, “la insulina inhalada favorecerá el acceso al tratamiento y, por lo tanto, se minimizarán las complicaciones que a largo plazo sufren los diabéticos mal controlados. Muchos pacientes podrán elegir otra forma de administración de insulina y un buen número de ellos podrá despedirse de las agujas”.

Y es que la insulina inhalada es la forma de administración más moderna desde el descubrimiento de la insulina hace 80 años y permitirá a miles de pacientes



controlar su diabetes sin tener que recurrir a los pinchazos o reduciendo el número de estos.

Parece ser que la necesidad de una formulación de insulina no invasiva y bien aceptada ha sido el motivo del inicio del desarrollo de vías alternativas de insulinización. Según fuentes de Pfizer, ello adquirió especial relevancia desde que se demostrara la clara relación entre el control de la glucemia y el descenso en el desarrollo de complicaciones diabéticas, lo que condujo a la necesidad de estrechar aún más el control glucémico de los pacientes. “Con una vía de administración alternativa a las inyecciones subcutáneas, los pacientes con diabetes tipo 2 quizá estuvieran más dispuestos a empezar la insulinoterapia, y en los pacientes tipo 1, el descenso en el número de inyecciones podría suponer una mejora significativa en la aceptación y cumplimiento de los regímenes insulínicos intensivos”.

Esta nueva presentación de la insulina está avalada por numerosos estudios clínicos realizados en más de 2.500 pacientes con diabetes tipo 1 y tipo 2 y además, presenta una doble innovación. Por un lado, una formulación en polvo seco de acción rápida de insulina humana, que se absorbe a nivel pulmonar y que se inhala por la boca antes de las comidas. Y por otro, el inhalador, que está diseñado especialmente para administrar la insulina de manera óptima a través de los pulmones.

La gripe, epidemia y tratamiento

Dentro del ciclo de conferencias organizadas por el Colegio de Farmacéuticos, el pasado 4 de octubre, el Dr. Francisco Parras, desarrolló la ponencia “La epidemia de la gripe y su tratamiento”.

La gripe tiene una gran incidencia en la población, especialmente durante los meses de invierno, aunque con frecuencia ha sido poco reconocida por la comunidad médica.

El virus de la gripe pertenece a la familia de los ortomixovirus, su material genético es RNA, existiendo varios tipos con consecuencias graves en algunos casos y en muchos otros con enfermedades asintomáticas. La gripe tiene un período de dos o tres días de incubación, aparece el pico de replicación viral con fiebre alta, dolores musculares y tos, que se prolonga durante cinco a siete días y reduce la actividad durante los diez días siguientes.

La gripe puede aparecer en un ámbito

geográfico reducido (epidemia) o con extensión con carácter mundial (pandemia). Las epidemias suelen desarrollarse en centros escolares.

El impacto de la gripe pasa del ámbito personal, con malestar general y fiebre alta con derivaciones que pueden complicar el cuadro con sinusitis o bronquitis, al ámbito sanitario cuando aumenta, entre el 30 y el 50 %, las consultas en atención primaria.

Además, la gripe aumenta el absentismo laboral con ausencias del puesto de trabajo de 3 a 7 días. Tiene, por otra parte, un impacto económico evaluado en España en más de mil millones de euros, siendo la población mayor de 60 años la más afectada.

El diagnóstico se fundamenta en la aparición de fiebre, escalofríos, malestar muscular, tos y cefalea, síntomas diferenciados de los resfriados. La mejor forma de prevenir la gripe es a través de

la vacunación, que se estima que es eficaz en un 70% de las personas.

Entre los distintos tratamientos farmacológicos que el Dr. Francisco Parras recomendó, están los inhibidores de neuraminidasa, que frena la replicación viral y el desarrollo de los síntomas, porque permite la liberación de las nuevas



partículas víricas de las células infectadas y evita la agregación de nuevas partículas víricas. A la vez, la neuraminidasa proporciona estabilidad a las cepas del virus de la gripe, incluido el virus aviar.

El coordinador de Relaciones Institucionales del laboratorio Roche, el Dr. Francisco Parras, recomendó el Tamflu (Oseltamivir) por incluir su lugar de acción en el sitio activo de la neuraminidasa, lo que dificulta el desarrollo de resistencias. Aseguró que su eficacia se ha demostrado cuando el tratamiento se inicia en los dos primeros días de síntomas.

Según los resultados expuestos, Tamiflu reduce la duración y gravedad de la enfermedad. Además, cuando se toma en las primeras doce horas, reduce la duración de la enfermedad hasta en casi cuatro días. Asimismo, la inhibición precoz de la replicación viral, lleva a una recuperación viral. Otras ventajas es que reduce el riesgo de

complicaciones y reduce también el uso de antibióticos.

Se estima que las tasas de resistencia a Tamiflu son de aproximadamente el 0'32% en los adultos y del 4% en los niños después del tratamiento.

Por otro lado, en cuanto a la gripe en pediatría, destacar que los niños tienen tasas de infección superiores a la de los adultos. El 40% de los niños en edad preescolar y el 30% de los niños en edad escolar, pueden verse afectados por una epidemia.

En estos casos, tal y como afirmó el doctor Parras, Tamiflu consigue la reducción de la duración de la enfermedad en un día y medio, la reducción del tiempo medio para la recuperación de la salud y la actividad normal en un 40% y la reducción de la gravedad de la enfermedad en un 29%.



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.

Visita a las nuevas instalaciones de Laboratorios Normon en Madrid

[Redacción]

Un año más, queremos expresar nuestro agradecimiento a los Laboratorios Normon por su invitación al colectivo farmacéutico para conocer sus nuevas instalaciones en Madrid.

Un grupo de compañeros, acompañados por J. Carlos Casanova, delegado comercial de Castellón,

viajamos a Madrid. Tras dejar las maletas y acicalarnos en el hotel, nos dirigimos a cenar al Casino de Madrid. Situado en la emblemática calle Alcalá, el edificio, que data de 1920, está construido con los mejores materiales y decorado con muebles, cortinajes y vidrieras procedentes de los mejores artesanos de la época, tanto de España como del extranjero. De entre las numerosas

y valiosas instalaciones de la nueva sede del Casino, cabría destacar el Salón Real (decorado con pinturas de Romero de Torres, Álvarez de Sotomayor, Anselmo Miguel Nieto y Manuel Benedito), el suntuoso comedor, diversos salones, salas de billar, de juego de cartas, la magnífica biblioteca, la espléndida terraza para las cenas veraniegas... Otro aspecto de enorme importancia es la restauración del Casino, una de las más selectas de Madrid, que cuenta con la intervención del reconocido chef Ferran Adrià. Con todo lo expuesto, se intuye la maravillosa cena a la que fuimos invitados.

Al día siguiente, tras desayunar en el hotel, nos dispusimos a visitar las nuevas instalaciones de los laboratorios, ubicadas en Tres Cantos, que fueron inauguradas en el año 2006 por S.M. la Reina Doña Sofía. Con una extensión aproximada de 69.000 m², los laboratorios Normon cuentan con unos procesos de producción y control de calidad de genéricos en los que se utilizan las más avanzadas tecnologías de acuerdo con las actuales normas de fabricación de medicamentos, así como los más modernos sistemas de recepción y expedición de productos.

Fuimos recibidos por D. Jesús Govantes Betes, presidente de



laboratorios Normon, quien junto con su esposa, ambos farmacéuticos, fundó la empresa en 1937, según nos explicó con gran orgullo. Acto seguido, recorrimos las instalaciones, y pudimos ver todos los procesos de producción y logística de la empresa, la planta de fabricación general (orales y parenterales), la planta de penicilánicos y cefalosporínicos, totalmente aislados del resto, y la división hospitalaria, así como la zona de almacenaje y distribución de sus medicamentos.

Concluida la visita, nos ofrecieron una estupenda comida en un hermoso paraje, El Castillo de Viñuelas, palacio fortificado con caserío adjunto, situado en el parque regional de la Cuenca Alta del Manzanares. Se trata una auténtica joya recuperada, con mucho encanto, donde disfrutamos de su alta gastronomía, un aperitivo en los jardines, seguido de la comida en uno



de sus bellos salones. Al finalizar, regresamos a Castellón. Nos gustaría aprovechar este artículo para agradecer todas las atenciones recibidas.



¿Quiere dejar de perder su tiempo resolviendo problemas informáticos?

Queremos recetarle algo que no necesita prescripción médica:

Acuda a GT FADRELL ante cualquier problema o duda informática

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

GT FADRELL
Grupo Tecnológico

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

El Colegio presente en la feria VIVIR



El Colegio Oficial de Farmacéuticos participó en la Feria Calidad de Vida y Natura Vivir!, que se celebró durante los días 5, 6 y 7 de octubre, en una carpa situada frente al nuevo Recinto de Ferias y Mercados de Castellón.

Esta ha sido la primera edición de la feria, dirigida a crear un foro de debate y un espacio expositivo entorno a la salud, la calidad de vida y el medio ambiente.

En el evento estuvieron presentes más de cincuenta expositores, que participaron de forma activa a través de ponencias y presentaciones de productos. Los asistentes de la feria también tuvieron la oportunidad de participar en los diferentes talleres organizados.

El Colegio de Farmacéuticos de Castellón, estuvo representado por la secretaria de la Junta de Gobierno, Asunción Vicente Valls y la vocal, Lidia Roca Blasco, y contó con la colaboración de Araceli D'Ivernois.

La presencia del Colegio de Farmacéuticos en la Feria Vivir! de Castellón, tiene como principal objetivo divulgar principios sanitarios entre la población asistente a este tipo de eventos.

Para este fin, se distribuyeron diferentes ediciones del COFCS como: Guía de educación nutricional y uso correcto de los medicamentos; Propuestas para desactivar el tabaquismo; Medicamentos y conducción de vehículos; Drogas de síntesis; y La protección solar. En el stand del COFCS se fijó un punto Sigre y se explicó a los asistentes este trabajo de los farmacéuticos, que recogen en sus oficinas de farmacia los medicamentos no usados por los pacientes.



exposiciones en el colegio



Ana Lillo

Desde el pasado mes de junio, el COFCS alberga una exposición de la pintora Ana Lillo. Todas aquellas personas que han pasado por el Colegio, han podido disfrutar de esta muestra retrospectiva de la artista, en la que se exponen algunos de sus cuadros más significativos. Cabe destacar, que su trabajo se centra, principalmente, en el estudio de los distintos enfoques de la figura humana.

Ana Lillo nació en Valencia en 1962. Estudió artes aplicadas y comenzó su carrera artística en Castellón. Comenzó a experimentar con acrílicos cerámicos, variedades de tierras y metales, hasta darles una textura característica sobre la pasta de papel semi-prensada. La utilización de colores fuertes, influencia de sus años vividos en Méjico, y la aplicación de técnicas mixtas para aumentar volúmenes, tanto en el óleo como en el acrílico, es otra de las constantes en su obra.

El Colegio Oficial de Farmacéuticos de Castellón acoge diferentes exposiciones a lo largo del año con el objetivo de acercar el arte a los colegiados y a todos aquellos que visitan sus instalaciones.

AMA

EL JURADO DE LOS XII PREMIOS CIENTÍFICOS AMA 2007, OTORGA LOS PREMIOS A LOS MUTUALISTAS GEMMA FRÜHBECK MARTINEZ Y CARMEN BLAS ORBÁN.

El pasado 27 de septiembre y con arreglo a la convocatoria de enero de 2007, se reunió en la Sede Social de Agrupación Mutual Aseguradora (A.M.A.), la Mutua de los Profesionales Sanitarios, el Jurado Calificador para fallar sus XII Premios Científicos A.M.A 2007 que llevan como tema: "Alimentación y Salud"

Este Jurado estuvo integrado por Diego Murillo Carrasco, Presidente de la Entidad, que actuó en calidad de Presidente del Jurado, Manuel Campos Villarino, Secretario de la Entidad, que actuó en calidad de Secretario del Jurado y los Vocales: Ana Pastor, Belén Prado, Isacio Siguero, Juan José Badiola, Manuel Alfonso Villa Vigil, Mariano Turiel, Guillermo López, José M^a Pino, José Manuel Bajo, Celso Mostacero, Cayetano Rodríguez, Miguel Carrero y Joao Gonçalves de Silveira.

Tras deliberaciones y selección de los trabajos se decide conceder el primer premio A.M.A. 2007, dotado con 36.000 euros al trabajo cuyo lema es "Intervenire necesse est" de la autora Gemma Frühbeck Martínez y el accésit del premio, dotado con 6.000 euros al trabajo cuyo lema es "Nadie es forastero" de la autora Carmen Blas Orbán.

Esperamos que estos premios, invite a participar en los mismos a todos los profesionales sanitarios de la Mutua y que sus trabajos sirvan de aportación al mundo sanitario.

Para más información consultar nuestra pg web www.amaseguros.com y la próxima revista de AMA EN MARCHA.

Olivos monumentales

[Arturo Esteve Comes]

Muchas veces ocurre que lo más próximo a nosotros, aquello que constituye parte integrante de nuestro entorno más cercano, lo más familiar, aun estimándolo y valorándolo, somos incapaces, precisamente por esa proximidad, de darle la trascendencia que realmente tiene. Me contaba un amigo que había nacido en Segovia, al pie de su maravilloso acueducto, de la poca importancia que en su niñez y primera juventud daba a aquel monumento, testigo mudo y, en parte, cómplice de sus primeros pasos, de sus primeras travesuras y de sus primeros descalabros. Fue después, al salir de su ciudad y vivir en otros lugares, al ver el monumento en los libros de texto y en la historia del arte, al oír los comentarios de admiración de profesores catedráticos y críticos, cuando se dio cuenta de la importancia extraordinaria de aquella espléndida obra de la arquitectura civil romana y así, aprendió a estimarla, a valorarla y a respetarla.

A nosotros nos pasa algo parecido con los olivos monumentales de la provincia de Castellón. Han estado siempre ahí; inmutables, casi ignorados, testigos de nuestras esperanzas y de nuestras desesperanzas, de nuestras alegrías y de nuestras tristezas, de nuestro bienestar y de nuestras miserias. Generaciones enteras han dado sus primeros pasos junto a ellos -se han colgado de sus ramas-, los han visto con una mezcla orgullo y

de indiferencia, han aprendido a amar y a odiar junto a ellos, a vivir y a morir. Encorvados por la vejez, han buscado su sombra protectora pensando que el paso de los años parece no afectarles: solemnes, inmortales, amigables, como me decía un labrador de Canet: -tengo 70 años y este olivo siempre lo he conocido igual, como si el tiempo no hubiese pasado por él-. Y el tiempo sí que ha pasado, pero: ¿Qué representa la vida de una persona para un árbol que ha visto, desde su privilegiada atalaya, el devenir ininterrumpido de más de 1.500 años?

Estos olivos monumentales, que pueblan una gran parte de nuestra provincia de Castellón, constituyen en sí un patrimonio arbóreo de tal entidad, que no hay en toda la superficie de nuestro planeta algo que se le pueda igualar. Veamos: hay centenares de olivos que tienen mil y, en algunos casos, más de dos mil años de antigüedad. A modo de comparación podemos citar los bosques milenarios de alerces en Chile, las secuoyas en U.S.A., los baobabs (árboles del maná) de Sudáfrica y Somalia. Pero en todos estos ejemplos, y otros muchos que podríamos poner, hablamos de árboles que han crecido sin el concurso humano, no son árboles cultivados, no ha dependido su crecimiento y desarrollo de los sabios y atentos cuidados del labrador. La torpe mano del hombre, en todos estos casos, sólo ha servido para llevarlos a su casi total aniquilación por una desmedida y brutal ambición, por un egoísmo incapaz de respetar esas maravillas de la naturaleza. Pero éste no es el caso de nuestros olivos. Ellos son árboles plantados por el hombre, cuidados por el hombre y el hombre ha utilizado sus frutos, su madera, sus hojas, sus flores y sus raíces. Ambos, hombre y olivo, han vivido en una maravillosa simbiosis durante decenas de generaciones. Los olivos han sido testigos de una naturaleza cambiante y de un devenir humano lleno de guerras y de paces, de alegrías y de penas, de enfermedades, de triunfos y de traiciones. Los olivos han sido





testigos del esfuerzo heroico por subsistir, por sacar adelante a los hijos y por todo aquello que colma el devenir vital del ser humano, tanto en su individualidad como en su colectividad.

Amar estos árboles es amarnos a nosotros mismos. Respetar estos árboles es respetarnos a nosotros mismos, a nuestros antepasados, a nuestros hijos. No somos más que un eslabón en una larga cadena. ¿Romperemos para siempre esa unión entre el pasado y el futuro? Si así fuera: ¿Qué pensarán de nosotros las futuras generaciones, nuestros hijos, nuestros nietos? Y lo que es si cabe más importante: ¿Qué pensaríamos de nosotros mismos una vez que los hubiéramos aniquilado?

Estos árboles, patrimonio de la humanidad por propia definición, tienen unos dueños. Son personas que heredaron o adquirieron los terrenos y los árboles que en ellos crecían, y los han cuidado y los han mantenido hasta nuestros días. Sobre ellos recae la grave responsabilidad de seguir cultivándolos, de seguir conservándolos para las generaciones futuras. En ese cometido no pueden ni deben estar solos. No basta la acción puntual de cualquier asociación cultural o benéfica, la dedicación más o menos interesada de cualquier particular o la buena voluntad de personas sensibles a

estos problemas. No basta. El mantenimiento y conservación de este patrimonio corresponde a todos, es responsabilidad de todos y todos debemos contribuir a su sostenimiento. Es muy fácil juzgar con severidad, cargados de razón, la desaparición de un ejemplar, pero en ese acto hemos intervenido todos. Todos somos responsables por ignorancia, por desidia, por egoísmo. Quizá el menos culpable sea el labrador al que se tienta en su parte más vulnerable: su debilidad económica. Se le somete por parte de desaprensivos compra-ventas y de toda su cohorte de intermediarios y comisionistas a una presión insoportable que, en muchos casos, ha dado lugar a la venta y desaparición de los ejemplares más bellos y longevos.

En primer lugar, son las autoridades las que deben proteger por medio de leyes este patrimonio. También deben arbitrar medidas que hagan posible, sin pedir un esfuerzo heroico al labrador, su cultivo y conservación. Y no me refiero a simples ayudas monetarias, que también, sino a medidas eficaces como declaración de Bien de Interés Cultural y Patrimonio de la Humanidad. Ayudar a los labradores con infraestructuras adecuadas: accesos a los campos, obras que eviten la erosión de los suelos, riego por goteo en los lugares que sea necesario, estudios de edafología,



tipos de abonos y su aplicación, estudios de plagas y forma de combatirlas. También favorecer la comercialización de su aceite como un bien culinario de primer orden, darlo a conocer a la comunidad internacional, y en especial, a la Unión Europea. Nuestro aceite, que ya era considerado por los romanos como el mejor aceite del mundo, y a España como la primera productora mundial de este producto, es exportado mayoritariamente a granel, para que otros países lo envasen, lo etiqueten y lo vendan como propio.

Esto, que es así en general, puede ser especialmente sangrante en el caso del aceite de olivos



milenarios. El producto, según recientes investigaciones, tiene un grado de afrutamiento superior a los aceites normales. Esto, junto a la casi exclusividad de producción a nivel mundial, debería suponer una comercialización por canales exclusivos de altísima calidad y precios en consonancia. ¿Esperaremos a que lo envasen masivamente en otras latitudes con el consiguiente desprestigio del producto y pérdida de su identidad y de su rentabilidad?



Pero no solo las autoridades tienen responsabilidades, también nosotros, los particulares, tenemos muchas cosas que hacer y otras muchas que dejar de hacer. Por ejemplo: no debemos pisotear los campos nunca, pero especialmente después de las lluvias; no debemos subirnos a los árboles, ni romper sus ramas, ni grabar nuestros nombres; no debemos tirar latas, ni papeles ni ningún desperdicio. No debe permitirse la caza en sus proximidades. Los perdigones disparados en el olivar dañan los árboles, bien por el impacto directo, bien por la contaminación que producen en el suelo. El cazador obsesionado por la pieza a cobrar pisotea los campos sin reparar en el estado de la cosecha ni si su paso deja un rastro difícil de borrar.



Debemos visitar los olivos, admirarlos, fotografiarlos, deleitarnos con esas maravillosas e irrepetibles esculturas naturales, con esos cuadros de una plasticidad indescriptible. Debemos consumir sus productos, fomentar en los más pequeños el amor y el respeto por estos venerables patriarcas, pero al marcharnos a nuestros hogares, nada debe indicar que hemos pasado por allí; el olivar y su entorno deben permanecer limpios, sin esas huellas que tan a menudo delatan la presencia de personas, que piensan que el campo es un enorme basurero donde se pueden echar impunemente toda clase de desperdicios ■

FLORA CASTELLONENSE: BALADRE (*Nerium oleander* L.)

[Luis Mulet Pascual]
Doctor en Farmacia

El baladre o adelfa, es un arbusto perennifolio de la familia de las apocináceas que puede alcanzar los 4 metros de altura. Sus hojas lanceoladas, agudas y coriáceas, con un color verde oscuro, contrastan con la espectacularidad de sus flores blancas, rosas, rojas e incluso amarillas. Su fruto es un folículo tan largo como las hojas. Este arbusto presenta un látex venenoso. El nombre del género procede del griego “nerion” que significa húmedo, haciendo referencia a la proximidad a los cursos de agua. En nuestra provincia es frecuente encontrar extensos adelfares en ramblas y barrancos, que en primavera y verano pincelan con su floración la sequedad del clima que afecta a los pisos bioclimáticos termo y mesomediterráneo.



Esta especie botánica tiene un alto interés en farmacia por tratarse de una planta tóxica, y quien mejor que el farmacéutico para informar y asesorar a la población de los posibles riesgos que entraña su manipulación.

Todas las partes de la planta son tóxicas por su contenido en heterósidos cardiotónicos derivados del cardenólido (oleandrina y neríina), que no se destruyen ni por la desecación ni ebullición. Las hojas y semillas concentran una mayor proporción de heterósidos. Las plantas silvestres se consideran más tóxicas que las cultivadas.

En la etnobotánica castellonense se ha utilizado como antiverrucoso (frotan las verrugas con la savia de las ramas), en los sabañones (efectúan baños dérmicos con la decocción de las hojas). Además, el decocto de sus hojas se emplea en la sarna de los animales, en heridas, quemaduras y tiñas antropozoófilas (“mal del conill”).

Los heterósidos cardiotónicos actúan directamente sobre el corazón, resultando muy tóxicos. Pueden provocar la muerte de personas y animales. En ocasiones, los niños se intoxican al chupar las flores o masticar las hojas, aunque el sabor amargo que provoca causa un rechazo espontáneo que evita envenenamientos graves.

Las flores, hojas, raíces y madera, así como sus maceraciones, se han empleado con fines criminales. En la Guerra de la Independencia, los españoles empleaban ramas de baladre para asarles la carne a los soldados franceses del general Suchet, provocando graves pérdidas entre las tropas francesas de Napoleón. Los cazadores y excursionistas también han sufrido intoxicaciones por asar conejos y aves a la estaca (“a l’ast”), utilizando ramas de adelfa como soporte (el veneno del oleandro destila sobre la comida). En criminología popular valenciana se han utilizado tisanas hiperdiluidas de las hojas durante largos períodos (método del “gotot”) para eliminar

familiares o conocidos. En la guerra de Argelia hubo quien envenenó el agua de los pozos con ellas.

El baladre, como se puede comprobar, tiene mala reputación. Incluso su sombra: la creencia popular asegura que provoca trastornos generales como agujetas, vértigos y sudores fríos en las personas que duermen debajo del arbusto.

La exposición al humo procedente de este matorral puede provocar síntomas de intoxicación. Los animales no la comen, en principio, pero restos de poda y escasez de pasto han causado intoxicaciones. Los animales más resistentes parecen ser las liebres y el puercoespín. En Castellón, los lugareños afirman que los únicos animales que nunca se intoxican son las ovejas y los mulos, pues la distinguen y no la consumen.

Con la planta se fabrica matarratas, reduciendo a polvo tallos y hojas. En algunas poblaciones castellanenses se atascan, en el campo, las bocas de las madrigueras de las ratas con hojas de adelfa. También en nuestras tierras utilizan la corteza de las ramas en las picaduras de escorpión, atándolas en la parte superior de las heridas para impedir que el veneno se distribuya por el organismo, afirmando la creencia popular que

“el veneno (del baladre) combate el veneno (del escorpión)”. Una práctica castigada por la ley es emponzoñar las aguas de los ríos con sus hojas picadas para pescar.

Los conocimientos populares del baladre son interminables en nuestra provincia, y curiosos, como la creencia que perdura en algunos pueblos de que cuando un niño tiene celos de sus hermanos se le hace dar vueltas a un baladre para que se le olvide.

Para finalizar, el último de los usos populares de sus hojas que he recogido es como ahuyentador de dragones.

Una última curiosidad es la existencia de una especie botánica, popularmente conocida como cascabel, la *Thevetia peruviana* (Pers.) K. Schum., originaria del Perú, y cada vez más frecuente en nuestros jardines, que pertenece a la misma familia botánica del baladre y presenta un látex y una toxicidad similar. El nombre del género *Thevetia* fue en honor a André Thévet (1502-1590), un misionero francés que recolectó plantas en Sudamérica. El significado de la especie “peruviana” procede del latín “peruvianus-a-um”, haciendo referencia a su procedencia del Perú ■



UNA FUNDACIÓN VINAROCENSE IMPLANTA LA PRIMERA FARMACIA INFORMATIZADA DE ETIOPIA

[David Roca Biosca]

La Fundación El Alto, con sede central en Vinaròs, ha iniciado el proyecto de remodelación y dotación de la farmacia del hospital de Gambo, en Etiopía.

El vinarocense David Roca es el presidente de esta fundación, que tiene como objetivo principal desarrollar un lugar físico adecuado, con personal cualificado, medios materiales y técnicos suficientes para dar cobertura de productos farmacéuticos.

El programa, que se inició en abril de 2007, beneficiará a más de un millón de habitantes. El principal instrumento de El Alto es la formación y la capacitación de personal etíope para la formulación de medicamentos. Son ellos mismos los que, utilizando las técnicas enseñadas, desarrollan el servicio de farmacia en el hospital de Gambo.

Actualmente, el proyecto se encuentra en la segunda fase. La farmacéutica madrileña, Amaya Terroba de Aramburu, se encuentra en Etiopía formando al personal que pasará a trabajar bajo las directrices de El Alto en colaboración con la dirección del hospital. En esta fase, que durará seis meses, se enseña al personal hospitalario a gestionar los medicamentos y controlar las caducidades.

Para junio de 2008, está prevista la tercera fase, en la que ellos mismos fabricarán medicamentos mediante técnicas de formulación magistral en el Servicio de Farmacia Hospitalaria.

Jóvenes con un proyecto solidario

La Fundación El Alto, que recibe su nombre del barrio más pobre de La Paz, es una ONG de desarrollo sin ánimo de lucro que trabaja en el ámbito de la cooperación al desarrollo y la promoción de la sanidad



y la salud pública en países en vías de desarrollo. Está formada por jóvenes que creen en la formación y en el intercambio de conocimientos como vehículo para tener un reparto igualitario de condiciones de partida para el desarrollo global de la humanidad. La idea nació de ver las necesidades y las deficiencias que tenían las grandes ONG. Según Roca, “buscábamos un proyecto de ortopedia, pero al visitar el hospital de Gambo vimos que en este área estaban trabajando relativamente bien, y sin embargo, la farmacia era un caos, porque no tenían ningún sistema de control sobre los medicamentos. Eso fue lo que nos impulsó”.

Actualmente, hay 30 personas implicadas en este proyecto, jóvenes con una media de edad de 29 años, con ideas claras sobre cómo ayudar a países del Tercer Mundo, con proyectos concretos.

La fundación está estudiando ya su próxima actuación en el Congo con la misma organización misionera que lleva el hospital de Gambo.

FARMACIA GAMBO REMODELACIÓN Y DOTACIÓN DEL SERVICIO DE FARMACIA HOSPITALARIA. HOSPITAL DE GAMBO

1. INTRODUCCIÓN

ARSI.ETIOPÍA

El hospital donde se desarrolla el proyecto está situado en la ciudad de Gambo, provincia de Arsi. Ubicado a unos 250 Km al sur de la capital del país, Adis Abeba. Etiopía es el tercer país más pobre de Africa, y unos de los más desfavorecidos del mundo. Arsi, es una provincia eminentemente rural y la población se distribuye a lo largo de su geografía, la escasa producción de trigo y algo de ganadería suponen el medio de subsistencia para la población.

En toda la provincia de Arsi, así como el resto de la región, la poligamia es una práctica extendida y la mujer aparte de sufrir ablación, estará sometida toda la vida a la voluntad, primero de sus hermanos varones y posteriormente de sus esposos. Arsi cuenta con 3 millones de personas.

2. OBJETIVOS

- La mejora integral del Servicio de Farmacia:
- Capacitación del personal etíope: en el manejo del sistema informático de gestión del Servicio y en las técnicas de Formulación Magistral.
- Optimización de los recursos: ya sea en forma de donación medicamentos acabados, principios activos para ser formulados, material de acondicionamiento.
- Dejar una dinámica de trabajo que sea extrapolable a Europa, siguiendo el plan de docencia y capacitación, que se llevará a cabo, en el Servicio de Farmacia, por el personal de la Fundación El Alto en colaboración directa con el Departamento de Tecnología Farmacéutica de la Universidad San Pablo-CEU de Madrid.

Estos objetivos parten de unas necesidades claras presentadas por la dirección del Hospital al Patronato de la Fundación, que son los siguientes:

- No poseen sistema de gestión informática del Servicio.
- No poseen la red necesaria para la conexión entre sí de los tres espacios (almacén, oficina central y dispensario) de los que consta la farmacia, de forma que se desconoce la cantidad y calidad de los recursos existentes.
- No hay personal capacitado, ni expatriados, ni etíopes, que puedan gestionar de manera global el servicio.
- No ha permanecido un farmacéutico en ese servicio más de un mes de estancia ininterrumpida en los 33 años de historia del Hospital.
- No existe un lugar físico, dentro del hospital, adecuado para almacenar las donaciones que recibe actualmente.

HOSPITAL DE GAMBO

El Hospital se creó en 1973 y está regentado por el Instituto Misionero de la Consolata. Existen diversas ONG'S que desarrollan su actividad en el Hospital, FARMACÉUTICOS MUNDI, FUNDACIÓN FONTILLES, MANOS UNIDAS, en ningún caso tienen personal de la organización en el centro. La Fundación

El Alto mantendrá una o dos personas expatriadas de manera ininterrumpida durante el tiempo que dura el proyecto.

Pese a ser un hospital relativamente pequeño, 135 camas, la actividad del centro es muy elevada: 3859 ingresos en 2005, 56900 consultas externas, 904 operaciones de cirugía mayor, 782 operaciones de cirugía menor.

En cuanto a patologías, debemos tener en cuenta que LEPROA, SIDA, MALNUTRICIÓN, INFECCIONES RESPIRATORIAS Y MALARIA, son las causas más habituales del ingreso en el hospital.



3. ACCIÓN

PLAN DE FORMACIÓN DEL PERSONAL DEL SERVICIO

-ACCESO FORMACIÓN

Tendrán acceso a esta formación, las personas que hayan sido seleccionadas por la Fundación El Alto



y la dirección del Hospital, fomentando el empleo de la mujer. Se formará, como se ha explicado anteriormente, un equipo con un mínimo de 4 personas.

-TALLERES Y CALENDARIO

-3º mes.

Taller de gestión informática
2 talleres, cada uno de los cuales será de 10 horas de formación teórica y práctica.
Examen del equipo etíope.

-4º mes.

Taller de control de sistemas de almacén.

-6º mes.

Taller de inclusión de nuevos fármacos.
El taller será de 5 horas teóricas y 5 horas prácticas.

-8º mes.

Taller de control de caducidades.

-9º mes.

Auditoria global del servicio y formación.
Consolidación de todos los estudios, talleres y formación durante los tres meses siguientes.

-12º mes.

Taller sobre material de laboratorio.
El taller tendrá una duración de 10 horas.
Taller de formulación y pre-formulación.
El taller con una duración de 10 días.
Taller de fabricación de productos farmacéuticos sólidos.
El taller tendrá una duración de 10 días.
Taller de fabricación de productos farmacéuticos



líquidos.

El taller tendrá una duración de 30 horas.

Taller de fabricación de productos farmacéuticos semisólidos.

El taller tendrá una duración de 30 horas.

Examen del equipo etíope.

-GESTIÓN DE DONACIONES DE MEDICAMENTOS ACABADOS

Se gestionarán y recepcionarán los medicamentos acabados que lleguen de donaciones en la farmacia del Hospital de Gambo.

-PRESUPUESTO DEL PROYECTO: 88.700 euros

[FASE I]

En Abril de 2007, con la puesta en marcha del sistema informático BITFARMA, se introduce el sistema de gestión adecuado a los tres ordenadores del servicio que pasarán a trabajar en la red del Hospital, trabajando así de manera conjunta dentro del sistema almacén-oficina central-oficina dispensadora del servicio de farmacia.

Al mismo tiempo, se producirá la habilitación y reforma de los espacios destinados a la farmacia del Hospital.

[FASE II]

En Junio de 2007, se inicia el proceso de selección del personal etíope que pasará a trabajar bajo las directrices de "El Alto" en colaboración con la dirección del Hospital.

Recibirán los cursos de capacitación en el manejo del sistema de gestión, realización de inventarios, control de caducidades, control de existencias, previsión de necesidades, etc según el plan de formación detallado en el proyecto.

Esta fase culminará, en aproximadamente 12 meses, con la realización de un control global del servicio en el que se observará la evolución de la situación del servicio.

[FASE III]

Junio DE 2008, comenzará la fabricación de

medicamentos mediante técnicas de formulación magistral en el Servicio de Farmacia Hospitalaria.

Se realizarán: Formas farmacéuticas sólidas orales, Formas farmacéuticas líquidas orales, Formas farmacéuticas tópicas

Es en esta FASE III donde se producirán los análisis de situación periódicos, según el plan de actuación para que todo aquello que se haya implantado en las anteriores fases siga siendo realmente útil.

Se dará paso al finalizar el proyecto, a la fase de seguimiento externo del proyecto, por el cuál la Fundación continuará vinculada al Hospital General de Gambo.

4. CONCLUSIONES

1. El Hospital tendrá un servicio de Farmacia con unos locales adecuados a ese uso y enmarcados exclusivamente dentro del propio Hospital.
2. Tendrá un sistema de Gestión informatizado a pleno rendimiento y con el personal capacitado para su uso.
3. Se dotará de un servicio de Farmacia capaz de fabricar medicamentos:
 - Fórmulas farmacéuticas líquidas orales
 - Fórmulas farmacéuticas sólidas orales
 - Fórmulas farmacéuticas tópicas
4. Se deja allí una dinámica de trabajo con unos estándares de calidad que pudieran ser extrapolados a Europa ■



Virus del Papiloma Humano (VPH)

[Araceli d'Ivernois]

Los virus del papiloma humano (VPH), son virus ADN que pertenecen a la familia de los papovavirus. Existen más de 100 tipos diferentes y se caracterizan por su capacidad de producir lesiones proliferativas en piel y mucosas. Es un virus común, llamado algunas veces el virus de las verrugas, debido a que ciertos tipos de VPH causan verrugas en las manos, pies o genitales. Los tipos de VPH que causan verrugas en los genitales (vulva, vagina, pene, testículos) o en el ano, son diferentes a los que causan verrugas en las manos o pies.

Existen otros tipos de VPH que pueden crear células anormales en el cervix, a estos se les considera de alto riesgo para el desarrollo de cáncer de cuello de útero. Los tipos 16 y 18 son los responsables de más del 70% de los cánceres de cuello de útero

Los tipos 6 y 11 son los causantes de los denominados condilomas acuminados (verrugas genitales). En el mundo, entre el 10-15% de las mujeres de 30-35 años, están infectadas, existiendo grandes diferencias entre países, asociándose estas diferencias a las diferentes pautas en las relaciones sexuales. En España, están infectadas alrededor del 3%.

Sintomatología

La infección por VPH no produce síntomas. En la mayoría de los casos, tras la infección, los virus desaparecen espontáneamente a lo largo de los dos años



siguientes.

Debido a la alta frecuencia de circulación de los virus, y a la gran cantidad de tipos diferentes que presenta, las reinfecciones e infecciones múltiples son frecuentes. Puede decirse que más del 50% de las personas sexualmente activas han sido infectadas en algún momento de su vida.

Cuando los virus no son eliminados y se quedan en las capas profundas de piel y mucosas, producen al cabo de los años lesiones precancerosas que evolucionan hacia el cáncer.

Diagnóstico

Exploración ginecológica y citologías periódicas (Prueba de Papanicolau)

Se recomienda la realización de citologías cada 3-5 años.

Tratamiento

No existe. Si por medio de las citologías se detectan lesiones, se tratan con técnicas quirúrgicas.

Prevención

La vacuna previene la infección, pero debe administrarse antes del primer contacto sexual. Una vez infectada la persona, la vacuna no tiene eficacia, por ello la edad idónea de la vacunación es entre los 9-14 años.

VACUNA

La vacuna contra el virus del papiloma humano tiene actualmente dos presentaciones, tetravalente (Gardasil) y bivalente (Cervarix)

Gardasil®

Vacuna frente al virus del papiloma humano (tipos 6, 11, 16, 18). Vacuna recombinante adsorbida. Es una vacuna tetravalente, recombinante no

infecciosa, preparada a partir de partículas similares al virus (VLPs) altamente purificadas de la proteína L1 de la capsida mayor de los tipos 6, 11, 16 y 18 del VPH. Las VLPs no contienen ADN viral, no pueden infectar células, reproducirse, ni causar enfermedad.

Indicaciones:

- Vacuna para la prevención de:
 - Displasia cervical de alto grado
 - Carcinoma cervical
 - Lesiones displásicas vulvares de alto grado
 - Verrugas genitales externas (condiloma acuminado), relacionadas causalmente con los tipos 6, 11, 16, y 18.

La indicación está basada en la demostración de la eficacia de Gardasil en mujeres adultas de 16 a 26 años de edad y en la demostración de la inmunogenicidad de Gardasil en niños y adolescentes de 9 a 15 años de edad. La eficacia protectora no ha sido evaluada en hombres.

Posología:

- ▶ Administración de 3 dosis de 0,5 ml vía intramuscular de acuerdo al siguiente calendario, 0, 2, 6 meses. Las tres dosis deben ser administradas dentro de un periodo de un año.
- ▶ No recomendado en niños menores de 9 años.
- ▶ No se ha establecido la necesidad de una dosis de recuerdo
- ▶ No debe administrarse cuando exista una enfermedad que curse con fiebre
- ▶ Solo protege frente a las enfermedades producidas por los tipos 6, 11, 16 y 18, por lo tanto se deben continuar utilizando las precauciones apropiadas frente a las enfermedades de transmisión sexual.
- ▶ El uso de anticonceptivos orales no parece afectar la respuesta inmune.

Cervarix®

Vacuna frente al virus del papiloma humano (tipos 16, 18). Vacuna recombinante, adyuvada, adsorbida.



Vacuna recombinante no infecciosa preparada a partir de la proteína principal de la capsida L1 en forma de partículas similares al virus (VLPs) altamente purificadas, de los tipos oncogénicos 16 y 18 del VPH. Puesto que las VLPs no contienen ADN viral, no pueden infectar células, reproducirse o causar enfermedades. Los estudios en animales han mostrado que la eficacia de las vacunas de VLP L1 está mediada fundamentalmente por el desarrollo de una respuesta inmune humoral.

Indicaciones:

- Vacuna para la prevención de:
 - Neoplasia intraepitelial de alto grado
 - Cáncer de cervix, relacionados causalmente con los tipos 16 y 18 del VPH.

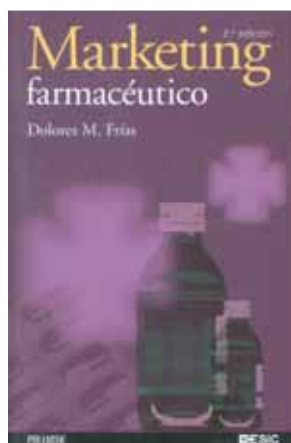
La indicación está basada en la demostración de la eficacia en mujeres de 15 a 25 años de edad tras la vacunación con Cervarix y de la inmunogenicidad de la vacuna en niñas y mujeres de 10 a 25 años de edad.

Posología:

- ▶ Administración de 3 dosis, siendo el esquema recomendado de 0, 1, 6 meses. Se administra por vía intramuscular.
- ▶ No se ha establecido la necesidad de una dosis de recuerdo.
- ▶ No recomendado en menores de 10 años.
- ▶ No administrar en caso de enfermedad febril aguda grave ■

>> CIM

Nuevas publicaciones disponibles



Marketing farmacéutico *Dolores M. Frías*

Información relativa al mercado farmacéutico, donde se recogen los cambios que se han producido en el sector y han afectado a la comercialización de sus productos. Se insiste en

las variables fundamentales del marketing (producto, precio, distribución y comunicación) y la comercialización de los productos farmacéuticos



Farmacognòsia: de la natura al medicament *Salvador Mániz Rosa M. Giner*

Desde tiempos antiguos, la naturaleza ha proporcionado al ser humano lo que necesita para curar o mitigar sus enfermedades. Raíces, cortezas, semillas y hojas de

plantas, han sido elementos indispensables de la farmacia. Aunque una mirada superficial parece indicar lo contrario, las plantas y otros organismos vivos son también actualmente fuentes de fármacos utilizados en terapéutica. Esta obra pretende, con un claro propósito docente, difundir de manera sencilla el estado actual del conocimiento sobre el origen, la química y la farmacología de los productos naturales y las plantas medicinales.



Función social de las oficinas de farmacia. Dispensación y cuidado de la salud *Juan Esteva de Sagrera Pilar Martín Barea*

Volumen en donde se hace una reflexión profunda sobre cual es y cual debe ser la función de las oficinas de farmacia en la sociedad actual, con todas sus peculiaridades, continuos cambios y demandas específicas.



Complementos nutricionales y alimentos funcionales *Geoffrey P. Webb*

Libro que nos da una visión de conjunto de los complementos nutricionales (macronutrientes, vitaminas, minerales, nutrientes no esenciales utilizados como complementos nutricionales) y los alimentos funcionales (probióticos, prebióticos y simbióticos).

INFORME DE SECRETARÍA

Asunción Vicente Secretaria

Colegiados a septiembre de 2007.....674**Altas**

D^a Araceli Monfort Ibañez
 D^a M^a Estela Sorni Piñón
 D^a Lidia Haro Blasco
 D^a Estela Ortega Plaza
 D^a Marta P. Mendez Altozano
 D^a Carla Guallar Rovira
 D^a Bárbara Gomez-Taylor
 Corominas
 D. Antonio M. Cartillo Collado
 D^a Susana Martínez López

Bajas**A petición propia**

D^a Vicenta C. Beva Avinent
 D^a Marta Dosda Martí
 D^a M^a Lourdes Rochera Mecho
 D^a Lidia Haro Blasco

Juntas de Gobierno

Número de reuniones
 Junta de Gobierno..... 4
 Asamblea General Ordinaria.....1

Movimiento de personal facultativo en las oficinas de farmacia

| Tipo | Nº de contratados |
|--------------------------|-------------------|
| Farmacéuticos sustitutos | 11 |
| Farmacéuticos adjuntos | 11 |
| Farmacéuticos regentes | 1 |

Traslados definitivos**Segorbe**

Anterior ubicación: C/ Colón, 35
 Nueva ubicación: C/ Colón, 44

Salsadella

Anterior ubicación: C/ La Cort, 2
 Nueva ubicación: C/ La Cort, 8

Modalidades de ejercicio

Oficinas de Farmacia.....290
 Regentes, Copropietarios.....42
 Alimentación, Ortopedia, Dermofarmacia...496
 I.F.M. (Titulares) con ejercicio.....46
 I.F.M. (Titulares) sin ejercicio.....16
 Analistas.....151
 Hospitales.....16
 Distribución.....3
 Opticos.....21
 Docencia.....5
 Colegiados en cuota sin ejercicio.....43
 Adjuntos.....163
 Farmacéuticos de Area.....6
 Industria.....1
 La suma de la tabla anterior no coincide con el total de colegiados, puesto que muchos tienen varias modalidades de ejercicio.

Apertura de nuevas oficinas de farmacia

Torralba del Pinar D. Juan Carlos López Berber

Modificaciones de local de oficina de farmacia**Castellón**

D^a M^a Paz Ferragut Chillida

Cambio de titularidad**Nules**

D. Juan M. Millares Villena adquiere la Oficina de Farmacia de D. Antonio Flich Ripolles

Castellfort

D. Daniel Gozalbo Flor adquiere la Oficina de Farmacia de D. Francisco Javier Sansano Gonzalez

Oropesa

D^a María Pruñonosa Aicart adquiere la parte de la Oficina de Farmacia de D. Juan M. Millares Villena

Vall de Almonacid

D^a M^a Estela Sorni Piñón y D^a Bárbara Gómez-Taylor Corominas adquieren la Oficina de Farmacia de D. José L. Moragrega Ausina.

Aín

D^a María Porcar Vicent adquiere la Oficina de Farmacia de D^a Ana M^a Sola Canos

ACTIVIDADES DEL COLEGIO 3er TRIMESTRE DE 2007

CONFERENCIAS

Conferencia sobre Obesidad: Pandemia del Siglo XXI. Actualización

ACTIVIDADES JUNTA DE GOBIERNO

REUNIONES EN CONSELLERIA DE SANIDAD

Reunión con el Sr. Conseller de Sanidad

REUNION ORGANIZACIÓN COLEGIAL

Asistencia a la Investidura Dr. Honoris Causa CEU San Pablo
Toma de posesión del nuevo equipo directivo de

la Consellería de Sanidad
Reunión de la Comisión de Turnos
Asistencia a las I Jornadas sobre la Atención Farmacoterapéutica Electrónica, organizada por Webasistencia.

REUNIONES INTERNAS

Visita de D. Jordi Mañes de la Facultad de Farmacia para entrevistarse con el Presidente

VARIOS

Cena de Verano de la Sanidad Española
Comida de los miembros de Junta de Gobierno con el Director General de Farmacia



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.

6 septiembre 2007

LA GACETA

Zeltia, Digna y Cellerix consiguen fármacos huérfanos para España.

Los pacientes de enfermedades raras piden que se hagan usos compasivos

21 julio 2007

LEVANTE

Cervera impulsará la figura del farmacéutico como sanitario y destaca la receta electrónica para agilizar trámites

28 septiembre 2007

EL PAIS

Sanidad inmoviliza 147.000 botes de una infusión infantil por dos casos de botulismo

30 agosto 2007

LA NUEVA ESPAÑA
OVIEDO

Bernat Soria defiende frente a la UE el sistema farmacéutico español

1 octubre 2007

EUROPA PRESS

Andalucía. La prescripción por principio activo supone el 73 de las recetas y permite un ahorro de 193 millones

22 septiembre 2007

EL MUNDO

Castellón apuesta por las Ciencias de la Salud con la implantación del máster en Enfermería

23 septiembre 2007

LEVANTE

La Asociación de Familiares de Enfermos de Alzheimer celebra el día mundial del Alzheimer con la organización de la IV Olimpiada para personas con enfermedad de Alzheimer y sus cuidadores

28 septiembre 2007

EL MUNDO

El Supremo autoriza la creación de un registro con los datos de los infectados por el VIH



Horno

Cafetería

Pastelería

Salón para banquetes

Catering

Comidas preparadas

CENTRAL

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

CASTELLÓN

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...

¡se 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)
* Sólo para nuevos titulares de tarjetas principales Visa Oro con pago íntegro de la cuota de emisión