



Collegi Oficial
de Farmacèutics
de Castelló

Nº 2

TERCERA TEMPORADA

FIRMA GVA
EN SICOF

ENTREVISTA
MANUEL ARASA

LA CANCIÓN
DEL VERANO

EL COLEGIO
EN TWITTER



BECAS VI CONVOCATORIA 2011/12, FUNDACIÓN A.M.A.

AYUDA A LOS CURSOS DE PREPARACIÓN
INSCRIPCIÓN 13 OCT 2011 - 14 FEB 2012 **M.I.R.-F.I.R.-E.I.R.**

El apoyo que mereces



INSCRIPCIÓN Y BASES

www.amaseguros.com



Fundación A.M.A.

Director

Sergio Marco Peiró

Comité de redacción

Araceli d'Ivernois Rodríguez

Inma Adelantado Roca

Tono Esteller Bovaira

Jaime Alcalá Giner

Manuel Adell Alegre

Laia Nabàs Cambroneró

Maquetación

Laia Nabàs Cambroneró

Edita

Il·lustre Colegio Oficial de
Farmacéuticos de Castellón

C/ Ebanista Hervás, 51

12004

Castellón de la Plana

Teléfono

964236470

Fax

964 223194

cofcastellon@redfarma.org

revista@cofcastellon.org

www.cofcastellon.org

Fotografía

Laia Nabàs Cambroneró

Imprime

Imprenta Sichert

Depósito legal

CS-207-2011

SUMARIO

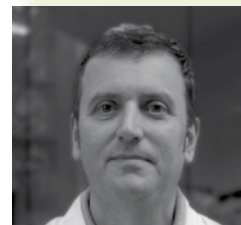
WWW.COFCASTELLON.ORG

Nº 2
TERCERA
TEMPORADA

- 4** **Opinión**
La Romería
Francisco Delgado
Tesorero del COFCS
- Catarsis
Asunción Vicente
Secretaria del COFCS
- 6** **Entrevista**
Manuel Arasa
Doctor en Medicina y farmacéutico
- 10** **Utilidades de la web**
- 11** **Mostrador**
- 16** **Ciencia y profesión**
La canción del verano
Suspensión del Omeprazol
- 20** **Actividades formativas**
Noticias
Cursos
- 23** **Informe de secretaría**
Altas y bajas
- 25** **Informe de secretaría**
Terapéutica clásica
Orchidaceae
125 Aniversario de la Coca Cola
- 29** **Farmacias del Mundo**
- 30** **El Colegio en redes sociales**

Opinión

Francisco
Delgado
Correa



LA ROMERÍA

Estimados compañeros:

Como bien conocéis, la oficina de farmacia está pasando, sin duda, la etapa mas complicada, desde el famoso R 64, que algunos recuerdan y que por suerte hoy pocos lo hemos sufrido. La situación actual es francamente difícil, consecuencia de unas medidas que por su cronología, suponen un altísimo deterioro de la rentabilidad de la oficina de farmacia.

De las 17 medidas adoptadas desde el Rd 5/2000 (quiero incluir el reciente Rd 9/2011), las primeras fueron encaminadas a la reducción de los márgenes de la oficina de farmacia, no sólo mediante su disminución, sino también a través del retorno de beneficios en función de la facturación; las siguientes a reducir el precio de los medicamentos hasta niveles ridículos en ciertos casos; y por último para apuntillar, unas nuevas bajadas de márgenes por la crisis actual, teóricamente con fecha de caducidad (! a ver quien las quita !) mediante un descuento del 4%, 7.5% y ahora del 15% de ciertos medicamentos, que además nos obliga a servir de recaudadores de esos descuentos, de la parte correspondiente a farmaindustria y a la distribución.

Por cierto, seguro que todos sabemos cuanto cuesta un paracetamol de 500 mg 20 comp. EFG (0,67 €, 0.034€ por dolor de cabeza). No quiero compararlo con un café, que mucha gente no sabe su precio, pero sí con una barra de pan que acabo de comprar (0.65€) o con un paquete de chicles(0.75€, 0.15€ por unidad), o si me lo puedo permitir hoy, con un sobre de cromos de la liga (0,60€, 0.10€ por cromó). Y sin menospreciar ninguno de estos artículos, sólo la responsabilidad civil del mantenimiento, custodia, conservación y dispensación del paracetamol además de la preparación para ejercer como un profesional farmacéutico del siglo XXI, es infinitamente superior a la de cualquiera de los anteriores. Pura matemática, divide lo que tendrías que pagar por indemnización por cualquier posible error, o penalización por errores administrativos en las recetas, por el valor del producto.

Con todo esto la administración ha conseguido por primera vez, una reducción del crecimiento del gasto farmacéutico ambulatorio, llevándonos a unos niveles de hace años, pero con márgenes de ahora (mucho menores) y con unos costes de ahora (mucho mayores). Como consecuencia nuestros beneficios se han reducido drásticamente. Y ya que además somos empresarios, y para compensar esta reducción, hasta ahora hemos intentado reducir los costes sin disminuir la calidad del servicio ni disminuir el personal contratado. Pero estos tiempos se han acabado. El 31 de Diciembre termina la deducción del 20% por incremento o mantenimiento de personal. Hay en peligro muchos puestos de trabajo que hasta ahora eran estables y de calidad, y las expectativas de inversión en la oficina de farmacia son ridículas o nulas.

Y por si fuera poco, los ingresos del estado han caído (cosa evidente y previsible para cualquier ciudadano excepto para) que añadidos a una realización de presupuestos totalmente deficientes desde un primer momento (también evidente y previsible para cualquier ciudadano excepto para) y al control del endeudamiento (cosa absolutamente lógico si te lo mandan los que mandan), y me dejo otra variable que cualquier ciudadano conoce, lleva a unas tensiones de caja en la administración, que produce retrasos en los pagos, y por tanto servimos como medio de financiación de la administración, obligatoriamente.

Señores ciudadanos, políticos, compañeros: todo servicio farmacéutico de calidad como el que hoy en día tiene la sociedad, tiene un coste. Y si queremos mantenerlo hay que pagarlo. Y si no se puede pagar, habrá que optar por otro de menor calidad con el que tendré que contentarme como ciudadano.

Contaba un radioyente en una emisora nacional que la situación de este país se podía asemejar a una romería donde los romeros iban en carros tirados por burros, y en los carros todos cantando, bailando, comiendo jamoncito, buen queso y vino. Pero resulto que cada vez había menos burros para tirar e incluso había más romeros con lo que hubo que poner más carros, pero eso si, todos en el carro cantando, bailando, comiendo jamoncito, buen queso y vino. Hasta que llegó el día en que los burros no pudieron seguir tirando de todos.

Señores si cada vez somos menos burros tirando del país, y en concreto de la sanidad, que ni si quiera pone mas carros, y nadie quiere dejar de ir en los mismos y además sin renunciar a cantar, bailar y comer jamoncito, buen queso y vino, al final la romería no se hará.

O ponemos mas burros para tirar de los carros, o subimos menos a los carros; y por supuesto cantando, bailando pero sin jamoncito, sin queso y sin vino.

Tesorero
del COFCS

Opinión

Asunción
Vicente
Valls



CATARSIS

Catarsis es la palabra que define una purificación mental y emocional, mediante la experiencia de la compasión y el miedo.

Desde esta definición, quiero hacerlos llegar mi propia reflexión, sobre lo que necesita la profesión farmacéutica.

Vivimos tiempos revueltos, estamos día tras día, lamiéndonos las heridas que nos han causado un sinfín de decretos y medidas que amenazan nuestra profesión y nuestra supervivencia económica. No se puede llegar a más en el castigo económico a nuestro colectivo en tan corto espacio de tiempo pues afecta, como bien conocéis, a todas las oficinas de farmacia tanto a grandes como a pequeñas, y a rurales como urbanas.

Pienso que ha llegado el momento de dejar de lamentarnos y, como se dice en el argot taurino, "echar la pata adelante".

El hastío, el descontento, la preocupación, la desmotivación, se extiende por nuestras boticas, con lo que estamos dando un mal ejemplo a las nuevas generaciones de boticarios que son los que se van a enfrentar al reto de renovar esta profesión hasta los cimientos.

Hay que hacer frente a esta situación, revolvernó contra este atropello y reinventarnos, sin perder la esencia de la farmacia, el medicamento, que es lo nuestro y nuestro papel como garantes del mismo.

Al correr tiempos difíciles y resentirse la economía, se produce un caldo de cultivo ideal para actuaciones que llevan en algunos casos a mala praxis profesional, al grito de "sálvese quien pueda". No podemos caer en esto, no se trata de sobrevivir al precio que sea, hay que revolverse, y actuar ya, para dar salida a las aspiraciones de las nuevas generaciones de boticarios.

Contamos con unos jóvenes que tienen una preparación académica extraordinaria, y que quieren dar lo mejor de sí mismos como farmacéuticos y como personas. No tenemos derecho a defraudarles, tienen que sentirse realizados en su profesión y dejar de pensar que estamos en un callejón sin salida, por nuestra postura victimista.

¿Cómo? Yo apelaría, en primer lugar, a la unión de todos frente a la administración, en una unión sin fisuras, donde olvidemos rencillas y vayamos a lo importante: salvar la profesión y a nosotros mismos. Hay que exigir a nuestros representantes en los colegios, en el consejo, y en la distribución, una unión blindada frente a todos estos ataques, exigiendo responsabilidades a nuestros representantes cuando no se defiendan con contundencia los intereses de la profesión.

Hay que negociar a fondo con los gobiernos, nacional y autonómico, haciendo valer nuestro gran bagaje profesional al frente de nuestras oficinas. Como profesionales sanitarios de primera línea, hay que exigir competencias: integrarnos en equipos de salud, abogar por la asistencia domiciliaria y la atención farmacéutica. Con mayor trabajo, sí; tal vez mal remunerado, también, pero es necesario para nuestro futuro hacernos valer. Si no es así, no conseguiremos nada y estaremos acabados.

Tal vez nuestro mayor enemigo no sea la administración ni los recortes, tal vez seamos nosotros mismos quienes, por comodidad o por conformismo, también tengamos la culpa.

En conclusión, necesitamos dejar de tener miedo, dejar de compadecernos, apostar por una farmacia que sea un espacio de salud. Actuar ya, reinventarnos... La sociedad evoluciona muy rápidamente y tenemos que evolucionar con ella. Hemos de hacer nuestra propia catarsis... Para volver a renacer. Es el momento.

Manuel Arasa

Farmacéutico e investigador

“Los clientes, lo que buscan en la oficina de farmacia es consejo, confianza y seguridad”

.....



El doctor Manuel Arasa nos recibió en su farmacia para ofrecernos una visión distinta de la profesión farmacéutica, en su caso enfocada a la investigación de la nutrición y el deporte.

¿Qué recuerdos tiene de la carrera de farmacia?

Estudí en Barcelona y fueron unos años vividos muy intensamente. Comencé en octubre del 1971 y acabé en junio de 1976. Coincidieron con los últimos años

de la dictadura franquista y la muerte de Franco. Fueron años de mucho “movimiento” social y político en la universidad, de tal forma que a la formación puramente profesional, los estudiantes de mi generación tuvimos la oportunidad de adquirir una gran formación sociológica y humanística. Además, yo estudiaba con beca y en aquella época se debían sacar buenas notas para que la renovaran, por eso digo que fueron años vividos con mucha intensidad.

¿A usted se la renovaron?

Sí, me la concedieron a los once años, cuando entonces comenzábamos el bachiller y logré acabar con ella la carrera. Incluso me dieron un premio fin de carrera como “becario distinguido” que me entregaron personalmente los Reyes en un acto celebrado en el Palacio de Oriente.

¿Cómo entró en el mundo del deporte?

Siempre me ha gustado el deporte. Competí muchos años, primero en ciclismo y después en atletismo.

¿Y por qué ese cambio?

Sencillamente, porque, como he comentado antes, estudiaba con beca y no eran compatibles las muchas horas de entrenamiento que debe dedicar un ciclista con las otras muchas que se necesitan para sacar adelante esta carrera, donde al horario de las clases se les deben sumar muchas horas de prácticas.

¿Qué hizo cuando acabó la licenciatura?

Comenzaron otros años vividos también con mucha intensidad. En abril de 1977 abrí mi oficina de farmacia en Castellón y a la vez me especialicé en Análisis Clínicos. Después monté, junto con otro compañero también analista del Hospital, un laboratorio en el centro de Castellón. Fueron años de mucho trabajo, montando muchas técnicas nuevas y haciendo también muchas guardias.

Ahí fue cuando empecé realmente el trabajo de investigación con deportistas, relacionando niveles de esfuerzo con alimentación y parámetros bioquímicos. Fueron los años en los que comenzamos con FEMEDE (Federación Española de Medicina del Deporte) y en donde podíamos decir que la Medicina Deportiva comenzaba a ser algo más que traumatología.

¿Cómo terminó en el mundo de la empresa?

Estuve ejerciendo como analista durante muchos años, y ya desde el principio me di cuenta de que a mí lo que más me atraía no era la mecánica de hacer un análisis clínico, que al final se convierte en rutina, sino utilizar e interpretar sus resultados. Como las encuestas alimentarias por pesada de alimentos que hacía a los deportistas evidenciaban desequilibrios muy importantes, y la exigencia deportiva, esto es, la intensidad y duración de los

entrenamientos, iban aumentando con el paso de los años, pensé en la posibilidad de suplementar en determinados casos la dieta mediante formulaciones adecuadas a los datos analíticos que obtenía de diversos parámetros metabólicos y fisiológicos. También pensé en que si había beneficios en la empresa, podría comprar aparataje más sofisticado y así mejorar la investigación en este campo. Y me lancé.

NOVODIETA fue una empresa muy conocida.

Realmente así fue. Costó mucho trabajo y esfuerzo, pero NOVODIETA fue sinónimo de calidad y la empresa referente dentro del mundo de la Medicina Deportiva. La inmensa mayoría de equipos y deportistas profesionales utilizaban nuestros productos.

Pero la cosa no quedó ahí.

Bueno, el proyecto iba creciendo poco a poco y nos íbamos dotando de más y mejores equipos de laboratorio, por ello también decidí aprovecharlos para la realización de controles analíticos externos a la industria alimentaria de la provincia y zonas limítrofes. Disponíamos de un extraordinario laboratorio, que denominamos TECNOALIMENT, y podíamos ofrecer servicios que en ese momento nadie tenía. A principios de la década de los 90, por ejemplo, ya trabajábamos con cromatografía de alta resolución y eso era un gran avance en aquella época.

No solamente hacían análisis para terceros, sino que también fabricaban para otras empresas.

Efectivamente, allí desarrollé varias líneas de productos que después fabricábamos, obviamente.

¿Nos puede decir alguna?

Por ejemplo, fabricábamos la línea de suplementación dietética para toda Europa de la marca Decathlon y otras líneas para alguna multinacional americana, todo con formulaciones desarrolladas por nosotros. A principios de

la década de los 90, cuando en Europa aun no había nada con isoflavonas de soja, ya habíamos diseñado formulaciones con estos ingredientes y estábamos fabricando cantidades muy importantes para una de estas empresas del "otro lado del charco".

¿Qué me dice del Instituto de Fisiología del Deporte?

Otra realización más dentro del proyecto. Para evaluar bien los parámetros metabólicos del esfuerzo nos basábamos en pruebas indirectas en absoluto fiables, como la medición de la lactacidemia, por ejemplo, que si no se realiza rapidísimamente y en una muestra de tejido muscular tomado mediante biopsia no nos da ningún dato real. En este caso, yo siempre he dicho, como en las películas, que "cualquier parecido con la realidad, es pura coincidencia". Por eso monté INFISPORT, era el laboratorio de Fisiología del Esfuerzo con el aparataje más moderno y completo que había en la de la Comunidad Valenciana para la realización de pruebas de esfuerzo con medición de gases mediante ergoespirometría. A él acudían infinidad de deportistas de todos los niveles y los datos obtenidos también servían para mejorar nuestras formulaciones y diseñar nuevos productos.

En INFISPORT evaluábamos al deportista integralmente, dentro del campo de la Fisiología, esto es, control nutricional, antropométrico analítico y metabólico en esfuerzo. Actualmente ese aparataje está en el Hospital Provincial y con él se siguen realizando las pruebas de esfuerzo.

¿Qué recuerdos le quedan de esos momentos?

Fue una época preciosa desde el punto de vista profesional, aunque también muy intensa, ya que durante un tiempo tuve que compaginar todo eso con las clases en la Facultad de Medicina, en Valencia, y a veces resultaba agotador.

Me siento muy satisfecho por

todo lo que conseguimos, pero la empresa se hizo cada vez más grande y yo tenía menos tiempo para la investigación y el desarrollo de nuevos productos, era cada vez más un gerente de empresa y mi proyecto no era trabajar de gerente. Realmente no me gusta el mundo de la empresa.

Para no gustarle el mundo de la empresa, lo hizo realmente bien.

Éramos un buen equipo, con más de 50 personas trabajando, entre médicos, farmacéuticos, químicos, en fin mucha gente. En el noventa y seis conseguimos implantar la normativa de calidad ISO 9000, con la consiguiente certificación por AENOR. Fuimos la primera empresa del sector dietético que lo consiguió y la primera que trabajaba en salas blancas con humedad y temperaturas controladas, como un laboratorio farmacéutico de ahora. Hasta me dieron en el 98 un premio como empresario distinguido de la provincia de Castellón. Justo lo que yo no quería ser: un empresario.

Pero además, usted tenía una farmacia en Castellón...

Sí, pero no le podía dedicar el tiempo que me hubiera gustado. A principios de los ochenta ya necesitaba tener una farmacéutica adjunta, no sé si fui el primero o uno de los primeros que la tuvo. Pero llegó un momento en que con la empresa, la investigación y otras actividades docentes, no daba abasto y pensé en quitarme algo de encima, al final, decidí venderla.

Y al poco tiempo también vendió la empresa...

Todo sucedió un poco por casualidad, unos meses después de vender la farmacia, tuve la opción de vender NOVODIETA a una empresa de capital de riesgo de Barcelona, y la vendí. Me había convertido en un gerente de empresa, y ya no tenía tiempo para investigar. De haberlo sabido antes, no habría vendido la farmacia, pero las cosas fueron así, todo fruto de la casualidad.

Ahora vuelve a tener una empresa y una farmacia, ¿qué le llevó a iniciar de nuevo el proceso?

En el año 2004 salió el primer concurso-oposición de plazas de Oficina de Farmacia en la Comunidad Valenciana y me presenté, digamos que decidí volver a mis orígenes. Echaba de menos la farmacia que tuve durante casi 25 años. Creía que no iba a conseguir una plaza porque se me olvidó adjuntar mis publicaciones en la documentación, por lo cual no se baremaron y éramos muchos los aspirantes, pero por suerte también había un examen. Al final obtuve la plaza que quería, ya que vivo cerca de L'Alcora. Ahora, con la experiencia de una farmacia anterior, la universidad y la empresa tengo un proyecto de Oficina de Farmacia que estoy desarrollando muy a gusto.

¿Por eso su farmacia no es una farmacia típica?

La farmacia es un espacio integral de salud que debe ofrecer servicios y especializarse en algo concreto. Tuve la suerte de encontrar un local grande, para poder ofrecer esos servicios y a la vez trasladé mi consulta de nutrición aquí. Como le he comentado antes, estoy plenamente satisfecho y muy orgulloso de volver a ejercer como farmacéutico de oficina de farmacia.

Y no contento con eso, fundó otra empresa...

Si, NOVODIETA no acabó de funcionar porque los nuevos propietarios parece ser que hicieron inversiones demasiado arriesgadas en el extranjero, no les salió bien el asunto y decidieron cerrar. Entonces los distribuidores de NOVODIETA, al quedarse sin trabajo y tener los clientes, me pidieron que volviera a montar una nueva empresa. En un primer momento les dije que no.

Pero lo hizo.

Efectivamente, insistieron y lo hice. Vendí NOVODIETA, pero

no el Instituto de Fisiología del Deporte, INFISPORT, así que amplí su objeto social y comencé de nuevo la actividad, pero esta vez con "los deberes bien aprendidos". Hice un pacto con mis antiguos distribuidores para que ellos se integraran también como socios en este nuevo proyecto, de tal forma que mi trabajo consistiera solamente en hacer la formulaciones, seleccionar a proveedores y materias primas y controlar los procesos de calidad en las fabricaciones, es decir, un trabajo técnico y no un trabajo global de empresario o gerente.

¿Siguen con la formulación y fabricación para otras empresas?

No, en absoluto, ni lo hemos hecho ni lo haremos en un futuro. Quizá me haga esta pregunta porque hay algunas marcas de nutrición deportiva que dicen que sus productos son como los de NOVODIETA. No lo discuto, pero si es así, están vendiendo formulaciones obsoletas del siglo pasado, puesto que desde que vendí, NOVODIETA no lanzó al mercado ninguna formulación nueva. Solamente se cambiaron diseños y envases. Otras dicen que son la segunda marca de INFISPORT o que se fabrican donde nosotros fabricamos los productos. Eso tampoco es cierto. Lo desmiento categóricamente. Siempre ha habido, hay y habrá empresas que por su falta de formación técnica quiren ganar dinero a costa del esfuerzo y los conocimientos de otros, pero eso en este caso no es posible, sencillamente porque no conocen las formulaciones cuantitativas ni el tipo de materias primas utilizadas. No es lo mismo sintetizar una sola molécula química, como un medicamento genérico, que hacer una formulación compleja. Además, los conocimientos en la Fisiología del Esfuerzo y la Nutrición están avanzando y cambiando constantemente y eso debe reflejarse en las formulaciones. Sin ir más lejos, este año he puesto al día la formulación de 6 productos y hemos lanzado 3 productos nuevos.

Honradamente, no me preocupan para nada este tipo de empresas. No son sus productos los que eligen los médicos del Barcelona o del Euskaltel Euskadi, por ejemplo. Eligen los de INFISPORT, por algo será. Y conste que INFISPORT no regala ningún producto a nadie: los vende.

¿Y cómo le va este nuevo proyecto?

Pues la verdad es que tal y como están las cosas, no nos podemos quejar. Hemos vuelto a ser la primera marca de referencia en España a nivel de la Medicina Deportiva. A título de ejemplo, le puedo decir que solamente en un deporte como el fútbol, la mayoría de equipos de primera división utilizan nuestros productos, comenzando por el Villarreal, que es “de la tierra” y siguiendo con el Barça, el Sevilla, el Sporting, etc.

¿Porqué ponen en los envases “desde 1978”?

Porque fue ese año cuando empecé a fabricar productos dietéticos en mi oficina de farmacia. Hoy en día, por normativa, eso resultaría imposible.

¿Y cómo se pueden adquirir los productos?

Ahora estamos tratando de que nuestro canal de distribución sean las farmacias, no estamos en gimnasios ni en grandes superficies, pensamos que nuestros productos, por lo que son, los debe dispensar alguien que sepa lo que está vendiendo, y el farmacéutico, por su preparación es la persona indicada. A finales de los años noventa intentamos entrar en las farmacias pero no tuvimos buena acogida. En esa época ni había descuentos ni Reales Decretos y a las farmacias les bastaba con vender medicamentos. Ahora han cambiado dos cosas, la primera es la nueva mentalidad del farmacéutico y la segunda los recortes que ha traído la crisis económica que estamos viviendo. El farmacéutico cada vez tiene más conciencia del

potencial profesional que le da su formación y por ello está dispuesto a acometer nuevas actividades en su farmacia que le compensen profesional y económicamente. De hecho, ya estamos en varias zonas geográficas y la acogida es muy buena. En pocas semanas las farmacias también podrán comprar los productos en los mayoristas de la zona de Catalunya y Levante, además de realizar pedidos directos, como ya hacen bastantes farmacéuticos en estos momentos.

De todas las vivencias que ha tenido en su trayectoria profesional ¿cuál recuerda con especial intensidad?

Tengo muchas, pero el momento profesional más gratificante que he tenido hasta ahora fue durante la defensa de mi tesis doctoral en la Facultad de Medicina. Los miembros del tribunal, al finalizarla, se pusieron todos de pie y comenzaron a aplaudirme. Le aseguro que fueron unos momentos tremendamente impactantes y enormemente satisfactorios después del esfuerzo que supone una tesis de investigación en humanos.

¿Cuál ha sido el contacto con el mundo de la farmacia?

No ha sido tan estrecho como me hubiera gustado porque mi vida profesional ha ido, podríamos decir, utilizando una licencia literaria, en la “delgada línea roja” que separa la farmacia de la medicina, casi más en el mundo de la medicina, pero en este momento trabajo al cien por cien como farmacéutico.

Después de todo lo hablado, no le veo “quieto” solamente en su farmacia.

Bueno, cuando vendí NOVODIETA, una de las cosas que hice fue integrarme en un equipo multidisciplinar de investigación formado por gente de la Facultad de Medicina de Granada y el Centro de Biología Molecular Severo Ochoa. Estamos trabajando sobre inflamación, fundamentalmente TNF alfa y otras citocinas.

Hemos conseguido una patente internacional para un nuevo producto y hace pocas semanas obtuvimos la autorización para su comercialización como Complemento Alimenticio en Europa. Es un auténtico avance para el tratamiento de muchas patologías y está totalmente exento de toxicidad. Las pruebas en humanos que llevamos haciendo desde hace varios años ofrecen unos resultados extraordinarios, algunos de los cuales ya los hemos publicado, el último en un Congreso Internacional hace unos meses. Lo comercializará INFISPORT y será de venta exclusiva en farmacias.

¿Y qué opinión tiene del Colegio?

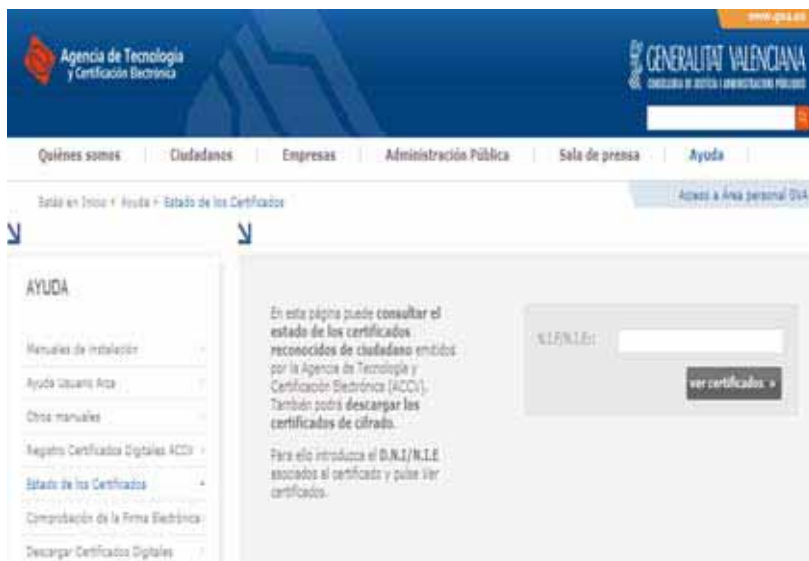
Es totalmente necesario, y mucho más, si cabe, en estos momentos. Todos deberíamos formar parte alguna vez de la Junta de Gobierno del Colegio para saber realmente todo lo que se “mueve” alrededor de nuestra profesión y a la vez, para reconocer el trabajo y las muchas horas de dedicación totalmente altruistas que dedican nuestros compañeros a este trabajo, no solamente para defender nuestros derechos profesionales, sino para facilitarnos el nuestro en la oficina de farmacia y en otros aspectos de la profesión fuera de la misma.

¿Usted ha pasado por ahí?

Sí, formé parte de la Junta de Gobierno como vocal de Dermofarmacia durante tres años. Para mí fue una experiencia inolvidable y muy enriquecedora, y más pensando que solamente tenía 24 años cuando entré. Hacía dos que había abierto mi oficina de farmacia.

Por eso le digo que, independientemente de los frutos de la gestión y de las características de su personalidad, todos los miembros de las diferentes Juntas de Gobierno que ha habido me merecen todo mi respeto y ánimo a los actuales desde aquí a seguir trabajando para dignificar y defender todavía más nuestra profesión en unos momentos ciertamente complicados.

Instalación y renovación de la firma GVA en SICOF



1-¿Cuándo caduca mi certificado y/o firma?

Existen varios métodos, una puede ser instalando la firma en el navegador, Explorer, Mozilla, Chrome u otro y veamos en él las características de nuestro certificado. Otra opción muy rápida puede ser esta página: <http://www.accv.es/ayuda/estado-de-los-certificados/>, donde puede consultar el estado de los certificados reconocidos de ciudadano emitidos por la Agencia de Tecnología y Certificación Electrónica (ACCV). Para comprobarlo tiene que introducir el D.N.I./N.I.E asociado al certificado y pulsar Ver certificados. Recuerde que 3 meses antes de caducar nuestra firma, la GVA enviará correos electrónicos

avisándonos. Superada la fecha de validez, podrá solicitar un nuevo certificado digital en soporte software o en dispositivo seguro, si acude a un Punto de Registro de Usuario (PRU) y se identifica con su D.N.I./N.I.E. Le recordamos que el PRU es el propio Colegio Oficial de Farmacéuticos de Castellón.

2. Renovación de Certificados.

Los certificados reconocidos de ciudadano emitidos por la ACCV tienen una validez de tres años. Cuando vaya a caducar la ACCV le enviará un correo electrónico. Durante el periodo de renovación podrá solicitar un nuevo certificado digital, a través del Área Personal de Servicios de Certificación. El periodo de renovación es de

70 días desde que recibe el correo. En cualquier momento también puede solicitar la renovación acudiendo a un PRU con el D.N.I./N.I.E.

2.1 Opción 1. Acudiendo a un punto PRU.

En el PRU se nos dará un código de 25 caracteres, guárdelo. Siga los pasos para generar el certificado digital en Explorer 7/8 con Windows XP.

Paso 1:

Configuración del navegador.
1.1: Abra Internet Explorer, desde el menú superior seleccione Herramientas, se abre una ventana de Opciones de Internet, pinche en la pestaña Seguridad. Seleccione el icono Sitios de Confianza. En Nivel de seguridad para esta zona

seleccione, desplazando el controlador de nivel, Medio, y pulse Aplicar (en caso de que no aparezca el controlador pulse Nivel predeterminado para hacerlo visible). Sin salir de la



ventana pulse el botón Sitios.
1.2: En la pantalla a continuación desmarque la opción Requerir comprobación del servidor (<https://>) para todos los sitios de esta zona que por defecto estará seleccionada.
1.3: En el campo Agregar este sitio web a la zona de: añada como sitio de confianza las URLs http://*.accv.es y https://*.accv.es. Para ello introduzca la primera en ese campo y pulse Agregar. Repita la operación con la



otra. Compruebe que aparecen ambas en el campo Sitios web: Pulse Cerrar y volverá a la pantalla de Opciones de Internet. Pulse Aceptar.

Paso 2: Generación del certificado de usuario.

2.1: Acceda al Frontal para la Generación de Certificados digitales: <https://genera.accv.es/apsc/frontal/index.html> Complete todos los campos del formulario y pulse Autenticar código.



2.2: Compruebe todo está correcto y pulse Generar certificados.
2.3: Si utiliza Explorer 8 puede aparecer en la parte superior la advertencia: Este sitio web necesita ejecutar el siguiente complemento "Microsoft Certificate Enrollment Control"... En ese caso pulse sobre la franja amarilla con el botón derecho del ratón, seleccione Ejecutar (debe disponer de permisos de Administrador). A continuación reinicie Internet

Explorer y repita los pasos 2.1 y 2.2.

2.4: Aparece: ¿Desea solicitar un certificado? Pulse Sí.

2.5: Ahora definirá una contraseña segura para el certificado digital. El navegador se la solicitará cada vez que se vaya a hacer uso del mismo. Pulse el botón Nivel de Seguridad.



2.6: Marque la opción "Alto" y pulse Siguiente.



2.7: Especifique la contraseña: Contraseña: escriba una contraseña según las recomendaciones junto al Código de Generación del certificado digital. Confirmar: repita la contraseña anterior. Pulse Finalizar y volverá a la pantalla del paso 2.4. Pulse Aceptar.



2.8: Verá: ¿Desea permitir que este programa agregue

los certificados? Pulse Sí.

2.9: Verá: ¿Desea instalar este certificado? Pulse Sí.

2.10: La pantalla le informa sobre la finalización del proceso. Pulse sobre el enlace para verificar que funciona.



2.11: Siga las instrucciones pulsando en enlace. Si el certificado se ha generado correctamente, debe obtener la siguiente pantalla.



2.2. Opción 2. Sin acudir a un punto PRU. Para renovar el certificado, también lo podemos hacer directamente

desde la página web de la GVA. Entre en la web: <https://apsc.accv.es/apsc/mvc/inicio.jsp>, al entrar se nos solicita que nos identifiquemos con nuestro certificado en vigor (tiene que estar previamente instalado en nuestro navegador, Internet Explorer, Mozilla o similar) Seleccione la opción de "Renovar Certificados" y tras aceptar las diferentes pantallas nos generará los nuevos certificados el navegador.

NOTA: Solo si hemos entrado en esta pantalla con nuestra firma en soporte tarjeta criptográfica nos aparecerá la opción para generar los ficheros .p12 (esto solo será útil si alguien ha ido a un centro PRU y le han dado sus certificados en tarjeta criptográfica). Obtener certificados en

fichero La opción sólo está disponible si ha entrado al Área Personal de Servicios de Certificación con un certificado de ciudadano en tarjeta y no dispone de certificados de ciudadano activos en soporte software. Su función consiste en conseguir un certificado de ciudadano en soporte software (se instalará en su navegador).

Los pasos a seguir son:

1. En la primera página puede modificar algunos datos antes de solicitar los nuevos certificados. Tanto si realiza cambios en los campos de texto o como si no lo hace deberá pulsar sobre el botón "Continuar" para seguir con el proceso.
2. En la segunda página deberá firmar con su certificado en tarjeta el contrato

de creación de los nuevos certificados. Para ello pulse el botón 'Firmar y enviar' que se encuentra al final de la página. **3.** En la tercera página confirmaremos el inicio del proceso pulsando en "Continuar". **4.** En el cuarto paso se abrirá la aplicación para generar el nuevo certificado en el navegador. Siga las instrucciones que se le indican en la página principal y que le guiarán hasta la finalización del proceso.

3. Exportación de los certificados digitales desde Internet Explorer.

Tanto en la opción 2.1 como en la 2.2 se nos generan nuestros nuevos certificados dentro del navegador Internet Explorer con lo que todavía nos falta sacarlos de Internet Explorer para poder guardarlos dentro del sistema Sicof de Receta Electrónica. Siga los pasos siguientes para exportar los certificados digitales desde Internet Explorer en XP a un fichero. Este paso es opcional pero le será de gran utilidad para que el certificado esté disponible para su futura instalación en otros



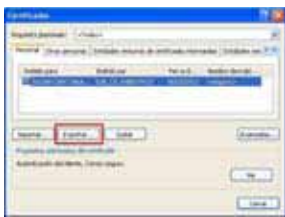
Instalación y renovación de la firma GVA en SICOF

ordenadores o sistemas operativos.

1. Abra Explorer y seleccione Herramientas, Opciones de Internet, pestaña Contenido. Pulse el botón Certificados.



2: En la pestaña Personal seleccione su certificado y pulse Exportar.



4: En la pantalla de inicio del Asistente para exportación de certificados pulse Siguiente

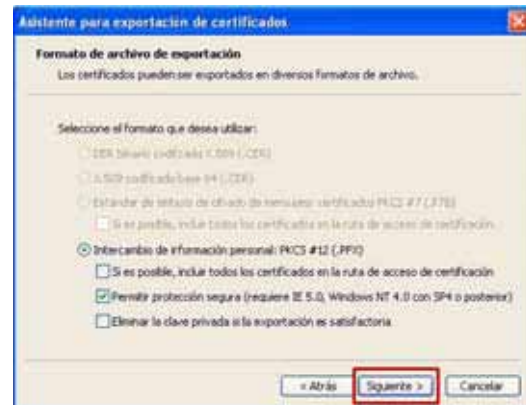


5: Marque la opción Exportar la clave privada y pulse Siguiente



6: Pulse Siguiente, sin cambiar los

parámetros por defecto.



7: En esta pantalla debe definir una contraseña del certificado, esto protege el fichero y le será solicitada en futuras instalaciones. Especifique la contraseña: Contraseña: escriba aquí una contraseña según las recomendaciones junto al Código de Generación del certificado digital. (Deberá recordarla para usar el certificado en fichero). Confirmar: repita la contraseña anterior. Pulse Siguiente.



8: Deberá indicar la ubicación de su PC (o dispositivo USB) para guardar la copia y el nombre con el que desea identificarla (por ejemplo certificadoFirma.pfx).

Recuerde la ubicación para

posteriores instalaciones del certificado digital en otros ordenadores y sistemas operativos. Pulse Siguiente.



9: Pulse Finalizar.



10: Introduzca en el campo Clave privada de CryptoA la contraseña segura del certificado digital que definió durante el proceso de generación en el navegador. Pulse Aceptar



11: Si la exportación se ha realizado correctamente. Pulse Aceptar.

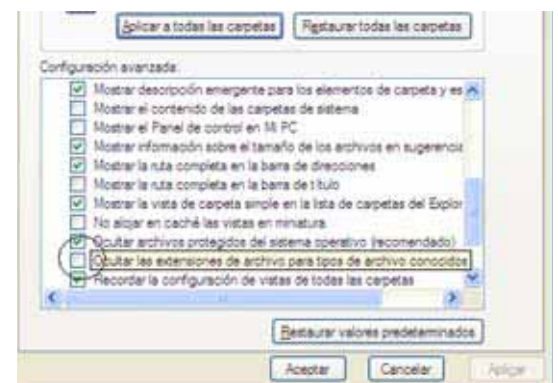


12: Para finalizar cambie la extensión del fichero exportado, de .pfx a .p12 (son equivalentes y algunas aplicaciones le van a solicitar el certificado con extensión .p12). Seleccione este fichero, pinche

con el botón derecho del ratón y seleccione Cambiar nombre. Borre la extensión .pfx y escriba .p12.

Cuidado: En este punto es muy típico caer en el error de no borrar la extensión .pfx y dejar el nuevo nombre como "nuevonombre.p12.pfx", para asegurarse que ha sustituido la extensión .pfx por .p12 active la opción "mostrar las extensiones de los ficheros" en su Windows.

Para ver las extensiones de los ficheros vaya a a carpeta donde ha dejado los certificados, pinche en "Herramientas", "Opciones de carpeta" y pestaña "Ver" y desmarque la opción "Ocultar las extensiones de archivo para tipos de archivos conocidos"



4. Instalación Firma en Cliente SICOF

Ahora vamos a ver como se debe instalar para que nuestro sistema de Receta Electrónica funcione correctamente. Para todos los que deseen ampliar sus conocimientos sobre los certificados de la GVA pueden consultar la web <http://www.accv.es/ciudadanos/area-personal-de-servicios-de-certificacion/>. Ahora ya tenemos en nuestro PC los nuevos ficheros de tipo .p12 con nuestra firma.

Los ficheros de los certificados de la GVA tienen, habitualmente, el siguiente formato: jalgarra396e_cifrado.p12 o jalgarra396e_firma.p12, donde la primera parte del nombre se corresponden con la inicial de nuestro nombre, apellido, últimos números de nuestro DNI y la letra, luego indican si el certificado es de firma o de cifrado.

En nuestro caso, solo nos interesa el certificado de firma, así que lo que haremos es sustituir los ficheros antiguos (caducados) por los nuevos.

Los ficheros están en la carpeta Sicof

de cada ordenador de nuestra farmacia, así que iremos ordenador por ordenador cambiando el fichero de la firma antiguo por el nuevo. Debemos tener en cuenta que puede ocurrir que nuestro programa de gestión de la oficina de farmacia (Nixfarma, lofwin, Farmatic, Farmacentro, etc.) para hacernos más "familiar" el nombre de la firma haya creado un alias, es decir en lugar de que nuestra firma se llame "jalgarra396e_firma" puede llamarse simplemente

"julian", así que tenemos que fijarnos como se llama nuestra antigua firma y tenemos que cambiarle el nombre a nuestra nueva firma para que se llame igual que la antigua. Vamos a ver como se realiza esta sustitución:

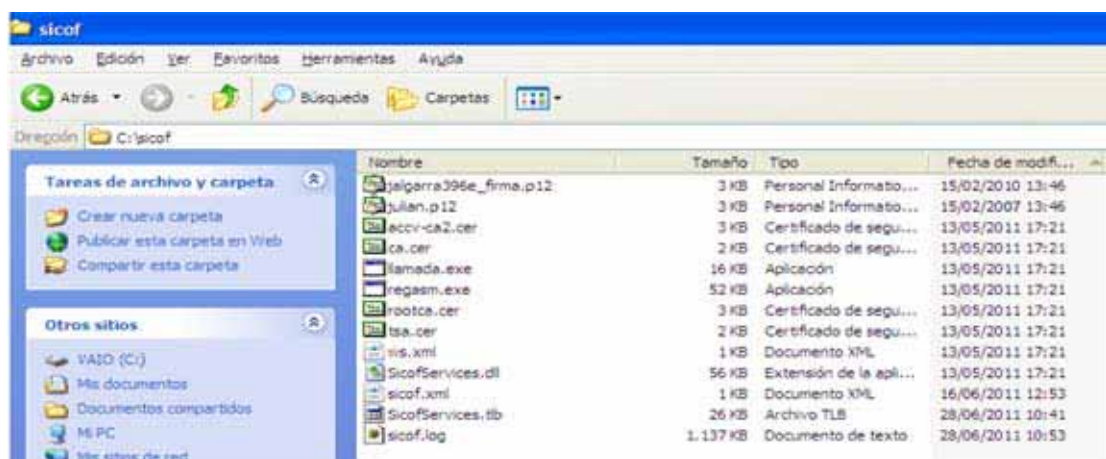
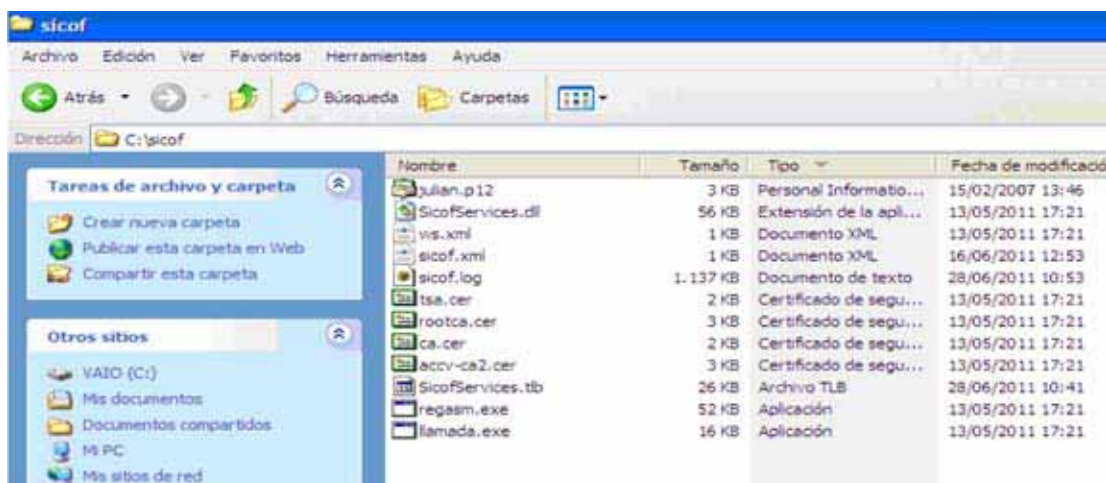
- 1- Tenemos que guardar nuestra nueva firma, en "MiPc", en "Disco C:" y en la carpeta "Sicof"
- 2-Al copiarla vemos como ahora tenemos 2 firmas, la antigua julian.p12 del año 2007 y la nueva jalgarra396e_

firma.p12 del año 2011 (observe la columna Fecha)

3-Solo falta borrar la antigua, julian.p12. Nos ponemos encima del fichero y lo borramos haciendo click con el botón derecho del ratón y seleccionando la opción eliminar. Tras eliminar el antiguo fichero ahora cambiamos el nombre al fichero de la nueva firma, hacemos click encima de la nueva firma con el botón derecho del ratón y seleccionamos cambiar nombre, y le llamamos exactamente igual que el fichero

que acabamos de eliminar.

Dependiendo del ordenador puede que vea la extensión del fichero .p12 o no, tiene que llamarle exactamente igual que la antigua firma, en el ejemplo de las imágenes nosotros le llamaremos julian.p12, pero puede que en su ordenador sea suficiente con llamarle julian. Asegúrese que el cambio del fichero se realiza en todos los Pc's de su farmacia y en caso de duda diríjase a su empresa de informática.



LIBRO RECETARIO

XXXXXXXXXX

Es aquel en el que el farmacéutico dispensador debe anotar las fórmulas magistrales, los medicamentos que incluyan las sustancias psicotrópicas recogidas en el anexo I del Real Decreto 2829/1977, de 6 de octubre, los medicamentos que incluyan estupefacientes de las listas I, II, III de la Convección única de 1961 sobre estupefacientes y otras dispensaciones que se determinen por exigencias de especial control.

En el libro recetario, según el Real Decreto 1718/2010, de receta médica, deben anotarse los siguientes datos: la fecha de dispensación (día, mes, año), el número de registro de la receta, la prescripción facultativa transcrita, el número de envases o de unidades, el nombre y apellidos del facultativo prescriptor y número de colegiado (o código identificación en recetas del SNS o número de la tarjeta militar de identidad en las recetas de la Red Sanitaria Militar de las Fuerzas Armadas y la especialidad que ejerza).

Para la identificación del paciente hay que anotar: El código identificación paciente (CIP) en recetas del SNS, el DNI en recetas privadas y el CPS o NIE en pacientes extranjeros. En Fórmulas Magistrales, hay que transcribir literalmente toda la prescripción tal como se encuentra en la receta y anotar el número de registro de la elaboración.

Con respecto a los medicamentos, se anotarán los datos que permitan su identificación inequívoca. En Preparados oficiales, se anotará la denominación que figura en el formulario nacional, con el nombre, los datos de identificación y el número de lote.

En la Comunidad Valenciana, existen tres modalidades de Libro recetario, el Libro Recetario Oficial, el Libro Recetario Oficial Informático y el Libro Recetario Oficial Electrónico.

El Libro Recetario Oficial es aquel foliado y sellado por los servicios de inspección farmacéutica de las Direcciones Territoriales de Sanidad.

El Libro Recetario Oficial Informático es aquel autorizado por la Conselleria de Sanitat

datos reflejados en la citada orden. En el libro recetario oficial electrónico quedaran registradas en un fichero las dispensaciones efectuadas tanto por medios electrónicos como manuales.

El farmacéutico solamente podrá optar por una de las tres modalidades.

Libro Recetario Electrónico

La solicitud para llevar el Libro Recetario de modo electrónico, se realiza en la

Estos registros deberán ser remitidos electrónicamente a la Conselleria de Sanitat, como máximo con periodicidad mensual.

Para enviar los registros existen dos modalidades y habrá que optar por una de ellas e indicarlo en el modelo de solicitud, la modalidad on-line y la modalidad mensual, en este segundo caso hay que enviarlo antes de los 10 días del mes siguiente.

En estos envíos quedan reflejados los partes mensuales de medicamentos de Especial Control Médico (ECM).

Todos los registros se incluirán en un fichero que contendrá los siguientes datos: el número registro de receta, la fecha de dispensación, el número de colegiado del prescriptor, el nombre y los apellidos del prescriptor, SIP o DNI o pasaporte del paciente, el nombre y los apellidos del paciente, el código nacional del medicamento o código de identificación, la prescripción facultativa transcrita de manera íntegra, el precio total, en el caso de una fórmula magistral y las diligencias.

Las incidencias que se produzcan en el registro y envío al servicio de receta electrónica, quedarán reflejadas en el mismo como diligencias donde el farmacéutico responsable, en cada ocasión, debe consignar la fecha y la firma electrónica.

El formulario muestra los campos para:

- A. DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE / DATOS DE LA PERSONA RECEPTORA:** Incluye nombre, número de identificación, profesión y datos de contacto.
- B. DATOS DE LA FARMACIA / DATOS DE LA OFICINA DE FARMACIA:** Incluye nombre, número de identificación, dirección y datos de contacto.
- C. DESCRIPCIÓN DE LOS FARMACOS DISPENSADOS:** Espacio para detallar los medicamentos, sus dosis y formas farmacéuticas.
- D. OBSERVACIONES:** Campo para añadir cualquier información adicional relevante.

con arreglo a lo dispuesto en la Orden de 20 de noviembre de 1989 de la Conselleria de Sanitat y Consum, sobre autorización a farmacéuticos responsables de oficinas de farmacia abiertas al público a llevar el libro de registro oficial por medios informáticos.

El Libro Recetario Oficial Electrónico: Es aquel autorizado por la Conselleria de Sanitat con firma electrónica reconocida, que está disponible en las farmacias con servicio de receta electrónica y en el que quedan recogidos con seguridad los

Conselleria de Sanitat y la efectuará el responsable de la oficina de farmacia utilizando el formulario que se encuentra como anexo I, en la Orden 6/2011, de 20 de abril, de la Conselleria de Sanitat, sobre autorización a farmacéuticos responsables de oficinas de farmacia abiertas al público a llevar el libro registro oficial (Libro Recetario), por medios electrónicos.

El Libro Recetario Electrónico contendrá los registros de todas las dispensaciones que por exigencia deban ser anotadas.

BIBLIOGRAFIA:

- Orden 6/2011, de 20 de abril, de la Conselleria de Sanitat sobre autorización a farmacéuticos responsables de oficinas de farmacia abiertas al público a llevar el libro registro oficial por medios electrónicos.
- RD 1718/2010, de 17 de diciembre, sobre receta médica y órdenes de dispensación.

ETIQUETADO

El material de acondicionamiento de un medicamento debe contener información que garantice la identificación inequívoca del medicamento y su correcta administración y uso.

Cuando el medicamento este financiado por el Sistema Nacional de Salud, el embalaje exterior debe llevar el cupón precinto.

Para medicamentos no financiados dicho cupón se

sustituirá por un recuadro con el código de barras del medicamento.

SIMBOLOS, SIGLAS Y LEYENDAS DEL MATERIAL DE ACONDICIONAMIENTO DE UN MEDICAMENTO

SÍMBOLOS EN EL ETIQUETADO DE LOS MEDICAMENTOS

	Dispensación sujeta a prescripción médica Se requiere Receta médica
	Estupefacientes Se requiere receta oficial de estupefacientes
	Psicotropos: Medicamento que contiene sustancias psicotropas incluidas en el anexo I del RD 2829/1977 de 6 de octubre
	Psicotropos: Medicamentos que contienen sustancias psicotropas incluidas en el anexo II del RD 2829/1977 de 6 de octubre
	Conservación en frigorífico (entre 2-8°C)
	Medicamentos que pueden reducir la capacidad de conducir o manejar maquinaria peligrosa.
	Medicamentos que pueden producir fotosensibilidad
	Símbolo internacional de radiactividad, recogido en la norma UNE-73302 de 1991. Señalización de radiaciones ionizantes
	Gas medicinal comburente
	Gas medicinal inflamable

SÍGLAS Y SÍMBOLOS DEL CUPÓN DE PRECINTO

A.S.S.S.	Asistencia sanitaria de la Seguridad Social
ECM	Medicamento de Especial Control Médico
TLD	Tratamiento de larga duración
EFG	Equivalente farmacéutico genérico
DH	Diagnóstico hospitalario
I	Financiación restringida a una determinada indicación
E	Antipsicóticos atípicos financiados con visado a pacientes mayores de 75 años
•	Medicamento con aportación reducida (Cicero). El paciente aporta el 10% del PVP _{iva} hasta un máximo de 2,64 €.
▲	Medicamento de diagnóstico hospitalario
┌	Cupón precinto diferenciado (CPD) (visado de inspección)

SÍGLAS EN EL ETIQUETADO DE LOS MEDICAMENTOS

EFP	Medicamento publicitario	Situados en el ángulo superior derecho de las dos caras principales del embalaje exterior o debajo del CN y en el ángulo superior derecho del acondicionamiento primario, cuando proceda
H	Medicamento de uso hospitalario	
DH	Medicamento de Diagnóstico hospitalario	
ECM	Medicamento de especial control médico	
TLD	Medicamento de dispensación renovable	
MTP	Medicamentos tradicionales a base de plantas	Situado en un lugar bien visible del embalaje exterior

La canción del verano



Una vez finalizada la temporada estival, esperamos que se vayan apagando los ecos, de la que ha venido siendo en los últimos meses, la canción del verano: **EL Método Dunkan**.



Es imposible no haber oído hablar de él, es más, seguramente tengan algún familiar o conocido que se haya sometido a este régimen alimenticio. Efectivamente, se trata de otra “dieta milagrosa”, esta vez de manos del doctor francés Pierre Dunkan, y que se ha convertido en todo un fenómeno en más de veinte países.

“No consigo adelgazar”, “El método Dunkan ilustrado” y “Las recetas Dunkan”, ocupan los primeros puestos de ventas en las nuestras librerías.

Debido a la amplia difusión de este método, sobre todo en foros y páginas de adelgazamiento en Internet, las autoridades sanitarias de Francia, Inglaterra y España, se han visto obligadas a pronunciarse públicamente sobre los peligros de las recomendaciones del Sr. Dunkan. Les invitamos a que consulten la página del Ministerio de Sanidad, donde la comunidad de nutricionistas y dietistas españoles, consideran este método como “fraudulento”, “ilegal”, “no sirve para adelgazar” y de “riesgo para la salud pública”.

Pero, a que se debe este gran éxito de ventas? ¿Realmente funciona?

Quizás leyendo el libro encontremos algunas respuestas.

Desde las primeras líneas de “No consigo adelgazar” (5ª edición, la primera en castellano), llama la atención la manera en que el Dr. Dunkan se refiere a sus pacientes, utilizando términos como “gordo”, “menos gordo”, “gordo adelgazado”, “gordo triunfador” y “exgordo”. Desde luego no parece un lenguaje propio de un profesional de la salud, ni de cualquiera que pretenda hablar seriamente de este tema. Pero a medida que avanzamos en el texto, el uso de esta terminología se vuelve tan reiterado, que parece tener una finalidad: **Espolear al lector en su deseo de adelgazar**.

Además el autor, suele referirse a los “gordos” de manera generalista y describe a menudo su comportamiento de un modo que los hace parecer ignorantes, torpes, de escasa fuerza de voluntad y personalidad caprichosa. Individuos incapaces de dominarse ante un plato de comida (“...un gordo no lo es por casualidad...”). Además se intenta motivar al lector, afirmando que con este método, dejaremos de ser un número más en la estadística del sobrepeso. Es decir, dejaremos de ser socios del club de los gordos. El mensaje queda claro desde el principio: **Lo primordial es adelgazar**.

A lo largo del libro, Pierre Dunkan aporta datos verídicos en cuanto



XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

al valor calórico de los nutrientes, el metabolismo y las diferentes formas de preparación de los alimentos. Pero los interpreta y maneja a su antojo para justificar su método y en algunas ocasiones, cayendo en claras contradicciones. No vamos a resumir este libro, tan solo queremos resaltar aquellos puntos que nos parecen más incomprensibles:

Este régimen vale para todos.

El autor expone su método de una forma general, válido para todo tipo de personas, sin distinciones de sexo, edad, estado fisiológico ni actividad física. Tan solo al final del libro, el autor hace unas mínimas matizaciones.

Apenas se habla de raciones y cuando se cuantifica, se da un valor único, una ración estándar válida para cualquiera.

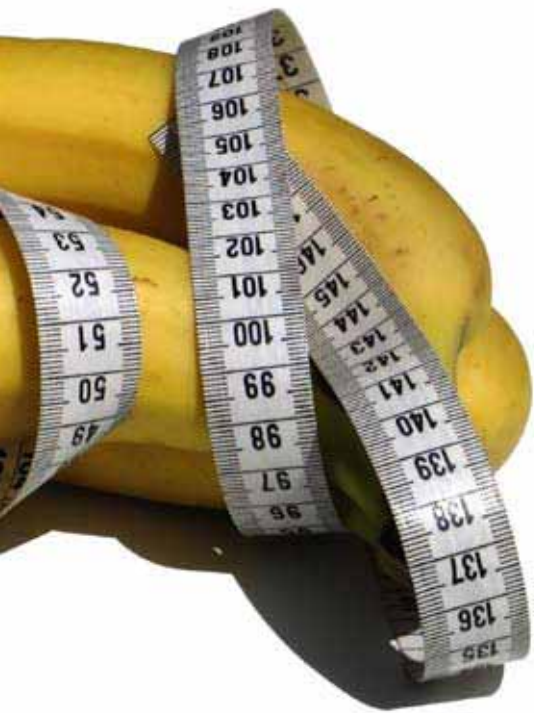
Además, se deja claro que este régimen funciona siempre, sin excepciones y en caso de no obtener resultados visibles, es por incumplimiento del paciente.

Las Proteínas como nutriente fundamental.

Esta es la piedra angular del método, recomendando una dieta basada fundamentalmente en proteínas.

Se propone, en la primera fase del método (Fase de ataque o de proteínas puras), que el paciente se alimente exclusivamente, durante un periodo que puede llegar a los diez días, de alimentos eminentemente proteicos, como carnes magras, menudillos, aves de corral, marisco, pescado y huevos.

Esta fase no limita la cantidad de comida, ni el horario, ni el número de ingestas. Es decir, coma cuanto quiera, a la hora que desee y las veces que le apetezca, mientras se limite a este grupo de alimentos. Tan solo se permite complementar la alimentación con una



XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

cucharada de salvado de avena en un lácteo desgrasado.

Para justificar esta fase, el autor se remonta a la prehistoria, diciéndonos que el hombre desde sus inicios ha sido y es, un carnívoro prácticamente estricto, cazador y recolector. Según Dunkan, no hay problema en tomar grandes cantidades de proteínas, ya que bebiendo un mínimo de 1,5 litros de agua al día, el riñón puede eliminar los productos del metabolismo de las proteínas, sin que se aumenten los niveles de ácido úrico.

Marginación de los cereales y frutas.

El método Dunkan limita muchísimo el consumo de alimentos ricos en hidratos de carbono, por su alto valor energético. El autor reconoce con la boca pequeña, su utilidad para deportistas y adolescentes, pero los considera inútiles, para la gran mayoría de la población sedentaria. Además asegura, que los feculentos y harinosos, al ser de digestión lenta, producen fermentaciones y gases, siendo los causantes de "flatulencias desagradables y poco elegantes". Una vez más este francés, nos marca la diferencia entre los gordos flatulentos y los delgados elegantes.

Sobre las frutas se afirma que "no son ningún prototipo de alimento sano", sino un capricho que las civilizaciones fueron introduciendo en la gastronomía como elementos exóticos. Incluso se advierte, que "por su alto contenido en azúcares, consumidas en grandes cantidades pueden resultar peligrosas", sobre todo para los diabéticos. Ahí queda eso.

Efectos colaterales peligrosos.

El propio autor reconoce que durante las primeras fases de su método (Proteínas puras y Proteínas + Verdura), el paciente experimentará fatiga, cansancio y mareos. Por lo que se desaconseja cualquier actividad física intensa. También se habla del estreñimiento como un suceso habitual y se le resta importancia,

pudiendo solventarse bebiendo más agua y con una cucharada de salvado de trigo o avena. Al leer esto, uno se pregunta, ¿vale la pena pasar por todo este calvario?, y sobre todo, ¿es sano? La respuesta evidentemente es NO.

-Algunos consejos incomprensibles.

Entre ellos llama la atención, la recomendación del uso de aceite de parafina para aliñar las ensaladas. El autor nos dice que este aceite mineral es inocuo y muy útil, ya que no aporta calorías. Aunque eso sí, puede tener efectos indeseables, como que nos ensuciamos la ropa interior de manera involuntaria. Que cada uno saque sus propias conclusiones. Yo personalmente me quedo con un buen aceite de oliva virgen extra.



Tras la exposición de las cuatro fases del método, Dunkan nos habla sin pudor de su exitosa actividad profesional, nos aburre con inspiradoras vivencias de su pasado y de las continuas muestras de agradecimiento que recibe por parte de sus ahora delgados y felices pacientes. Todo este ejercicio de auto bombo y la repetición hasta la saciedad de las mismas consignas, traen a la mente de este lector, los anuncios de teletienda que se emiten a intempestivas horas de la madrugada, en los diferentes canales televisivos.

Además, Pierre Dunkan, en su delirio, llega al extremo de hablar de su método "como algo que ya no le pertenece", lo denomina "un bien que él cede a la humanidad, para luchar contra una de sus peores lacras, el sobrepeso".

Incluso se permite el lujo de criticar a las autoridades sanitarias francesas, y a los médicos de atención primaria, utilizando siempre un tono aleccionador y prepotente.

¿Por qué tanta gente lo prueba?

Quizás la característica más atractiva de este régimen para los Dunkanianos, sea el hecho de que no se basa en una ingesta hipocalórica. El paciente puede comer carnes, pescado, marisco y huevos sin limitaciones, al menos en sus fases iniciales.

¿Funciona?

La difusión de este fenómeno ha sido impresionante, el salvado de avena a triplicado su precio en herboristerías y tiendas de dietética, e incluso muchos se atreven con el aceite de parafina.

No vamos a decir que con este método no se pierda peso, en muchos casos así es. Pero lo que es seguro, es que no es lo único que el paciente pierde. Los daños a medio y largo plazo de la función renal y hepática están asegurados.

Pero lo realmente preocupante, es que mucha gente se somete a este régimen sabiendo que no es sano, anteponiendo la estética a la salud. De este modo, las continuas advertencias sobre los peligros para la salud pública, no impedirán la proliferación de estas "dietas milagro", las cuales tiene en Internet su mejor altavoz, y una aceptación casi asegurada en una sociedad cada vez más superficial, obsesionada con un estilo de vida y ávida por obtener resultados instantáneos y con el menor esfuerzo posible.

Suspensión de omeprazol



El omeprazol es un principio activo que pertenece al grupo de compuestos denominados inhibidores de la bomba de protones.

Su acción farmacológica es la inhibición de la secreción ácida gástrica mediante un bloqueo irreversible del sistema enzimático (adenosintrifosfatasa hidrógeno) de la célula parietal gástrica.

Se utiliza principalmente para el tratamiento de las úlceras gastrointestinales, para la prevención de úlceras por administración de antiinflamatorios no esteroideos, para la inhibición del reflujo gastroesofágico y para el tratamiento del síndrome de Zollinger-Edison.



Farmacocinética

El omeprazol es una base débil, que se absorbe en el intestino delgado, pasando a la sangre, donde alcanza la célula parietal gástrica, difunde al citoplasma y en el medio ácido de su canalículo secretor, se protoniza, por lo cual pierde su capacidad para traspasar las barreras biológicas, quedando atrapada dentro de la célula. A continuación y por acción de este mismo medio ácido, su estructura química se modifica convirtiéndose en un derivado sulfonamido, que reacciona rápidamente con el sistema enzimático (adenosintrifosfatasa hidrógeno) o bomba de protones, produciendo un efecto inhibitor, en la producción de H^+ al medio gástrico.

El omeprazol es un profarmaco, ya que el mismo no interacciona con la bomba de protones, requiere la conversión posterior de su forma protonizada a un compuesto activo, que es el encargado de su acción inhibitoria.

El omeprazol al ser una base débil que cuando se encuentra en un medio ácido, se degrada con rapidez y por tanto es necesario protegerlo del ácido gástrico del estómago cuando se administra por vía oral (ya que como hemos visto se absorbe en el intestino delgado).

Este es el motivo por el cual la molécula de omeprazol no se puede administrar como tal, debe administrarse protegida mediante una cubierta entérica, todos los fármacos de omeprazol comercializados están dispuestos en forma de pellets, para que atraviesen el estómago sin degradarse.

Administración pediátrica o geriátrica

En la actualidad no existe comercializado ningún producto de omeprazol en suspensión, para ser administrado a pacientes pediátricos o geriátricos, que no pueden ingerir cápsulas, por lo tanto, son las suspensiones elaboradas



XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXX

como fórmula magistral, la única alternativa para cubrir las necesidades de estos pacientes.

TIPOS DE SUSPENSIONES

La característica fundamental de este tipo de suspensiones es que deben de estar tamponadas, para que la molécula no se degrade al atravesar el estómago.

1.- SUSPENSIÓN CON OMEPRAZOL PELLETS

Omeprazol - 2 mg/ml
Solución acuosa de bicarbonato sódico al 8.4% - csp 100 ml

No se pueden gastar especialidades farmacéuticas para elaborar fórmulas magistrales. Por lo que se debe comprar el omeprazol en pellets, estos gránulos presentan una riqueza de un 8-9% de omeprazol, por lo que se tendrá que tener en cuenta, esta riqueza para calcular los gramos de gránulos que tendremos que poner en la fórmula.

Estabilidad: Un mes en frigorífico con el envase bien cerrado.

Administración: Oral. Agitar antes de usar

Sabor: Amargo

Preparación:

- 1 - Se disuelven 8.4g de bicarbonato en la solución acuosa
- 2 - Pesar los gramos de gránulos de omeprazol, necesarios, teniendo en cuenta la riqueza.
- 3 - Colocar los gránulos de omeprazol en un vaso de precipitados y añadir la solución de bicarbonato sódico.
- 4 - Mediante un agitador magnético, mezclamos el preparado, hasta que los gránulos de omeprazol se disgreguen completamente
- 5 - Envasar en un frasco de vidrio topacio.
- 6 - La suspensión preparada presenta un PH adecuado

Problemas:

Es una preparación ampliamente usada en farmacia hospitalaria y existe algún estudio de estabilidad realizado en USA. Pero la Agencia Española del medicamento (AGEMED) en el año 2009, prohibió el uso de productos intermedios o semielaborados para la preparación de fórmulas. Los pellets de omeprazol se consideran productos semielaborados por lo que queda prohibido su uso, (la Inspección farmacéutica inmovilizó este preparado en todos los laboratorios de formulación). Actualmente no se puede preparar esta fórmula.

2.- SOLUCIÓN CON OMEPRAZOL SÓDICO

Omeprazol - 2 mg/ml

Solución acuosa - csp 100 ml

Se utiliza para elaborar esta fórmula la sal sódica monohidratada de omeprazol, tendremos que calcular la cantidad de omeprazol a usar, a partir de su sal sódica, teniendo en cuenta el peso molecular de la misma.

Estabilidad: 15 días, en la nevera.

Administración: Oral. No hace falta agitar, pues el omeprazol sódico es soluble en agua.

Sabor: Amargo. Aunque se puede mejorar el sabor sustituyendo parte de la solución por jarabe simple.

Preparación:

- 1 - Calcular la cantidad de omeprazol sódico, para realizar la fórmula.
- 2 - Disolverlo con el agua purificada necesaria en el agitador magnético, durante 10 minutos
- 3 - Envasar en frasco cristal topacio
- 4 - Al ser una sal sódica se consigue un PH adecuado para la administración oral.

Problemas:

No existen estudios de estabilidad para este preparado. Fórmula muy poco estable. Ha habido reclamaciones por parte de pacientes. La solución adquiriría un color amarillento-negro, incluso antes de los 15 días de estar guardada en nevera.

3.- SUSPENSIONES CON OMEPRAZOL BASE

Se elaboran dos tipos de suspensiones a partir de los polvos de omeprazol base. Estas suspensiones han sido desarrolladas en dos hospitales (Vall d'Hebrón y Sant Joan de Déu) de Barcelona, realizando estudios de estabilidad conjuntamente con Fagron Ibérica.

3.1.- OMEPRAZOL SUSPENSIÓN 2 mg/ml EN GOMA XANTAN

Omeprazol base - 0.2%

Sodio bicarbonato - 8.4 %

Goma xantan sol. Acuosa al 1% - 50 ml

Esencia de vainilla - 0.4%

Sacarina sódica - 0.1%

Agua purificada - csp 100 ml

(*) Fórmula elaborada con materias primas de fagron

Estabilidad: 56 días en frigorífico. Envase bien cerrado

Administración: Oral. Agitar antes de usar

Sabor: Ligeramente ácido. No amargo

Preparación:

- 1 - Dispersar lentamente 0.5 g de goma xantan en 49.5 ml de agua. Agitar bien. Calentar a 50°C (Fase 1)
- 2 - Dispersar 8.4 g de sodio bicarbonato en el resto de agua de la fórmula. Añadir la sacarina sódica. Esta dispersión no queda disuelta ya que supera la concentración de saturación (Fase 2)
- 3 - Añadir la esencia de vainilla a la fase 1, bajo agitación suave
- 4 - Incorporar la fase 1 sobre la fase 2
- 5 - Añadir el omeprazol base y homogenizar con un agitador de alta velocidad (tipo unguator).
- 6 - El aspecto final de la suspensión es blanco homogéneo y viscoso, con un PH = 9
- 7 - Envasar en frasco cristal topacio

3.2.- OMEPRAZOL 1-4 mg/ml EN ORA SWEET S F®

Omeprazol base - 0.1 – 0.4%

Sodio bicarbonato - 8.4%

Ora Sweet S F® - csp 100 ml

(*) Fórmula elaborada con materias primas de Fagron

Estabilidad: 42 días en frigorífico con el envase bien cerrado, 28 días a temperatura ambiente con el envase bien cerrado.

Administración: Oral. Agitar antes de usar

Sabor: Dulce

Preparación:

- 1 - En un vaso de precipitados colocar los 8.4 g de bicarbonato sódico, añadir el d Ora Sweet S F® necesario para preparar la fórmula. Mezclar bien con una varilla (Fase 1)
- 2 - Pesar los g de omeprazol base, colocarlos en mortero e ir añadiendo poco a poco y homogenizando la fase 1
- 3 - Homogenizar en un agitador de alta velocidad (tipo unguator)
- 4 - El aspecto final es una suspensión homogénea rosada (color del ora sweet S F®) que presenta un PH = 8.3.
- 5 - Envasar en frasco cristal topacio.

Conclusiones:

- Ambas fórmulas han sido sometidas a estudios de estabilidad microbiológica, que han resultado correctos para las fechas indicadas. Estos estudios se pueden consultar en la página web de fagron (www.fagron.es), por lo que la preparación de estas dos fórmulas nos dan garantía en el tratamiento de los pacientes.

- La primera fórmula (3.A) es la más preparada, aunque su elaboración sea más compleja, el precio es mucho más asequible para el paciente, teniendo en cuenta que el omeprazol no entra por Seguridad Social.

Referencias:

- Farmacología Humana. Jesús Flórez. 4ª edición. Editorial MASSON
- Úlceras gástricas por reflujo. Hoja informativa, editada por Fagron Ibérica
- Información cedida por la Dirección Técnica de Fagron Ibérica.
- Protocolos Normalizados de Trabajo. Departamento de Galénica. Colegio Oficial de Farmacéuticos de Alicante
- Protocolos Normalizados de Trabajo. Laboratorio de Formulación. Colegio Oficial de Farmacéuticos de Castellón.



Los farmacéuticos acuden al XI Congreso de FEFE en Castellón

Un nutrido grupo de farmacéuticos castellonenses acudieron el pasado 10 de junio al Auditori i Palau de Congressos de Castellón donde se celebró el XI Congreso de la Federación Empresarial de Farmacéuticos Españoles, FEFE, que bajo el lema "Buscando soluciones. Por una farmacia sostenible y de futuro" debatió sobre las políticas farmacéuticas actuales de las Comunidades autónomas, la percepción hay de la prestación farmacéutica, las organizaciones empresariales en el ámbito autonómico, la realidad económica de la oficina de farmacia y el presente y futuro del sistema sanitario español.

En la mesa redonda se trató la percepción social de la prestación farmacéutica, y se concluyó que, a pesar de la crisis actual, el servicio prestado por la oficina de farmacia continúa siendo valorado muy positivamente por usuarios y pacientes.

En cuanto a la realidad económica de las oficinas de farmacia, los datos presentados por los economistas demostraron que las actuales medidas sobre los márgenes de las oficinas de farmacia no sólo no han solucionado los problemas que ya padecen, sino que además amenazan también con la ruptura del modelo de farmacia actual. Para estos expertos, "sólo nuestro modelo actual de oficina de farmacia puede favorecer la contención del gasto a través de medidas de prevención y atención a pacientes crónicos".

También asistió al congreso la vicepresidenta segunda del Congreso de los Diputados y Secretaria Ejecutiva de Política Social y Bienestar del Partido Popular que abordó el presente y futuro del sistema sanitario.

Las organizaciones empresariales reclamaron como prioritario que los presupuestos se ajusten al gasto real



Terceras jornadas de Alimentación en el Colegio

El pasado 23 de junio, el Colegio de Farmacéuticos de Castellón celebró su tercera Jornada de Alimentación titulada '¿Qué comemos?'

La vocal de Alimentación Lydia Roca hizo un resumen del desarrollo de la campaña de Desayunos Saludables 2010-2011 que se realiza anualmente en los colegios de primaria del norte de la provincia de Castellón en colaboración con la Dirección General de Salud Pública de la Generalitat Valenciana y la Facultad de Farmacia de la Universidad de Valencia. Lydia Roca destacó cómo logro, la disminución del consumo de bollería industrial y por el contrario, manifestó que la concienciación de los padres no mejoraba y por tanto se trataría, en el futuro, de ayudarles a comprender la importancia de que los niños desayunen antes de acudir al colegio.

También asistió el doctor, Daniel Ramón, que ofreció una conferencia sobre la evolución de los productos transgénicos desde sus inicios, sus luces y sus sombras, los motivos que los han llevado a ser impopulares entre algunos ámbitos y la ventaja que supone su uso. A continuación, la doctora Ana Frigola, trató el tema del etiquetado y la publicidad de los alimentos e hizo un recorrido a lo largo de la historia del etiquetado y explicó la normativa actual, también trató la recientemente aprobada Ley de Seguridad Alimentaria por la que se regula la publicidad de alimentos y prohíbe al personal sanitario hacer promoción.

La jefa del Servicio de Planificación y Análisis Alimentario de la Dirección General de Salud Pública planteó un estudio de la dieta total de la Comunidad Valenciana, como un instrumento de evaluación para la gestión del riesgo alimentario, dentro del Plan de Seguridad Alimentaria de la Comunidad Valenciana.



Campaña de protección contra los riesgos en las playas

El Colegio de Farmacéuticos de Castellón colaboró con Cruz Roja y los laboratorios Vichy para desarrollar el pasado agosto la campaña 'Este verano quíete mucho', en la playa de Les Marines de Nules. La actividad pretendía concienciar sobre los riesgos que implica el verano, si no se toman las debidas precauciones, en cuanto a protección solar, pautas de actuación en la playa y piscinas, consejos de seguridad en el agua, etc.

La vocal de Dermofarmacia del Colegio de Farmacéuticos, Rosa Tirado, fue la encargada de explicar a padres y niños los peligros que suponen una excesiva exposición al sol durante los meses de verano y la necesidad de proteger la piel con distintos tipos de cremas en función de su fototipo de piel. La charla se complementó con juegos para los más pequeños y el reparto de varios obsequios.

Cruz Roja asegura que cada año mueren ahogadas en España, entre 70 y 150 personas, la mayoría niños, por no tener la adecuada vigilancia. Además según la organización, las quemaduras solares, insolaciones o golpes de calor siguen siendo las situaciones más habituales en el verano.

Desde el verano de 2001, el Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos y Cruz Roja colaboran a través de la campaña 'Este verano quíete mucho' a la que desde hace dos años se ha sumado también laboratorios Vichy.

Una de las novedades de la última edición de esta campaña ha sido el formato online. A través de un vídeo, diversos personajes públicos, entre ellos Malú, Soraya, David de María, Gisela Pulido, o la Selección Española de Waterpolo desvelan sus consejos para 'querernos mucho' en verano. El objetivo es llegar también al público más joven.



El Colegio de Farmacéuticos de Castellón aprueba un calendario de pagos con Hacienda y Sanitat para evitar el colapso de numerosas farmacias en toda la provincia pero mantiene la convocatoria de huelga "si no se cumple"

Tras numerosas negociaciones con la Conselleria de Sanitat y tres asambleas urgentes extraordinarias, los tres colegios de Farmacéuticos de Castellón, Valencia y Alicante, llegaron a principios del pasado noviembre, a un acuerdo con la administración autonómica para tratar de aliviar la situación extrema en la que se encuentran cientos de farmacias en toda la Comunidad Valenciana.

El acuerdo propuesto por el Consell y aprobado por los farmacéuticos en asamblea consiste en un calendario de pagos que minimizaría el efecto de los retrasos en los pagos de los medicamentos con receta médica durante lo que queda de año y el próximo mes de enero.

Según la Generalitat, esperan "que al finalizar el año se haya subsanado gran parte de la deuda contraída con los farmacéuticos", además para José Manuel Vela, conseller de Hacienda "cobrar a 60 días no es ninguna barbaridad ahora y nadie debería escandalizarse".

El calendario de pagos quedó de la siguiente manera: La primera quincena del mes de julio se pagó el pasado 8 de noviembre, la segunda quincena del mismo mes se pagará a finales de noviembre, agosto se pagará en dos plazos a lo largo del mes de diciembre y

septiembre se abonará a los colegiados a través de la póliza de crédito que el Colegio tiene contratada con el Banco de Valencia. Así, la liquidación de octubre se pagará a lo largo del mes de enero, y diciembre, en las dos quincenas de febrero. Des este modo quedaría pendiente el pago de noviembre. Para el presidente del Colegio de Farmacéuticos de Castellón, Jesús Belver "estamos algo aliviados, pero no satisfechos, lo que todos deseamos es cobrar porque la situación es desesperante, y según el calendario de pagos de la Conselleria, seguimos teniendo en el aire los meses de octubre y noviembre". Y, es que los colegiados de Castellón llegaron, incluso, a convocar una huelga de tres días no consecutivos si el Consell no ofrecía soluciones asumibles e inmediatas.

Los farmacéuticos querían, con esta huelga, poner en conocimiento a los usuarios de las farmacias cuál es su situación y advertirles de la posibilidad de que se quedasen sin sus medicamentos porque la oficina de farmacia no podía seguir comprando las medicinas si la administración no les pagaba.

Aún con el calendario de pagos aprobado y a la espera de que se vayan

cumpliendo los plazos prometidos por la Conselleria, más de 30 farmacias de Castellón se encuentran en situación límite y han solicitado el asesoramiento legal por parte del Colegio de Farmacéuticos, que trata de encontrar una solución para evitar la ruina de estas farmacias.

Entre las medidas más estudiadas se encuentra la del despido de personal o la apertura de expedientes de regulación de empleo y entre las medidas financieras también se contempla el pre concurso de acreedores. Para este tipo de actuaciones, el Colegio ha puesto a disposición de los farmacéuticos asesores especialistas para que les informen y les ayuden de manera gratuita en la toma de diversas medidas.

Está previsto que el Colegio mantenga reuniones con los propietarios de farmacias del interior de la provincia, que por las características de su localización, la población a la que sirven y el tipo de venta que tienen, necesitan soluciones distintas a las que se sitúan en poblaciones costeras y con una población más joven.

El Colegio de Farmacéuticos de Castellón mantiene la convocatoria de huelga si el Consell llegase a incumplir alguno de sus plazos.

Curso de Atención Farmacéutica COFCS - CEU San Pablo	
2 de noviembre de 2011	En el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Castellón
16:00 - 20:00	
Inscripción a todo el curso 170€	

Curso de Atención Farmacéutica COFCS - CEU San Pablo	
25 de enero de 2012	En el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Castellón
16:00 - 20:00	
Inscripción a todo el curso 170€	

Curso de Atención Farmacéutica COFCS - CEU San Pablo	
16 de noviembre de 2011	En el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Castellón
16:00 - 20:00	
Inscripción a todo el curso 170€	

Acciones preventivas en Pediatría Curso de Formación Continuada 2011-2012	
26 de enero de 2012	En el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Castellón
20:30 - 22:30	
Inscripción a todo el curso 90€	
www.cofcastellon.org	

Curso de Atención Farmacéutica COFCS - CEU San Pablo	
30 de noviembre de 2011	En el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Castellón
16:00 - 20:00	
Inscripción a todo el curso 170€	

Curso de Atención Farmacéutica COFCS - CEU San Pablo	
8 de febrero de 2012	En el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Castellón
16:00 - 20:00	
Inscripción a todo el curso 170€	

Los ácidos grasos omega-3, EPA y DHA: mas allá de la prevención cardiovascular Curso de Formación Continuada 2011-2012	
1 de diciembre de 2011	En el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Castellón
20:30 - 22:30	
Inscripción a todo el curso 90€	
www.cofcastellon.org	

El valor añadido de los medicamentos Curso de Formación Continuada 2011-2012	
9 de febrero de 2012	En el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Castellón
20:30 - 22:30	
Inscripción a todo el curso 90€	
www.cofcastellon.org	

Curso de Atención Farmacéutica COFCS - CEU San Pablo	
14 de diciembre de 2011	En el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Castellón
16:00 - 20:00	
Inscripción a todo el curso 170€	

Curso de Atención Farmacéutica COFCS - CEU San Pablo	
22 de febrero de 2012	En el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Castellón
16:00 - 20:00	
Inscripción a todo el curso 170€	

Las vacunas ¿cuestión de confianza? Curso de Formación Continuada 2011-2012	
22 de diciembre de 2011	En el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Castellón
20:30 - 22:30	
Inscripción a todo el curso 90€	
www.cofcastellon.org	

Medicamentos en oftalmología Curso de Formación Continuada 2011-2012	
23 de febrero de 2012	En el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Castellón
20:30 - 22:30	
Inscripción a todo el curso 90€	
www.cofcastellon.org	

Curso de Atención Farmacéutica COFCS - CEU San Pablo	
11 de enero de 2012	En el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Castellón
16:00 - 20:00	
Inscripción a todo el curso 170€	

Drogas de diseño Curso de Formación Continuada 2011-2012	
22 de marzo de 2012	En el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Castellón
20:30 - 22:30	
Inscripción a todo el curso 90€	
www.cofcastellon.org	

¿Cómo va a ser la cirugía del siglo XXI?
Curso de Formación Continuada 2011-2012

19 de abril de 2012 En el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Castellón

20:30 - 22:30

Inscripción a todo el curso 90€

www.cofcastellon.org

Los antioxidantes fuentes de vida y salud. Luces y sombras
Curso de Formación Continuada 2011-2012

15 de junio de 2012 En el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Castellón

20:30 - 22:30

Inscripción a todo el curso 90€

www.cofcastellon.org

Hacia una farmacoterapia personalizada
Curso de Formación Continuada 2011-2012

3 de mayo de 2011 En el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Castellón

20:30 - 22:30

Inscripción a todo el curso 90€

www.cofcastellon.org

FALTARIA AÑADIR DOS O TRES CURSOS MÁS

Actualización en el tratamiento de la enfermedad de reflujo gastroesofágico
Curso de Formación Continuada 2011-2012

24 de mayo de 2012 En el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Castellón

20:30 - 22:30

Inscripción a todo el curso 90€

www.cofcastellon.org



fadrell

GRUPO
TECNOLÓGICO

Av. Casalduch, 39 | 12005 | Castellón
Tel. 964 34 21 90 | Fax. 964 34 21 99
C/Francisco Pizarro, 2 | 12580
Benicarló | Castellón
Telf. y Fax: 964 46 06 32

ORDENADORES, MONITORES, IMPRESORAS TICKETS, SCANNERS, SAI'S...

CONSULTA DE BASES DE DATOS DE FARMACIAS

SISTEMAS DE RECUPERACIÓN DE DATOS (SERVIDORES BACKUP)

INTERNET Y CORREO ELECTRÓNICO

INSTALACIÓN DE CABLEADO DE REDES LOCALES

CONTROLADORES DE PRESENCIA

CÁMARAS DE VIGILANCIA

INSTALACIONES AUDIOVISUALES PARA PERSONALIZAR SU PUBLICIDAD

Obtenga el **máximo rendimiento** de su inversión informática en su oficina de farmacia y beneficie de un **servicio cercano** como el que le ofrece fadrell Grupo Tecnológico

www.fadrell.com

Colegiados a agosto de 2011

740

Desde los últimos datos publicados hasta agosto de 2011

Altas

D. Miquel E. Coret Herrera	D ^a Ariadna Juan Rodríguez
D ^a Victoria I. Forte Martínez	D ^a Victoria Alemany Paradis
D. Francisco J. Rosalen García	D. Salvador Alcañiz Campos
D. Diego Gómez Herrero	D. Juan M. Arambul Franch
D ^a Eva M ^a Peris Goterris	D ^a Cristina Adsuara Pascual
D ^a Lidia Goterris Bonet	D. José M ^a Alés Estrella
D ^a M ^a Paz Arnau Ferragut	D ^a Nerea Albert Colomer
D. Víctor Diago Segarra	D ^a Laura Villora Galindo
D ^a Noelia Llopis Sans	D ^a Ana Barreda Escoda
D ^a Paula Mateu Alandes	D ^a Elena Quintana Gallego
D ^a Margarita Pallares Ballester	D ^a Carmen Dolz Izquierdo
D ^a Amparo Yachachi Monfort	D ^a Alicia Gutiérrez López
D ^a Natalia Samsonova	D ^a Teresa Blasco Martínez
D ^a Gemma Arrufat Goterris	

Bajas

A petición propia	D ^a Noelia Llopis Sans
D ^a Rosalía Segarra Segarra	D ^a Pilar Olivert Fuertes
D ^a Ana M ^a Padilla López	D ^a Marta Comellas Serra
D ^a Marina R. Barcena González	D. José L. Nebot Bueso
D ^a María del Mar Tripijana Rallo	D. Ivan Prats Sánchez
D ^a Alicia Campos Gil	

Modalidades del ejercicio

Propietarios Oficinas de Farmacia	357
Regentes	0
Alimentación, Ortopedia, Dermofarmacia	505
I.F.M. (Titulares) con ejercicio	45
I.F.M. (Titulares) sin ejercicio	9
Analistas	136
Hospitales	15
Distribución	2
Opticos	12
Docencia	3
Colegiados en cuota sin ejercicio	58
Adjuntos	143
Farmacéuticos de Area	4
Industria	0

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

Terapéutica clásica

Las manos de los dioses

ASUNCIÓN VICENTE
FARMACEUTICA Y SECRETARIA DEL COLEGIO
OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE CASTELLÓN

Los escritos homéricos son la principal fuente documental acerca de la Terapéutica clásica. Cuando se analizan los textos de Homero, la "Ilíada" y la "Odisea", se descubren especies botánicas de gran interés, tanto para la medicina y la farmacopea como para arqueólogos e historiadores.

Los saberes médicos contenidos en ambos textos son un conjunto de ideas y prácticas donde se interrelacionan el empirismo y la magia con la concepción religiosa de la enfermedad y su tratamiento.

La Ilíada narra el enfrentamiento del ejército aqueo, al mando de Agamenón, Rey de Micenas, con el troyano acaudillado por Héctor, hijo de Priamo, Rey de Troya. La causa romántica, aunque las auténticas razones fueron de índole económica, es la afrenta que recibe Menelao de Esparta porque su mujer, Helena, fue raptada por Paris, príncipe de Troya.

La Odisea relata todas las aventuras y vicisitudes del largo regreso de Ulises a Ítaca, su lugar de origen, al terminar la guerra de Troya.

Aparecen en estos textos muchas especies botánicas que son usadas a la vez como remedio curativo y como recurso literario.

El medicamento en la obra homérica es el "pharmakon", una sustancia de carácter mítico que puede ser remedio o veneno, según los casos, y según vaya acompañada por adjetivos como, calmante, excitante, mortal etc. En la Odisea se muestra con este carácter cuando Hermes le enseña a Ulises una planta de negra raíz y flor blanca, llamada "moly" por los dioses, y que puede contrarrestar el encantamiento de la maga Circe. Se cuenta en el Canto X de la Odisea que Ulises llega a la isla de Eea y envía a la mitad de sus hombres en misión de reconocimiento. Estos llegan al palacio de Circe que les agasaja con un banquete en el que hay drogas perniciosas.

Euriloco cuenta a Ulises con todo detalle, cómo era la poción que Circe preparó y que convirtió a sus compañeros en cerdos, leones y perros.

Ulises marcha para salvar a sus hombres

y Hermes le proporciona el "moly" que consigue devolver a los hombres su forma humana. Es una hierba mágica que se identifica con la "ruda salvaje", por su semejanza en lo físico y en sus atribuciones. Los romanos la utilizaron durante mucho tiempo como verdura comestible y para conseguir cierta inmunidad frente a los venenos.

En otro pasaje de la Odisea, en el Canto IV, se recoge el episodio en el que Helena da de beber a su hijo, triste por la ausencia de su padre, una droga de nombre "nephentes" que evita el dolor, provocando una inhibición hipnótica, conocimientos que le fueron transmitidos a través de Egipto.

La planta que se cita en el texto es la mandrágora, conocida desde la más remota antigüedad, de propiedades afrodisíacas y estimulante de la fertilidad.

Hipócrates en el siglo V a.C. y Teofrasto en el siglo IV a.de Cristo ya indicaron este remedio para fiebres, advirtiendo además que, a grandes dosis, provoca alucinaciones, delirios y un profundo sueño cercano a la muerte.

La Ilíada, en el Canto VIII, cita la utilización de otra especie botánica, el "crocus", como

tinte en los tejidos femeninos: "la aurora de azafrañado velo, se esparcía por toda la tierra cuando Zeus, amo del trueno, reunió la asamblea de los dioses en la más alta de las cumbres del Olimpo..."

Elazafrán, estigmas secos de la flor del "crocus sativus", se usa además de condimento como medicina. Hay datos sobre el mismo desde 2300 años antes de Cristo ya que se trata de una planta aclimatada desde la más remota antigüedad. Fue usada como péptico, emoliente, astringente, en curas oculares etc., según han referenciado posteriormente Hipócrates y Dioscórides.

En el Canto VIII de la Ilíada se describen una serie de características de la "adormidera", planta mediterránea, de cuya especie "papaver somniferum" se extraen morfina y codeína. Su conocimiento en rituales religiosos se remonta a las culturas prehelénicas, destacando, sobre todo, en rituales funerarios, en referencia, tal vez, al sueño eterno y también, en un contexto agrícola, al adormecimiento invernal. Homero cita la adormidera" en el pasaje que describe la muerte de Georgitión, hijo de Priamo, muerto a manos de Teucro.





La Odisea nos relata que Ulises llegó en su periplo al país de los lotófagos cuyos habitantes se alimentaban de "lotos", un fruto dulce que produce tranquilidad y sosiego, pero también el olvido. Cuando los hombres de Ulises probaron el fruto, ya no querían partir para Ítaca sino quedarse a vivir con los lotófagos. Sobre esta planta de la familia de las "nelumbonaceas", se tiene conocimiento desde tiempos remotos. Se han encontrado semillas de más de treinta siglos que han germinado sin problemas. El "loto" tuvo gran importancia en el antiguo Egipto: representaba en el más allá la resurrección del difunto cuando aspiraba su aroma.

En el mundo clásico, el reino del Hades queda dividido en tres apartados: Los Campos Elíseos, adonde van las almas de los bienaventurados.

La Pradera de Asfodelos, lugar adonde iban las almas que se habían mantenido en equilibrio entre el bien y el mal. El Tártaro, lugar de destino de los malvados.

El Canto XI de la Odisea narra la llegada de Ulises a las puertas del Hades, donde invoca a los espíritus de los muertos y encuentra a Peleo, padre de Aquiles, que camina feliz por la Pradera de Asfodelos, orgulloso de que su hijo fuera insigne héroe de Troya. Los "asfodelos" son plantas herbáceas de la familia de las "liliáceas", de crecimiento espontáneo, y con un marcado carácter funerario en la Antigüedad.

En el Canto IX de la Ilíada, Agamenón, terminada la guerra, ofrece a Aquiles en matrimonio a una de sus hijas dándole como dote siete ciudades, entre ellas a Pedaso, rica en vides. También en la Ilíada, Canto XVIII, se describe el cuidado de la planta de la vid y la vendimia; y en el Canto III se destaca la importancia del vino en los

juramentos de guerra.

En la Odisea, Canto IX, Ulises relata al Rey Alcino sus aventuras en el país de los cicones y los efectos que produjo en ellos el vino al emborracharse.

Se narra también, Canto XI de la Ilíada, la hospitalidad de Néstor, Rey de Pilos, que sirve a sus huéspedes la famosa "Copa de Néstor" que contenía vino de Pramnio, elaborado con uvas pasas.

En el mundo que nos describe Homero no podían faltar las referencias al vino, que tiene un puesto de honor en los poemas homéricos.

Con posterioridad a la época homérica, Teofrasto de Eresos (372-288 a.C.), discípulo de Aristóteles y sucesor en la dirección del Liceo aristotélico, dejó escrito dos Tratados

Botánicos importantísimos: "Historia de las Plantas" y "Causa de las Plantas". Ambos han tenido gran influencia hasta bien entrado el mundo moderno. En estas obras ofrecía una clasificación de los vegetales, por su aspecto y tamaño, en árboles, arbustos y hierbas, al tiempo que sentaba las bases para una posterior Farmacopea.

Diodes de Caristo, otro discípulo aristotélico que vivió en el siglo IV a.C., trató de aunar en su "Rhizotomicon" las enseñanzas de Platón y Aristóteles con la tradición hipocrática, construyendo un texto considerado como el primer tratado de materia farmacéutica.



Nueva localidad para *Aceras antropophorum* L. Aiton fil. (Orchidaceae), novedad para la provincia de Castellón

MANUEL ADELL ALEDÓN
Farmacéutico esp. Ecología vegetal
MANUEL ADELL ALEGRE

Alumno interno cátedra Biología vegetal CEU S Pablo Universidad Cardenal Herrera

Resumen: Se señala Ares del Maestre como nueva localidad relictual de la orquídiácea *Aceras antropophorum* nueva para la provincia de Castellón y la más elevada de la Comunidad Valenciana.

Introducción: El principal problema para la conservación de las orquídeas silvestres es sin duda, la estrecha relación con los ecosistemas en los que viven y en especial con la composición vegetal y fúngica a la que están asociadas. Así pues la pérdida o degradación de sus hábitats es la principal razón de su extinción (Cеровsky 1995, Kell 1999). El hallazgo de unos pocos individuos (8) de *A. anthropophorum* en muy poca extensión de terreno, en un entorno con una elevada presión ganadera, pone de manifiesto una vez más, la fragilidad de su existencia.

Denominación común: flor del ahorcado.

Descripción: Planta verde con tallo con 4-8 hojas de las que 2-5 están arrosietadas en la base; de 10 a 40 cm. de altura, glabro, anguloso en la parte superior; geófito con 2 tubérculos redondos indivisos. Las hojas de la roseta aparecen en otoño, son verde-amarillentas y ovado-lanceoladas sin máculas. Las hojas caulinares son envolventes o envainadoras, la superior no llega a la inflorescencia. Esta es alargada 5-20 cm., densa, erecta, estrecha, con 10 a 100 flores. Flores pequeñas amarillo verdosas con el margen rojizo. Sépalos formando un casco de color verde con margen rojizo estrecho. Pétalos de 1-1.5 mm de anchura uninervios, más cortos que los sépalos. Bracteadas lanceoladas, acuminadas, membranosas, uninervias más cortas que el ovario.

Distribución: Región mediterránea centro y oeste de Europa. Cuenta con pocas poblaciones en la Comunidad Valenciana (norte de Alicante y sur de Valencia) es poco frecuente, aunque localmente abundante. En Cataluña, especialmente en Pirineos, es común.

Habitat: Suelos calizos en lugares abiertos y luminosos, prados, bosques claros, pastizales de ombroclima subhúmedo. En la Comunidad Valenciana no se le había encontrado por encima de 900 m s.m. y mayoritariamente

viven entre 300 y 400 m s.m.; en Ares habitan por encima de los 1000 m s.m. siendo su desarrollo menor que las alicantinas y valencianas no sobrepasando los 20 cm de altura.

No obstante, las localidades más próximas serían las del noroeste de la provincia de Teruel (<http://www.ipe.csic.es/floragon>) y la del sur de la de Tarragona (Arnold, 1993). En el Pirineo catalán, llegan a los 1650 m s.m.

Distribución:

Se distribuye el NW de África, W de Anatolia, Chipre, Líbano, y C y S de Europa, desde el SE de Inglaterra y C de Alemania hasta las costas mediterráneas. En la Península Ibérica se encuentra por casi todo el territorio, incluyendo las Islas Baleares. En Aragón, únicamente se tenía referencia en la porción NW del Pirineo-Prepirineo y del Sistema Ibérico (Moncayo y Campo de Cariñena), aunque recientemente se ha encontrado una precaria población en Salcedillo (Teruel).

Resultados: Se trata de una pequeña población de 8 ejemplares que crecen al borde de un camino utilizado en el pastoreo, situado en las proximidades de la población de Ares del Maestre (30TYK4281, 1060 m. s.m.). El piso geológico es Aptiense calizo con un ombroclima subhúmedo, su sector corológico es el maestricense y posee un termoclina supramediterráneo.

Conclusiones: Dada su escasez y rareza en la Comunidad Valenciana, y reduciéndose su existencia a unos pocos ejemplares situados en muy pocos metros cuadrados se debieran proteger.

Agradecimientos: Ferran Royo y Dídac Mesa por sus consejos, conocimientos y desinteresada colaboración.

Bibliografía:

-Aguilella, A.; S. Fos & E. Laguna (2009) Eds. Catálogo valenciano de especies de flora amenazadas.

Colección biodiversidad nº18 Conselleria de Medi Ambient Aigua Urbanisme i Habitatge - Arnold, J.E.; (1993); Notes corològiques sobre alguns Orchidaceae de la meitat sud de Catalunya.; Fol. Bot. Misc., 9: 43-50.

-Helmut Bauman; Siegfried Künkele, Richard Lorenz. (2007) Ed Omega Guía de Orquídeas de Europa.

- Laguna, E.; et al. (2003) Hábitats prioritarios de la Comunidad Valenciana. Conselleria de Territori i Habitatge. Colección biodiversidad nº12.

-Laguna, E. y otros. (2001) Orquídeas silvestres de la Comunidad Valenciana. Conselleria de Medio Ambiente. Colección biodiversidad nº9.

-Royo F., Torres L. de, Curto, R., Cardero, S., Beltran, J., Arrufat, M., Arasa, A. (2010) Plantas del Port Vol III Grup de Recerca Científica "Terres del Ebre".

-Villaescusa, C. (2000), Flora Vasculare de la Comarca del Baix Maestrat. Diputación de Castellón.



125 años de remedio contra la sed

REDACCIÓN



El pasado 8 de mayo tuvo lugar el 125 aniversario de la salida al mercado de la Coca-Cola. Desde la revista del Colegio hemos decidido hacer un repaso a la conocida marca, por su estrecha relación en sus orígenes al mundo de la Farmacia.

Fue el farmacéutico estadounidense John S. Pemberton quien desarrolló, en Atlanta, a base de hojas de coca y semillas de cola un remedio para aliviar el dolor de cabeza y las náuseas. Más tarde el jarabe, comenzó a venderse por cinco centavos como un remedio contra la sed.

Posteriormente, el contable de Pemberton, Frank Robinson, pensó que dos letras 'C' se verían bien en publicidad y diseñó, a partir de su propia caligrafía, el logotipo que aún perdura hoy en día.

El farmacéutico accedió posteriormente, a vender la empresa junto con la fórmula de la Coca-Cola por 23.300 dólares y el famoso 'remedio contra la sed' pasó distribuirse ya por todos los Estados Unidos.

Tras otra venta de la compañía a un grupo de abogados, la Coca-Cola pasó distribuirse por todo el mundo, y la empresa adoptó el nuevo nombre que conocemos en la actualidad, The

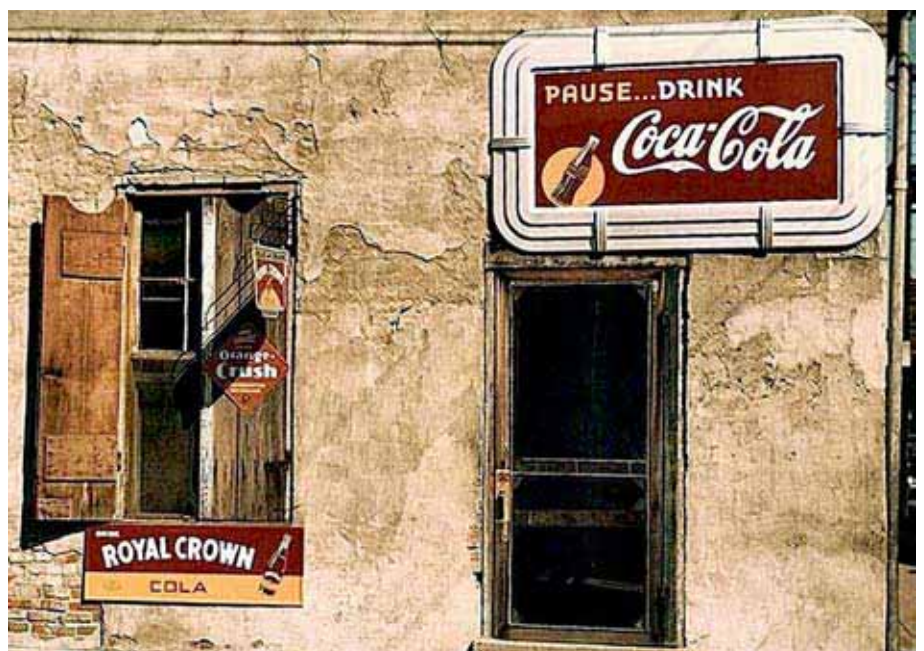
Coca-Cola Company.

Hoy, según Interbrand, The Coca-Cola Company es la marca más valiosa del mundo y algunos incluso afirman que Coca-Cola es la palabra más pronunciada tras la expresión 'OK'. La empresa se ha convertido en la mayor compañía de bebidas del mundo y ofrece a los consumidores más de 500 marcas y 3.000 productos. Está presente en 206 países, por el momento y se calcula que diariamente se consumen en el mundo 1.700 millones de bebidas de las diferentes marcas propiedad de la compañía.

Según informaciones facilitadas por la misma empresa, la fórmula de la Coca-Cola permanece invariable desde 1886 y es uno de sus secretos mejor guardados. Solamente dos personas, que nunca viajan juntas ni coinciden en los mismos lugares, ni comen tampoco en los mismos platos ni duermen en el mismo hotel conocen la composición, además la fórmula está guardada en el Sun Trust Bank Building de Atlanta. Hoy, existen numerosos medios que afirman haber dado con la composición del brebaje

pero la empresa desmiente todas las informaciones al respecto.

The Coca-Cola Company cuenta también con otros productos, entre ellos se encuentran: Nestea, Fanta, Minute Maid, Aquarius, Sprite, Nordic Mist, Powerade, Aquabona, Gaseosa Schuss, Limon & Nada, y Burn en sus múltiples variedades.



FARMACIAS DEL MUNDO

Envíen sus fotografías a revista@cofcastellon.org



CONSUELO BELTRÁN

La foto fue tomada el año pasado en Tilcara, situado en la quebrada de Humahuaca, Argentina. El pueblo está en la cordillera de los andes a casi 2000 metros de altitud.



CONSUELO BELTRÁN

Esta foto pertenece a un viaje realizado por la colegiada Consuelo Beltrán con otros compañeros farmacéuticos a Mogador, Marruecos, antiguo puerto fortificado de la costa atlántica. Actualmente el nombre de la ciudad es Essaouira.

GRANDES VIAJES
NUNCA HAS ESTADO TAN CERCA

PAGA UN
10%*
MENOS

Canadá clásica 10 días

Salidas desde Valencia, Madrid y Barcelona

Hoteles ^{5*} Alojamiento y Desayuno

1.821€

Visitando Toronto, Niágara, Mil Islas, Ottawa, Mont Tremblant, Quebec, Montreal

Superchina 14 días

Salidas desde Valencia, Madrid y Barcelona

Hoteles ^{4*/5*} Alojamiento y Desayuno + 6 almuerzos

1.875€

Visitando: Beijing, Xian, Suzhou, Shanghai

India-Siddharta 15 días

Salidas desde Valencia, Madrid y Barcelona

Hoteles ^{4*/5*} Alojamiento y Desayuno + 3 almuerzos

2.400€

Visitando: Delhi, Jaipur, Amber, Fatehpur Sikri, Agra, Gwalior, Orchha, Khajuraho, Benarés, Katmandú

Tailandia. Capitales del Antiguo Siam y Playa 15 días

Salidas desde Valencia, Madrid y Barcelona

Hoteles ^{3*/4*/5*} Alojamiento y Desayuno

2.435€

Alojamiento y Desayuno + 6 almuerzos

Visitando Bangkok, Ayutthaya, Lopburi, Phitsanulok, Chiang Rai, Chiang Mai, Phuket/Krabi o Koh Samui

Kenia y Zanzibar 13 días

Salidas desde Valencia, Madrid y Barcelona

Hoteles ^{3*/4*/5*} Media Pensión

3.295€

Visitando Samburu, Aberdare, Lago Nakuru-Naivasha, Masai Mara, Nairobi, Zanzibar

Kenia y Seychelles 13 días

Salidas desde Valencia, Madrid y Barcelona

Hoteles ^{3*/4*/5*}

3.299€

Pensión Completa/Alojamiento y Desayuno

Visitando Nairobi, Samburu, Aberdare, Lago Kakuni, Naivasha, Masai Mara, Nairobi, Seychelles

*10% de descuento por venta anticipada, ya aplicado. Precios por persona en habitación doble. Incluye: avión ida y vuelta, hotel y régimen indicado, tasas de aeropuerto e incremento de carburante. Consultar días de salida, traslados, suplementos/descuentos desde otros aeropuertos, otros destinos y condiciones de estas ofertas. No incluye gastos de gestión 10€ por reserva. Plazas Limitadas. Precios desde.

Viajes Halcón, S.L.U. CIF A-10095338 - C.I. BK-478 - Cta. de Acreditación No. 713. Licencia Halcón

Con más de 1.050 oficinas a tu servicio

Halcón viajes.com



@cofcastellon

Ya estamos en twitter

Desde hoy mismo ya puedes seguir al Colegio de Farmacéuticos de Castellón en la red social Twitter bajo el nombre @cofcastellon.

Desde él, iremos informando diariamente de todas las novedades, noticias, cursos y actividades que os puedan interesar.

A través de esta potente herramienta de comunicación podrás también dejarnos tus mensajes o tweets.

Os animamos a uniros a nosotros en twitter.



MEJORAS EN EL MOBILIARIO DEL SALÓN DE ACTOS DEL COLEGIO

Con el objetivo de hacer más acogedor y funcional el salón de actos del Colegio, hemos realizado algunos cambios que esperamos que podáis disfrutar en vuestra próxima visita.

Las mejoras han consistido en:

-
-
-
-
-
-
-



¿PROBLEMAS DE SUEÑO?



806972.7

Melival[®]
comprimidos recubiertos

Extracto de *Melissa officinalis*
y extracto de *Valeriana officinalis*

Tratamiento de los síntomas en los estados
temporales y leves de nerviosismo
y de la dificultad ocasional de conciliar el sueño

30 comprimidos recubiertos
Vía oral

 **Boehringer
Ingelheim**

Boehringer Ingelheim España, S.A.





PLANES DE PENSIONES EN BANCO DE VALENCIA LE CONTAMOS LO QUE NECESITA SABER DE SU FUTURO

Asesoramiento, gestión personalizada, ventajas fiscales, flexibilidad, regalos y dinero en efectivo.

Que no se lo cuenten, porque lo hacemos nosotros.

ENTIDAD DEPOSITARIA **BANCO DE VALENCIA**

ENTIDAD GESTORA Y PROMOTORA **ASEVAL**

CONVENIO DE COLABORACIÓN COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE CASTELLÓN Y BANCO DE VALENCIA

TAMBIÉN PUEDE INFORMARSE EN SU OFICINA
DE BANCO DE VALENCIA O EN EL
SERVICIO DE ATENCIÓN AL FARMACÉUTICO:

Teléfono: 96 398 45 51 - Fax: 96 398 45 67

E-mail: antonio.degregorio@bancodevalencia.es



convenio

Colegio Farmacéuticos
Banco de Valencia