

# BOLETÍN

del Colegio Oficial de Farmacéuticos de la provincia de Castellón

Octubre 2005

Nº 17 Segunda Época



**Virus gripales**  
y gripe aviar

Entrevista a Carlos Laguna, Presidente de COCEMFE

Medicamentos de uso compasivo

- 4 Editorial** Juan Vicente Gilabert
- 5 Entrevista a Carlos Laguna** Ernest Nabàs
- 8 La Ortopedia como salida profesional** Daniel Dols Alonso
- 10 Medicamentos de uso compasivo y medicamentos extranjeros** Araceli d'Ivernois
- 13 Virus gripales y gripe aviar** Araceli d'Ivernois
- 16 Informe de Secretaría** Clotilde Adell
- 18 Noticias**
- 20 Ribera del Ebro** Santiago Vernia
- 22 Titulares de prensa**



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

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

## CONSEJO DE FARMACÉUTICOS DE LA COMUNIDAD VALENCIANA

La ley de Colegios Profesionales de la Comunidad Valenciana (1997) establece la creación de un Consejo Farmacéutico de los tres colegios provinciales que sirva de interlocutor, en los temas de ámbito autonómico, con la Administración.

La Junta de Gobierno de nuestro colegio se propuso desde su llegada lograr un acuerdo aceptable, con los otros dos colegios. Tarea difícil, por una experiencia anterior frustrada y la gran diferencia en cuanto al número de colegiados de Valencia respecto a Castellón y Alicante, y en consecuencia la representatividad.

El texto consensuado, tras muchas reuniones, a lo largo de varios años, ha logrado equilibrar estos y otros aspectos, y así lo han considerado las tres Juntas de Gobierno, dando su aprobación para convocar Juntas Generales extraordinarias y proponer a todos los colegiados su aprobación, lo cual tendrá lugar próximamente; ello ha sido posible por la favorable conjunción de una serie de factores, resumidos en una muy buena relación entre los tres colegios y con la propia Administración, resultado de un esfuerzo constante en este sentido.

Aquello que pudiera suponer de pérdida de independencia en cuanto a la actuación por parte de las distintas Juntas de Gobierno se ganará, sin duda, en fuerza para defender unos intereses comunes, que cada vez se encuentran más a nivel de nuestra autonomía.

**Juan Vicente Gilabert**  
Presidente del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Castellón

**CARLOS LAGUNA, presidente de COCEMFE Castellón**

## "El COFCS nos puede ayudar mucho en las campañas de sensibilización hacia la discapacidad"

■ Laia Nabàs

**E**l pasado día 28 de junio se firmó un convenio entre la Federación Provincial de Discapacitados Físicos (COCEMFE) y el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Castellón, con el fin de reducir las barreras arquitectónicas en el acceso a todas las farmacias de la provincia.

Con el acuerdo firmado por Juan Vicente Gilabert, Presidente del colegio Oficial de Farmacéuticos, y Carlos Laguna, presidente del COCEMFE Castellón, se pretende hacer una campaña divulgativa entre los farmacéuticos sobre las normas de diseño de establecimientos de uso público favoreciendo su accesibilidad.

Carlos Laguna, como representante del colectivo de discapacitados, nos explica cuáles serán las medidas que deberán tomar las farmacias a partir de ahora.

### ¿Cómo surgió la idea del convenio?

Bueno, pues de alguna manera, surgió del deseo de ofrecer a todas las personas con discapacidad física o movilidad reducida, la posibilidad de tener acceso a todos los productos, servicios y bienes que ofrece la sociedad. En este sentido hay una ley estatal, que se aprobó en el año 2003, el Plan Nacional de Accesibilidad, que da un máximo de 17 años, para nosotros, por supuesto, es mucho tiempo, para que aquellos establecimientos de carácter público o semipúblico, adapten sus infraestructuras a lo que pueda ser la supresión de barreras arquitectónicas que impiden el acceso a las personas con discapacidad o movilidad reducida. Entonces nosotros pensamos precisamente que el colectivo de la discapacidad, por sus características, son uno de los principales clientes de las farmacias, ya que de, alguna manera, son éstas las personas que necesitan, más que otros, los medicamentos y los servicios de los farmacéuticos. Por esto nos pareció interesante tomar medidas específicas para estos establecimientos y sus profesionales.

### ¿Ha recibido muchas quejas sobre la accesibilidad a los establecimientos farmacéuticos?

Por suerte, en la provincia hay 266 farmacias, y la verdad

es que no hemos recibido quejas, pero claro, sí que nos consta que hay farmacias que por sus características o por su antigüedad, son inaccesibles para el colectivo que representamos. Lo que pretendemos con el convenio es, precisamente, pedir a los farmacéuticos que cuando hagan una obra de renovación de sus instalaciones y, sobretudo, cuando se construyan establecimientos de nueva planta, que el propio colegio tenga la sensibilización de prevenirles, de decirles que procuren que esa obra sea ya una obra accesible para discapacitados. Debo decir que desde hace unos años, sí que se han renovado las farmacias y han tenido en cuenta muchas veces las cuestiones de accesibilidad, lo cual nos satisface. Me gustaría reiterar que quejas por parte de usuarios no se han recibido, afortunadamente.

### ¿De qué manera podría influir el Colegio Oficial de Farmacéuticos en la sensibilización de la sociedad?

El Colegio de Farmacéuticos nos puede ayudar mucho en el tema de campañas de sensibilización hacia la discapacidad porque, afortunadamente para ellos, y desafortunadamente para nosotros, por las farmacias pasan prácticamente el cien por cien de la población y en muchos casos sería apropiado iniciar campañas, congresos o por ejemplo jornadas de sensibilización que se pueden anunciar a través de carteles, y esos carteles pueden estar expuestos en todas las farmacias de la provincia, al margen de que muchas veces, tanto el Colegio de Farmacéuticos de Castellón como el COCEMFE, podemos montar jornadas o algún tipo de congreso, o foro de debate interno para también sensibilizar sobre las personas con discapacidad. Y, además, pensamos que como administración local, es la administración más cercana al ciudadano, la farmacia, dentro de lo que son los estamentos sanitarios, claro, nunca suplantando al médico, que es el profesional al que debe acudir el enfermo, es también ese tipo de administración más cercana al ciudadano. El ciudadano acude en muchas ocasiones a su farmacia de confianza para pedir consejo al farmacéutico, en este caso podríamos hacer jornadas sobre cómo se deberían suministrar los medicamentos, para que no haya un mal



Rueda de prensa posterior a la firma del convenio.  
De izqda. a dcha.: Dolores Monzonís, Juan Vicente Gilabert y Carlos Laguna

supresión de barreras arquitectónicas, urbanísticas y de la comunicación de la Generalitat Valenciana, que ya sí que obliga, en cierto modo, a las de nueva planta a que sean accesibles. **Existe también un compromiso para contratar personal por parte de las oficinas de farmacia. ¿Podría explicarnos un poco las condiciones?** En un momento determinado estuvimos comentando también con el presidente del colegio la posibilidad de que las farmacias se convirtieran para muchos ayudantes de farmacia y licenciados con discapacidad, en una de las partes de los centros laborales

uso de ellos, en algunos casos habrá farmacias que serán también ortopedias, o una recomendación sobre el uso de ayudas técnicas de ortopedias.

**¿Podrán los dueños de establecimientos farmacéuticos informarse de algún modo de aquellas dudas que les puedan surgir acerca de la accesibilidad a su local?**

Cualquier duda o asesoramiento se va a aclarar a través de ADEPA, que es la Agencia para la Defensa y el Desarrollo de la Accesibilidad, tantas veces como nos pidan cualquier tipo de información o consejo para preparar la renovación de las farmacias, o, para aquellas farmacias de nueva planta, pues desde ADEPA intentaremos informarle de aquellos parámetros necesarios que puedan hacer accesible esas farmacias.

**¿Estas modificaciones en las instalaciones estarán dirigidas a todas las farmacias o solamente a las farmacias de nueva creación?**

Realmente están dirigidas a todas las farmacias, pero claro, no es cuestión de obligar a nadie, sino que cuando pueda existir buena voluntad y los medios y medidas necesarias, para suprimir esas barreras arquitectónicas, en algunas farmacias antiguas se podrá llevar a cabo. Sin duda, las farmacias de nueva creación ya están obligadas por la ley 1/1995, la ley de accesibilidad y de

donde se podría intentar paliar la problemática que existe respecto al paro, o la integración de las personas con discapacidad en el mercado laboral. Lógicamente, las propias farmacias podrían acogerse a las ayudas existentes, subvenciones, reducciones de la seguridad social, exenciones fiscales, reducciones también en el impuesto de sociedades, cada vez que se contrata a una persona con discapacidad, y eso sería de alguna manera un beneficio mutuo, tanto para el sector, como para las propias farmacias en sí.

**¿De qué manera se va a asegurar el cumplimiento de este convenio por parte de las oficinas de farmacia?**

En este sentido se crea una comisión de seguimiento del convenio firmado, esto se hace básicamente para que no se quede vacío de contenido. Cada cierto tiempo, nos reuniremos para abordar todos aquellos avances que se hayan producido. O incluso de alguna manera, que el propio Colegio de Farmacéuticos nos transmita las inquietudes de los propietarios, para que haya una comunicación. También nosotros como colectivo, iremos exponiendo aquellas ideas o sugerencias que se nos puedan ocurrir al colegio.

**¿Cómo fue la acogida por parte del Colegio de Farmacéuticos de Castellón?**

>> entrevista carlos laguna

Fue una acogida muy positiva, a partir de la primera toma de contacto, ya nos pusimos a trabajar en el convenio por ambas partes, durante las primeras tomas de contacto, de alguna manera se fueron introduciendo las ideas, los objetivos de cada una de las dos partes. Yo creo que ha habido una acogida muy buena, y me imagino, porque se ha firmado recientemente, que tantearemos en la próxima reunión de la comisión, cual es el sentimiento generalizado de todas las farmacias, de esas 266 que hay en la provincia una vez se les haya comunicado y enviado el contenido. A nosotros nos gustaría, desde el COCEMFE, agradecer la acogida por parte del Colegio de Farmacéuticos de Castellón, del convenio, y esperamos que esto sea fructífero para ambas partes, y en general para todos los discapacitados o personas de movilidad reducida que es de lo que se trata.

#### **Algunos puntos destacados del acuerdo**

- Los accesos a farmacias deberán poseer rampas de una pendiente de entre 8% a un 12%, o elevadores adaptados.
- Los pasillos tendrán un ancho de 1,10 metros
- Las puertas tendrán una altura mínima de 2'00 metros y un ancho de 0'80 como mínimo.
- Las cabinas del inodoro, ducha o bañera tendrán una circunferencia libre de 1'20 metros.
- Los mostradores serán de una altura de 1'00 m para permitir su acceso a personas usuarias de sillas de ruedas.

El Colegio Oficial de Farmacéuticos de Castellón pondrá en conocimiento de los colegiados lo antes posible el contenido completo del convenio firmado con COCEMFE Castellón.

# La ortopedia como salida profesional

■ Daniel Dols Alonso

**T**odo establecimiento de ortopedia debe tener al frente un Técnico Garante debidamente cualificado. No es imprescindible que sea el titular del establecimiento, sino que puede ser un trabajador más del mismo.

El título de farmacéutico, complementado con un título propio de especialización en ortopedia para farmacéuticos de 200 horas que imparten ya varias facultades de farmacia en España, capacita y habilita para el ejercicio de esta profesión (R.D. 437/2002 de 10 de mayo) como Técnico Garante de la fabricación de productos sanitarios a medida.

Cualquier farmacéutico que cumpla con estos requisitos de titulación puede desempeñar este cargo por cuenta ajena, o bien optar por la apertura de un establecimiento ortopédico propio previa solicitud a la Conselleria de Sanitat de la "Licencia de Funcionamiento de Instalación de Productos Sanitarios" y de un número de ortopedia (similar al número de farmacia) para la facturación de recetas de material ortoprotésico. Dicha licencia debe ser renovada cada 5 años.

La documentación necesaria para la homologación de los establecimientos de ortopedia por parte de la Conselleria de Sanitat comprende:

- Impreso oficial de solicitud.
- Impreso de descripción y datos del establecimiento.
- Fotocopia compulsada de los títulos de farmacéutico y especialista en ortopedia.
- Certificado de hacienda de estar al corriente de todos los pagos.
- Certificado de la Seguridad Social de estar al corriente de todos los pagos.

Los requisitos que debe reunir el local dependerán de la actividad que vayamos a desarrollar, existiendo tres niveles distintos de licencia:

## Nivel I (excluyendo los grandes aparatos de marcha):

1. Área de recepción y espera.
2. Gabinete: cabina vestuario, camilla de adulto (75x65x195), espejo de cuerpo entero (160x70), podoscopio, pedígrafo y conjunto de útiles a medida.
3. Taller de adaptación: banco de trabajo, fresadora de eje libre con motor, taladradora, pistola de aire caliente (200 W, 50-600° T), sierra de calar, grifas de ortopedia,

- sierra oscilante y útiles y herramientas varias.
4. Aseos.
5. Almacén.

## Nivel I (incluyendo los grandes aparatos de marcha).

A los requisitos del nivel anterior hay que añadir un gabinete de pruebas de marcha con un juego de paralelas regulables en altura de 3 metros de longitud, un juego de alzas y un espejo de cuerpo entero (160x70).

## Nivel II (nivel máximo de ortopedia).

A los requisitos del nivel anterior hay que añadir:

1. Sala de yesos: material necesario para la toma de moldes, cabina vestuario, ducha con agua fría o caliente y fregadero con agua fría y caliente.
2. Taller de elaboración de artículos (existe la posibilidad de subcontratar este servicio).

Existe un catálogo de material ortoprotésico, editado por la Conselleria de Sanitat, que recoge todos los artículos que se pueden fabricar y/o adaptar en la ortopedia y que están financiados. Este catálogo está dividido en tipos de artículos:

- Presoterapia
- Ayudas antidecúbito
- Equipamientos para el aprendizaje
- Ortesis de tronco
- Ortesis de miembro superior
- Ortesis de miembro inferior



- Prótesis de miembro superior
- Prótesis de miembro superior no funcionales
- Prótesis de miembro inferior
- Prótesis especiales
- Calzados
- Ortoprótisis para agenesias
- Ayudas a la deambulación. Un brazo
- Ayudas a la deambulación. Ambos brazos
- Sillas de ruedas
- Accesorios para sillas de ruedas
- Camas
- Ayudas para la audición
- Otros

Cada artículo tiene asignado un nivel de ortopedia requerido para su fabricación y/o adaptación, dependiendo de su complejidad y del material e instalaciones necesarias para ello.

Cada ortopedia sólo puede facturar las recetas de artículos que correspondan a su nivel, siendo motivo

de devolución la facturación de recetas de artículos de niveles superiores.

Cada artículo posee un periodo de validez, que es el tiempo que le debe durar el artículo al paciente. No se puede volver a dispensar el mismo artículo a un paciente hasta el final de dicho periodo de validez.

Existe otro tipo de artículos que no están incluidos en este catálogo y que también pueden ser elaborados en la ortopedia, como las plantillas a medida y la ortesis de silicona.

Para la elaboración de plantillas a medida es necesaria una prescripción médica que nos indique el tipo de plantilla que precisa el paciente, dependiendo de su patología concreta.

La ortopedia es, según lo visto anteriormente, una salida profesional más para el farmacéutico en la que se puede desarrollar una labor sanitaria con los pacientes que necesitan una ayuda física para mejorar su calidad de vida.

# Medicamentos de "uso compasivo" y medicamentos extranjeros

■ Araceli d'Ivernois

## MEDICAMENTOS DE "USO COMPASIVO"

En España la Ley del medicamento y el Real Decreto que regula los ensayos clínicos con medicamentos, definen que el uso de cualquier especialidad farmacéutica en condiciones (indicaciones) distintas a las aprobadas será considerado como evaluación experimental.

Se entiende por uso compasivo, la utilización en pacientes aislados y al margen de un ensayo clínico, de productos en fase de investigación así como la utilización de especialidades farmacéuticas para indicaciones de uso distintas de las autorizadas cuando el médico, bajo su exclusiva responsabilidad, considera indispensable su utilización.

### Pauta de actuación

Solicitar el uso compasivo a la Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios del Ministerio de Sanidad y Consumo.

Se acompañará de la siguiente documentación:

### Consentimiento informado por escrito del paciente o de su representante legal

El médico responsable será el encargado de conseguir este consentimiento. Presentará al paciente una hoja de información con la siguiente documentación

- Objetivo del tratamiento
- Tratamiento
- Beneficios esperados
- Incomodidades y riesgos derivados del tratamiento
- Posibles acontecimientos adversos
- Tratamientos alternativos disponibles
- Carácter voluntario de la aceptación al tratamiento
- Personas que tendrán acceso a los datos y forma de mantener la confidencialidad
- Médico responsable del tratamiento

En el caso de pacientes menores de edad o incapacitados, el consentimiento lo otorgará por escrito su representante legal, tras haber recibido la información anteriormente mencionada.

Cuando las condiciones del incapacitado lo permitan y el menor tenga 12 o más años, deberá presentar su consentimiento por escrito de que acepta ser tratado con ese medicamento, siempre después de haber recibido la información adaptada a su nivel de entendimiento.

El consentimiento del representante legal y del

menor, será puesto en conocimiento del Ministerio Fiscal antes de empezar el tratamiento. Para ello el médico responsable firmará el documento de notificación al Ministerio Fiscal, lo hará en el momento en que se haya aceptado el uso compasivo.

Este documento lo mandará el laboratorio que facilite la medicación o el médico responsable.

### Informe clínico en el que el médico justifique la necesidad de dicho tratamiento

El informe ha de ser completo: explicando bien los casos estudiados, resultados, la bibliografía sobre el tema, pauta a seguir en el tratamiento con el paciente para el que se solicita el "uso compasivo".

### Conformidad del Director del Centro donde se vaya a aplicar el tratamiento

>> Tramitación

La solicitud, junto con el informe clínico, el consentimiento y la autorización del director del centro, los manda a la Subdirección General el médico responsable, aunque muchas veces se encarga el Servicio de Farmacia del hospital, así se queda con copia y constancia de la autorización, en su caso, puesto que el medicamento se dispensará al paciente a través del servicio de farmacia.

En caso de menores o incapacitados, una vez concedida la autorización del uso compasivo, el médico responsable o el laboratorio que suministra la medicación deberá mandar la comunicación junto con la documentación al Ministerio Fiscal.

### Suministro de la especialidad farmacéutica

a) Especialidad farmacéutica comercializada en España con otra indicación o condición de uso. El servicio de farmacia, una vez tenga constancia del uso compasivo, adquirirá y dispensará la especialidad farmacéutica.

b) Especialidad farmacéutica no comercializada en España. Una vez se obtiene la autorización del uso compasivo, el servicio de farmacia del hospital en el que se hace el seguimiento del paciente solicitará a la Subdirección General de Asistencia y Prestación farmacéutica la importación de la especialidad farmacéutica, indicando que es para el tratamiento de

uso compasivo autorizado por la misma Subdirección, por tanto, junto con la solicitud de importación de medicamento se acompañará copia de la autorización del uso compasivo.

#### >> Legislación

... Ley 25/1990, de 20 de diciembre, BOE del 22, del Medicamento: art. 6.2, 8.11, 38, 81.5, 91.2b, 108.2b

... RD 561/1993 de 16 de abril, BOE de 13 de mayo, por el que se establecen los requisitos para la realización de ensayos clínicos con medicamentos: art. 9, 23, 35.

... RD 223/2004 de 6 de febrero, BOE del 7 de febrero, por el que se regulan los ensayos clínicos con medicamentos: art. 1, 28, 29.

... RD 1087/2003 de 29 de agosto, BOE del 30 de agosto, por el que se establece la estructura orgánica del Ministerio de Sanidad y Consumo: art.10.3

... Circular nº 8/94, de 2 de marzo, de la dirección de farmacia y productos sanitarios, por la que se aplica el RD 561/1993, de 16 de abril, sobre realización de ensayos clínicos con medicamentos: Parte 1ª Producto en fase de Investigación clínica.

... Oficio de 12 de febrero de 1992, de la Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios.

... Reglamento (CE) Nº 726/2004 del Parlamento Europeo y del Consejo de 31 de marzo de 2004, DOCE del 30 de abril, por el que se establecen procedimientos comunitarios para la autorización y el control de los medicamentos de uso humano y veterinario y por el que se crea la Agencia Europea de medicamentos.

#### **MEDICAMENTOS EXTRANJEROS**

La solicitud de un medicamento extranjero ha de hacerse a la Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios.

#### **Entidades competentes que pueden hacer la solicitud:**

1. Las Consejerías de Sanidad de las diferentes Comunidades Autónomas, o los centros sanitarios designados por éstas.
2. Centros e instituciones hospitalarias que cuenten con Servicio de Farmacia.

#### **Requisitos exigidos a la petición de un medicamento:**

1. Que no se encuentre registrado en España con igual composición o si lo está, se requiera en una forma farmacéutica distinta e imprescindible para el tratamiento del enfermo.
2. Que no exista otro medicamento de acción y uso igual o similar registrado en España. En el caso de que se hayan agotado las alternativas disponibles en España,

se detallará en el impreso de solicitud

3. Que su indicación sea específica y concreta y su utilización se considere necesaria para el tratamiento del paciente.

4. Que se posea la necesaria información farmacológica sobre sus efectos adversos, o efectos secundarios no deseables (incompatibilidades, contraindicaciones, toxicidad, tratamiento en caso de intoxicación, actividad y otros).

5. Que el tratamiento se realice bajo vigilancia médica y con especial atención a los efectos adversos o secundarios no deseables, cuyo cumplimiento será inexcusable por parte de los servicios médicos y farmacéuticos en su caso, responsables del tratamiento. De hecho, para determinados medicamentos se exigen ciertas analíticas o informes, bien para su autorización inicial o en el caso de tratamientos prolongados, para su continuidad (informes neurológicos, hematológicos, antibiogramas...).

#### **Documentación a remitir:**

1. Tratamiento ambulatorio:

-- El medicamento extranjero deberá ser solicitado mediante prescripción del facultativo en la receta médica correspondiente.

-- La receta medica deberá ir acompañada del informe del medico que prescribe el tratamiento en el que se justifique razonablemente la petición

-- Cumplimentacion de dos documentos normalizados, denominados A-2 y A-3, donde se especifica claramente los datos del paciente, juicio clínico, la necesidad del tratamiento, si han fracasado los tratamientos alternativos y otros requisitos específicos.

-- La receta medica, junto con el informe preceptivo del facultativo y los modelos normalizados, se presentaran en los servicios farmacéuticos de las Delegaciones territoriales de las Consejerías de Sanidad de cada provincia, para el traslado de la petición ante la sección de Medicamentos Extranjeros.

2. Tratamientos en régimen de internamiento en Centros o Instituciones Hospitalarias que cuenten con Servicios de Farmacia.

Las peticiones de medicamentos extranjeros por servicios clínico hospitalarios, deberán ir acompañadas del informe del facultativo que prescriba el tratamiento, en el que se justifique razonadamente la petición. Así mismo adjuntaran el modelo normalizado A-1. Esto será aplicable sólo a los medicamentos sobre los que no exista experiencia previa en el hospital.

# EL VENDRELL

## Completa oferta turística para el visitante

Por su situación geográfica privilegiada y su cercanía con Castellón, el municipio de el Vendrell se ha convertido en un destino turístico escogido por numerosos visitantes de nuestra provincia.

Las playas de el Vendrell, con sus 7 km. de longitud, y de gran atractivo para el visitante por su tranquilidad, se complementan con una amplia actividad cultural. La casa museo de Àngel Guimerà, la casa natal de Pau Casals, la Fundación Fenosa y la Vil.la Casals completan un circuito museístico inigualable.

También en el Vendrell se puede disfrutar de una oferta gastronómica variada y de calidad, el colectivo de “les Cuines del Vendrell”, nacido el verano de 2001 y formado por vicultores, cocineros, bodegueros y hosteleros, ha sabido dar una esencia culinaria plural en el municipio con el lema de “mar, vinya i olivera”.

Todo aquel visitante que decida acercarse a este entrañable municipio, podrá disfrutar, además, de una amplia gama de servicios y actividades. En el centro de Golf El Vendrell se puede practicar el, cada vez

más popular deporte, Pitch & Putt, con la compañía de monitores acreditados para ayudar a los principiantes en el disfrute de la actividad. También el Karting Club del Vendrell es una opción de gran atractivo para aquellos amantes de la conducción y la velocidad. Otra de las actividades estrella del municipio es Aqualeón, un gran parque acuático, dos safaris y tres exhibiciones de animales ofrecen a los visitantes una variedad de ofertas de ocio sin igual con el agua y los animales como elementos principales.

Las fiestas populares del Vendrell son una explosión de fuego, rumor de sardanas y las inconfundibles figuras que forman “els castellers”. La Fiesta Mayor de la localidad, que se celebra del 25 al 28 de julio, ha sabido combinar los elementos más tradicionales con la modernidad que los tiempos exigen. Conserva

una identidad propia con la recuperación de bailes populares y ofrece a la vez espectáculos de actualidad.

Cada viernes de agosto por la noche, se juntan en la Rambla del Vendrell, bajo los compases de una Cobla, los que gozan bailando o escuchando la danza catalana más popular, la sardana.

La Feria de Santa Teresa, una de las más populares, que, inicialmente tenía lugar el mismo día 15 de octubre, actualmente se hace coincidir con el fin de semana más próximo para facilitar la visita a todos. Es una feria donde hay expositores de diferentes sectores: maquinaria agrícola, alimentación, automoción, deportes y vivienda.

La vista obligada para cualquier persona que se acerque al Vendrell es, además de toda su oferta turística, la de la Vil.la Pau Casals, frente al auditorio Pau Casals.

Nacido el 29 de diciembre de 1876, ha sido uno de los más grandes violonchelistas de todos los tiempos. Residió en Francia, Estados Unidos y Puerto Rico, pero siempre regresaba al Vendrell tras sus giras para pasar el verano junto a su familia y amigos.

La vila, actualmente restaurada y habilitada como casa museo, data de 1909 y en ella podemos ver hoy la belleza que la casa tenía en sus mejores tiempos. Destaca el precioso jardín con una terraza con vistas al mar.



Estampa nocturna de El Vendrell



Gimenelles

# Virus gripales y gripe aviar

■ Araceli d'Ivernois

**E**xisten tres tipos de virus de la gripe, denominados A, B y C. Los tipos A y B son los que causan la enfermedad humana epidémica. Existen virus que afectan a los animales (gripe porcina, equina y aviar) que están relacionados con el tipo A humano.

Los virus de la gripe A se subdividen en subtipos en base a dos antígenos de superficie:

- Hemaglutinina (H): responsable de que el virus ataque a las células de uno u otro tejido
- Neuraminidasa (N): permite que el virus se difunda de célula a célula y se extienda la infección

Estos antígenos son los responsables de la respuesta inmunológica.

La capacidad de los virus de la gripe para producir epidemias deriva de su facilidad para sufrir variaciones en las proteínas H y N. Estas variaciones pueden ser de dos tipos:

**1. Deriva antigénica:** Son variaciones menores que se producen por la acumulación de mutaciones puntuales en los genes que codifican las proteínas H y N. La composición genética de los virus gripales cambia conforme se van replicando en el hombre y en los animales. Por ello, la cepa de partida se ve reemplazada por una nueva variante antigénica. Esta es la razón principal de que las personas puedan enfermar de gripe más de una vez en la vida, ya que los anticuerpos generados en una infección previa no son totalmente eficaces para dar protección ante una nueva infección por un virus que ha sufrido estos cambios. Es por ello que la vacuna antigripal debe ser modificada anualmente adaptándola a las cepas que se cree circularan en cada temporada.

**2. Cambios antigénicos:** Son variaciones mayores. Se produce un cambio total en los antígenos de superficie H, N o ambos.

Los subtipos de diferentes especies pueden intercambiar o recombinar el

material genético y fusionarse, produciendo un nuevo subtipo de virus, diferente de los dos procedentes. Dado que las poblaciones carecen de inmunidad frente al nuevo subtipo creado, y además no hay vacuna que confiera protección, este cambio antigénico ha sido el responsable a lo largo de la historia de la aparición de pandemias. Para que se produzcan las pandemias es necesario que el nuevo subtipo posea genes de los virus de la gripe humana que le permitan transmitirse fácilmente de una persona a otra durante periodos relativamente prolongados.

A lo largo del siglo XX se han producido 3 grandes pandemias gripales, todas ellas causadas por virus gripales del tipo A, correspondiéndose con la aparición de los subtipos:

- H1N1 (1918, gripe española): origen del subtipo incierto
- H2N2 (1957, gripe asiática): el origen del subtipo fue el resultado de la reagrupación genética del virus humano y aviar
- H3N2 (1968, gripe de Hong Kong): el origen del subtipo fue el resultado de la reagrupación genética del virus humano y aviar.

## GRIPES AVIAR

Enfermedad infecciosa que afecta a las aves y es causada por cepas A del virus de la gripe. Fue identificada por primera vez en Italia hace más de un siglo. Se encuentra extendida por todo el mundo.

La gripe aviar presenta un amplio espectro de síntomas en las aves, que van desde una variante leve hasta un cuadro altamente contagioso y rápidamente mortal que da lugar a graves pandemias, esto se conoce como “gripe aviar altamente patógena”.

Hasta ahora se han descrito 15 subtipos de virus de la gripe que infectan a las aves y todos los brotes de la forma hiperpatógena han sido cau-

**La transmisión de la gripe aviar por vía alimentaria es prácticamente imposible, pues el virus no soporta las altas temperaturas del cocinado**



sados por los subtipos H5N1 y H7N1 de la cepa A.

**El reservorio** de los virus de la gripe aviar parecen ser las aves acuáticas migratorias, en particular los patos salvajes.

Las aves de corral domesticas (pollos y pavos), son especialmente vulnerables a estas epidemias.

**Las causas** más frecuentes de epidemias de gripe aviar son el contacto directo o indirecto de las aves domesticas con las aves acuáticas migratorias salvajes y los mercados de animales vivos.

**El contagio** se produce por contacto directo con aves infectadas y a través de la vía inhalatoria. La transmisión por vía alimentaria es prácticamente imposible, pues el virus no soporta las altas temperaturas del cocinado. Los virus de la gripe aviar son muy contagiosos y se transmiten fácilmente de una explotación a otra por medios mecánicos (equipos, vehículos, pienso, jaulas o ropa contaminados). Los virus muy patógenos pueden sobrevivir largos periodos en el ambiente, sobre todo a temperaturas bajas.

De los 15 subtipos del virus de la gripe aviar, posiblemente la cepa H5N1 es la más preocupante, debido a que muta rápidamente y tiene una marcada tendencia a adquirir genes de virus que infectan a otras especies animales. Además, las aves que sobreviven a la infección excretan el virus durante al menos 10 días, tanto por la boca como por las heces, lo que facilita la propagación en los mercados de aves de corral vivas y a través de las aves migratorias.

## MEDIDAS DE PREVENCIÓN PARA LA SALUD PÚBLICA

1. Detener la propagación de la epidemia en las poblaciones de aves de corral:

- Vacunación con cepas circulantes de la gripe humana de las personas con alto riesgo de exposición a las aves infectadas, reduciendo de este modo la probabilidad de coinfección del ser humano con cepas aviarias y humanas, y también reducción del riesgo de que se produzca intercambio genético.
- Protección de los trabajadores que participan en el sacrificio de aves de corral, empleando para ello ropa y equipos adecuados.
- Sacrificio masivo de las aves infectadas
- Vacunación de las aves para prevenir la aparición de mas casos en humanos.

## 2. Recomendaciones:

- Evitar el contacto directo con aves de corral vivas, sus excrementos y sus cadáveres. También se desaconseja el contacto con pájaros de compañía.
- Se aconseja la vacunación. Los viajeros que se dirijan a países afectados, deben consultar a un Centro de Vacunación de Sanidad Exterior para valorar de forma individualizada la indicación de la vacunación contra la gripe. Al regreso del viaje, prestar atención a la salud durante los 7 días siguientes. Si aparece fiebre, tos y dificultad para respirar se debe acudir al medico y comunicar la situación a las autoridades sanitarias.
- Cocinar bien el pollo y productos derivados (huevos).
- Vigilar la higiene personal.
- Evitar zonas de aglomeración con escasa ventilación.
- Uso de mascarillas desechables del tipo FFP3 (recomendadas para personal sanitario) o FFP2. Las mascarillas tienen una duración limitada de aproximadamente 8 horas.

## EVOLUCIÓN CLÍNICA Y TRATAMIENTO DE LOS CASOS HUMANOS DE GRIPE AVIAR POR H5N1

La enfermedad en humanos parece que se inicia tras un periodo de incubación de unos 3 días.

Los síntomas son:

- Fiebre de 38°C
- Tos
- Dificultad respiratoria
- Malestar general

Todos estos síntomas evolucionan hacia un cuadro grave con dificultad respiratoria y neumonía.

La letalidad entre los casos hospitalizados es alta, y tiene lugar entre los 6 y 29 días.

&gt;&gt; Gripe aviar



Es recomendable la vacunación de las personas con alto riesgo de exposición a las aves infectadas

### REPERCUSIONES EN LA INOCUIDAD DE LOS ALIMENTOS

Según las investigaciones del brote de Hong Kong se ha podido determinar que la fuente de la infección humana es el contacto estrecho con aves de corral infectadas. Por ello, hay que tener especial cuidado en la venta de aves de corral vivas directamente al consumidor, sobre todo en las zonas que estén sufriendo gripe aviar H5N1 hiperpatogénica.

Se sabe que los virus de la gripe mueren con el calor si se alcanza la temperatura adecuada. Por ello, la OMS ha insistido en la importancia de las buenas prácticas higiénicas durante la manipulación de los productos de las aves de corral, como el lavado de las manos, la prevención de la contaminación cruzada y la cocción adecuada (>70°C).

### Tratamiento

Existen dos clases de fármacos para el tratamiento de estas infecciones por virus de la gripe

- Inhibidores M2: Amantidina y Rimantidina.
- Inhibidores de la neuraminidasa: Oseltamivir y Zanamivir.

Los datos de la Red Mundial de Vigilancia de Gripe de la OMS indican que el virus H5N1 es susceptible a **oseltamivir**. Estudios previos habían demostrado que la cepa H5N1 es resistente a los inhibidores M2.

Cuando un virus infecta una célula en un paciente tratado con oseltamivir, el fármaco bloquea la neuraminidasa de la cubierta del virus, por tanto, el virus no puede romper la membrana celular y difundirse, deteniéndose el proceso infeccioso.

No existe una vacuna eficaz contra el virus de la gripe A H5N1, no obstante se recomienda la vacunación de los grupos de riesgo con las vacunas actuales, eficaces frente a los virus A H3N2 y H1N1 (causantes de la gripe humana).

**INFORME DE SECRETARÍA**

Clotilde Adell Simó Secretaria

**Colegiados a septiembre de 2005..... 628****Altas**

D<sup>a</sup> María Lourdes Adriá Micó  
 D<sup>a</sup> Ana Guillem Ramón  
 D<sup>a</sup> Raquel Fernández Casanova  
 D. Pablo Aparici Llorens  
 D<sup>a</sup> M<sup>a</sup> Francisca Alama Montesinos  
 D<sup>a</sup> M<sup>a</sup> Dolores Bellés Medall  
 D<sup>a</sup> Marta Ripollés Sanz

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

| Tipo                     | Nº de contratados |
|--------------------------|-------------------|
| Farmacéuticos sustitutos | 13                |
| Farmacéuticos adjuntos   | 4                 |
| Farmacéuticos regentes   | 0                 |

**Bajas**

A petición propia  
 D<sup>a</sup> Mariana Buss Cezar Fontana  
 D. Higinio Tel Orengo  
 D<sup>a</sup> M<sup>a</sup> Amparo Pérez Fornes  
 D. José M. Gorriz Baylina  
 D<sup>a</sup> Ana I. Lisbona Villanova  
 D<sup>a</sup> Carmen L. Pore Roca  
 D<sup>a</sup> Mercedes Beltrán Carbonell  
 D<sup>a</sup> Laura B. Silvestre Ibor  
 D<sup>a</sup> M<sup>a</sup> Inés Riera Llínas

**Apertura de nuevas oficinas de farmacia**

**Segorbe** D<sup>a</sup> Teresa Carot Marqués  
**Fuentes de Ayódar** D<sup>a</sup> M<sup>a</sup> Teresa Quintanilla Badenes  
**Villamalur** D<sup>a</sup> Ana Guillem Ramón  
**Espadilla** D<sup>a</sup> Aranzazu Martínez Tellols  
**Zorita del Maestrazgo** D<sup>a</sup> Verónica Hernández  
 Agramunt

**Modalidades de ejercicio**

|   |     |
|---|-----|
| Oficinas de Farmacia.....                 | 271 |
| Regentes, copropietarios.....             | 38  |
| Alimentación, Ortopedia, Dermofarmacia... | 422 |
| I.F.M. (Titulares) con ejercicio.....     | 42  |
| I.F.M. (Titulares) sin ejercicio.....     | 23  |
| Analistas.....                            | 159 |
| Hospitales.....                           | 17  |
| Distribución.....                         | 3   |
| Ópticos.....                              | 24  |
| Docencia.....                             | 5   |
| Colegiados en cuota sin ejercicio.....    | 63  |
| Adjuntos.....                             | 106 |
| Farmacéuticos de Área.....                | 5   |
| Industria.....                            | 1   |

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

**Cambio de titularidad****Pina de Montalgrao**

D. Javier López Martín adquiere la farmacia de D<sup>a</sup> Amparo Pérez Fornes

**Sot de Ferrer**

D<sup>a</sup> Patricia Martínez Rodes adquiere la Oficina de Farmacia de D. Francisco Ballester Mechó

**Montán**

D<sup>a</sup> Berta Mallol Escuera adquiere la Oficina de Farmacia de D. José M. Gorriz Baylina

**Sueras**

D<sup>a</sup> Ana M<sup>a</sup> López Conca y D. Julio Vicente López Conca adquieren la Oficina de Farmacia de D<sup>a</sup> Carmen Luisa Poré Roca.

**Bejís**

D. Juan de Dios Torres Comes adquiere la Oficina de Farmacia de D<sup>a</sup> Mercedes Beltrán Carbonell.

**Toga**

D<sup>a</sup> Lourdes Adriá Micó adquiere la Oficina de Farmacia de D<sup>a</sup> Rosa Berenguer Mariño

### Consejo General

- Asamblea Consejo General
- Pleno del Consejo General
- Comisión Interterritorial
- Asamblea Vocalía Óptica
- Asamblea Vocalía Alimentación
- Asamblea Vocalía Ortopedia
- Asamblea Vocalía Hospitales
- Asamblea Vocalía Oficina de Farmacia
- Reunión de Tesoreros
- Asamblea Vocalía Distribución

### Junta de Gobierno

Número de reuniones Junta de Gobierno.... 4

## ACTIVIDADES DEL COLEGIO 3º TRIMESTRE DE 2005

### Conferencias

- Conferencia sobre “Alimentación Infantil: Invirtiendo para el futuro”
- Conferencia vía satélite “Alimentación Funcional y Nutrición Comunitaria”

### Cursos

- Curso sobre problemas de salud relacionados con el medicamento en el paciente con Depresión y Ansiedad
- Curso sobre especialidades farmacéuticas complejas

## ACTIVIDADES DE LA JUNTA DE GOBIERNO

### Reuniones en Conselleria de Sanitat

- Comisión de Baremación
- Reunión en Conselleria del Vocal de Oficina de Farmacia sobre el seguimiento del visado electrónico
- Reunión en Conselleria con el Director General de Farmacia
- Reunión en Conselleria del Grupo de Trabajo de Asistencia Farmacéutica Sociosanitaria
- Reunión en Conselleria para el estudio de la implantación de os planes piloto de la dispensación electrónica

### Reuniones Organización Colegial

- Asistencia a la IV Convención Modelo Mediterráneo de Farmacia
- Asistencias a las Jornadas celebradas en el C.O.F. de Madrid
- Asistencia a la celebración del “Día Mundial del Donante de Sangre”
- Reunión de los miembros de Junta de Gobierno con el Director General de Farmacia
- Reunión de los colegios sanitarios
- Firma del convenio con la Federación Provincial Discapacitados Físicos (Cocemfe)

# I NOTICIAS I

## III Symposium de la SFaC-CV: "Nutrición en la Farmacia Comunitaria"

El pasado 18 de junio se celebró en Castellón el III Symposium de la Sociedad de Farmacia Comunitaria de la Comunidad Valenciana, "Nutrición en la Farmacia Comunitaria". Al acto de bienvenida de la jornada, presentado por Juan Vicente Gilabert, presidente de COFCS, le siguió la apertura a cargo del presidente, el secretario y el vicesecretario de la SFaC-CV.

Conferencias, ponencias, presentación de trabajos y la mesa redonda "El farmacéutico comunitario y la elaboración de dietas" completaron el programa de este simposio que fue clausurado por el Ilmo. Sr. Director General para la Prestación Farmacéutica de la Conselleria de Sanitat, D. José Luis Gomis Gavilán.



Juan V. Gilabert se dirige al público asistente al simposio de la SFaC-CV

---

## FE DE ERRORES

En el reportaje sobre l'Associació d'Esclerosi Múltiple de Castelló, publicado en el Boletín de julio, se deslizó un error en el número de teléfono. La presidenta de l'Associació, María José Fabregat, aclara que el número correcto es el 964 246 168.

## IV Congreso Nacional de Atención Farmacéutica

Los próximos días 3, 4 y 5 de noviembre se celebrará, en el Palacio de Congresos de Valencia, el IV Congreso Nacional de Atención Farmacéutica, bajo el lema “Calidad en Atención Farmacéutica”. Desde su primera edición en San Sebastián, hace ya seis años, este congreso se ha convertido en un referente de la Atención Farmacéutica a nivel nacional y se ha consolidado como uno de los eventos que mayor interés despierta en el mundo de la farmacia. En él se dan cita farmacéuticos pertenecientes a diferentes ámbitos de trabajo, como la oficina de farmacia, hospital, universidad, atención primaria, etc..., cuyo denominador común es su interés por esta disciplina.

Aparte de exponerse y debatirse temas relacionados con la Atención Farmacéutica sirve como foro donde se presentan trabajos de investigación realizados por farmacéuticos.

En este cuarto congreso se ha obtenido una cifra récord de casi 300 trabajos presentados, lo que indica el enorme éxito alcanzado.

Este congreso está organizado, en todas sus ediciones, por la Fundación Pharmaceutical Care y alguna entidad local. En este caso dicha entidad es la Sociedad de Farmacia Comunitaria de la Comunidad Valenciana (SFaC-CV).

El Colegio Oficial de Farmacéuticos de Castellón colabora en esta edición del congreso, junto con Correo Farmacéutico y el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Valencia, con una dotación económica que va destinada a financiar los distintos premios que se van a otorgar a los mejores trabajos presentados, dentro de cada categoría, así como a las becas concedidas a estudiantes de distintas facultades de farmacia, que han participado con algún trabajo, para que puedan asistir al congreso.

Además el C.O.F. de Castellón, a través del Centro de Información de Medicamentos, y varios colegiados de la provincia han participado con varios trabajos que optan a premio dentro de las distintas categorías, y cuyos resúmenes, en forma de póster, se exhibirán en el congreso.





# Ribera del Ebro

## Riqueza de sabores y sugerencias

■ Santiago Vernia

Una vez me contaron la historia de un soldado que se escondió detrás de una roca en pleno avance hacia el enemigo. Su sargento le tachó de cobarde por tener miedo a las balas. –“Yo no tengo miedo a las balas, mi sargento, -dijo el soldado-. Tengo miedo a la velocidad que llevan”.

A mí me pasa con el tiempo lo mismo que al soldado con las balas. Me da miedo la velocidad que lleva y sobre todo, que hace envejecer casi sin remisión. Y digo “casi” porque hay excepciones. Por ejemplo, las tierras, los paisajes y las personas de la zona ribereña del río Ebro parecen inmunes al paso del tiempo.

En cualquier parte del mundo (y cuando digo el mundo quiero decir las pocas cosas que yo conozco: dos o tres pueblos y quince o veinte personas), la tierra, los cultivos y las gentes parecen sometidos a un crecimiento, a un desarrollo, a una plenitud y a un posterior envejecimiento que parece acabar con todo un sistema. Luego, indudablemente puede surgir otro movimiento, pero aquel ha quedado arrinconado, obsoleto.

Pero en la ribera del Ebro las cosas no pasan así. Seguramente será debido a la “in-fluencia” del río, que “fluye”, arrastra y renueva el aire, las tierras, el paisaje y la gente, pero allí se nota un clima de eterno retorno y de perpetua renovación.

Total, que allí nos fuimos un grupito de amigos farmacéuticos para constatar estos hechos, sin confesarnos unos a otros el verdadero motivo de nuestro viaje, que no era otro que percibir el fluir del tiempo en las aguas del río. En las fotos que pueden acompañar este escrito notareis, queridos lectores, el tono filosófico de todas las caras y de todas las miradas.

De modo y manera que nos fuimos a Gandesa, el corazón de la Terra Alta, donde tierras que en otras latitudes se dejan por imposibles, allí se cultivan con tesón y con esmero para beneficiar unas viñas que no han dejado de producir mostos desde tiempos de los romanos.

Aunque hoy en día pertenecen administrativa y políticamente a Cataluña, en las tierras se percibe una genética aragonesa y un golpe salobre del Sur. Y es que el agua del Ebro lleva mucha carga de compromiso. Los pueblos se llaman Benifallet o incluso, más arriba, Fabara. Fijaos qué belleza de nombres y qué riqueza de sugerencias. Lo dicho: el Ebro.

Pero claro está que no hay día ni viaje bueno si no se visita una bodega, y mejor todavía si es la bodega de un amigo.

Joan Àngel Lliberia es uno de esos hombres entusiastas que transmiten su ilusión a través de todo lo que tocan. Y si lo que tocan es la viña y el vino, esa ilusión puede llegar a ser bíblica. Joan Àngel es ante todo un amante de la viña, lo que implica tierra, sol, aire marino y frío del Norte. Todo eso, en la Terra Alta, se mezcla y se combina; se exprime y se fermenta, y da como resultado un vino absolutamente peculiar: a veces te recuerda el Sur, y de pronto te golpea con el Norte que lleva dentro.

Joan àngel se ha construido una bodega alucinante. Jamás he visto una integración tan sencilla, y por eso mismo tan elegante, del paisaje en una construcción. Como ha pasado un cierto tiempo, ya no podría decir si estaba la viña dentro de la bodega o la bodega dentro de la viña. De hecho eran pareja de amantes.

Y los vinos.

>> Ribera del Ebro

Joan Àngel intenta rescatar la esencia de las viñas antiguas (me resisto a emplear la palabra “autóctonas” porque se le está dando últimamente demasiada trascendencia) y dotarlas del toque renovador del gusto actual. A mí el intento me parece glorioso y digno de triunfar. Ese es el camino: dar a “lo nuestro” la necesaria calidad, renovación y modernidad. Y eso se puede hacer con dignidad en todas partes, pero hace falta entusiasmo y fuerza de voluntad para conseguirlo. En la bodega de Joan Àngel, por ejemplo, probamos algunos blancos procedentes de variedades antiguas,



Momento de la visita a la bodega de Joan Àngel Lliberia

dotadas de una expresividad y un equilibrio de total actualidad. Y de los negros, y este es un campo más complejo y trillado, se puede decir otro tanto. Porpar, debido mayormente al aire melancólico y cierto, que me emocionaron los nombres aplicados misterioso del paisaje en general de la Terra Alta. a los tintos: Edetana, Edetaria... Todos sabéis que Hay que ir a verlo.

Edeta era el antiguo nombre de la actual Llíria. Aquel nombre dio patronimia a una raza ibérica: los Edetanos. No quiero quedar faltando a la verdad. Así que no ocultaré que se nos propinó una comida que parecieron dos. ¡Qué carnes!, ¡qué embutidos!

Todo eso no pudo sino emocionar a alguien; Cuántas cosas para recordar, todas ellas como yo, socio de la Banda Primitiva de Llíria. fomentadoras de la amistad, del gracejo y de la vida!

El día tuvo su continuación en la visita a un paraje para recordar: El Ermitorio de la Font Calda. Yo no sé por qué no hacemos todos más comidas. Así que me voy a otro tema y me despido.



Paisaje de la Terra Alta, Ermitorio de la Font Calda

# EL PAIS

DIARIO INDEPENDIENTE DE LA MAÑANA

18 de septiembre de 2005



## Entra en vigor la subida de los impuestos sobre el alcohol y tabaco para pagar el déficit sanitario

El precio del litro de cerveza subirá un céntimo, y el de la cajetilla de tabaco, diez

## Mediterráneo

10 de septiembre de 2005

ENTREVISTA

### "Atender a los turistas nos cuesta 141 millones"

Vicente RAMBLA CONSELLER DE SANIDAD

## Levante de Castelló EMV

EL MERCANTIL VALENCIANO

14 de septiembre de 2005

CONSEJO DE POLÍTICA FISCAL Y FINANCIERA

### El Gobierno saca adelante su propuesta de financiación sanitaria con la abstención del PP

Solbes destaca que las comunidades recibirán en los próximos meses 4.459 millones de euros

## ep europa press

23 septiembre 2005

El Consejo de Ministros nombre a José Martínez Olmos nuevo Secretario general de Sanidad

## ep europa press

27 septiembre 2005

El Gobierno enviará al Congreso "en las próximas semanas" la nueva Ley del Medicamento

## HERALDO DE castellón 15 de octubre de 2005

### Sanidad rechaza riesgo de pandemia ante la alarma de la gripe aviar