



ICO  
F  
CS

IL·LUSTRE  
COL·LEGI OFICIAL  
DE FARMACÈUTICS  
DE CASTELLÓ

Nº 11

TERCERA TEMPORADA



ENTREVISTA

CARMEN MONTÓN

CONSELLERA DE SANIDAD UNIVERSAL y SALUD PÚBLICA

**Piojos**  
CÓMO ENCONTRAR,  
EVITAR y ELIMINAR



DESCUBRA NUESTRAS  
**COBERTURAS  
EXCLUSIVAS**  
PENSADAS  
PARA USTED  
Y SU COCHE

# 60%\*

## **Bonificación** en coches nuevos

PARA CUALQUIER MODALIDAD



[www.amaseguros.com](http://www.amaseguros.com)  
**902 30 30 10**

**A.M.A. CASTELLÓN**

Mayor, 118 Tel. 964 23 35 13 [castellon@amaseguros.com](mailto:castellon@amaseguros.com)

Síguenos en     

(\* Promoción válida para presupuestos de nueva contratación, realizados entre el 30 de abril y el 31 de diciembre de 2015. No acumulable a otras ofertas. Consulte condiciones en su oficina provincial A.M.A.

# ÍNDICE



**DIRECTOR**  
Sergio Marco Peiró

**COMITÉ DE REDACCIÓN**  
Araceli d'Ivernois Rodríguez  
Inma Adelantado Roca  
Tono Esteller Bovaira  
Jaime Alcalá Giner  
Obturados

**COLABORAN**  
Félix Baltanás  
Manuel Adell  
Rosa Arnau

**MAQUETACIÓN & FOTO**  
Obturados

**Edita**  
Ilustre Colegio Oficial de  
Farmacéuticos de Castellón  
C/ Ebanista Hervás, 51  
12004 Castellón de la Plana

Teléfono 964 236 470  
Fax 964 223 194

prensa@cofcastellon.org  
www.cofcastellon.org  
twitter: @cofcastellon

**Depósito legal**  
CS-207-2011



## Opinión

SERGIO MARCO, PRESIDENTE DEL ICOF CS



## Actualidad

PLENO DEL CONSEJO VALENCIANO DEL COLEGIO DE FARMACÉUTICOS

ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA DEL ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE CASTELLÓN

NUEVA CAMPAÑA DEL ICOF CS PARA PREVENIR, DETECTAR Y ELIMINAR LOS PIOJOS.



## Reportaje

OTOÑO, VUELTA AL COLE Y ...  
¿VUELVEN LOS PIOJOS?



## Entrevista

CARMEN MONTÓN

CONSELLERA DE SANIDAD UNIVERSAL Y SALUD PÚBLICA DE LA COMUNITAT VALENCIANA



## Informe de Secretaría

ALTAS Y BAJAS



## Noticias



## FARMACÉUTICOS Y OTRAS ACTIVIDADES

EL IBERO, ¿UNA LENGUA VIVA?

# SERGIO MARCO

Tanto va el cántaro a la fuente...

El pasado 15 de octubre, amanecíamos de nuevo con la pluma de la CNMC sobre nuestras cabezas. Un nuevo viejo informe que no se cansan de sacar del cajón. Sentencia tras sentencia de los tribunales, ya sean españoles o europeos, con sentencias favorables al modelo español de farmacia.

Mejorar la competencia, importante aseveración. ¿Es necesaria la competencia para el medicamento? ¿Qué tipo de competencia? ¿Precio más barato? Si el precio viene interpuesto por el gobierno del estado. ¿Mejor servicio? Ya existe una voraz competencia entre las diferentes farmacias por mejorar el servicio para con sus clientes/pacientes.

Deberemos empezar a preguntarnos, y preguntar a la CNMC, ¿quién está detrás de estos informes? ¿Qué interés tiene esta magnífica institución en que los medicamentos se vendan en las gasolineras? Dicen que bajarán los precios. Igual que el litro de gasolina. Que no bajaba ni cuando bajaba el precio del barril de Brent.

Respecto a las limitaciones de horarios y publicidad, es de Perogrullo pensar que no tiene sentido escuchar para los medicamentos 3x2, o le regalamos una caja de amoxicilina por la compra de dos litros de leche. Por ejemplo. Es impensable promocionar el consumo de medicamentos por meros criterios mercantilistas. Para los farmacéuticos esto es impensable. Tal vez somos nosotros los responsables de comunicar y transmitir esta información a la población en general. Respecto a los horarios, como ejemplo, en Castellón ya tenemos 4 farmacias que abren de lunes a sábado 13 horas al día.

Recuerdo cuando liberalizaron los horarios en gasolineras, estaba yo por aquel entonces en una farmacia rural de la provincia de Teruel. Teníamos en el pueblo (zona) dos gasolineras.



Sergio Marco, Presidente del ICOF Castellón.

Abiertas 24 horas al día. Una vez liberalizado la regulación de horarios para gasolineras, a las 21h nos quedábamos sin gasolineras. Ni de guardia. Esto es lo que pretende la CNMC en aras a un mejor servicio en la distribución minorista de los medicamentos.

En este periodo de redacción del nuevo número de nuestra revista, se está negociando con la administración un nuevo concierto de prestaciones farmacéuticas, que sustituya al decreto 2/2013. Las negociaciones están muy avanzadas y pienso que en un plazo breve se podrá firmar.

No puedo terminar este editorial sin hacer una primera mención al próximo XX Congreso Nacional Farmacéutico que celebraremos en nuestra provincia, Castellón. Donde acogeremos a todos los compañeros del resto de España. Os invito a participar, primero de forma activa en la organización del mismo, aportando ideas, propuestas, cuestiones varias que se os ocurran. Y posteriormente, a participar activamente y presencialmente en él. La junta de gobierno está trabajando desde el minuto cero en el que se clausuró el XIX CNF de Córdoba.

# PLENO DEL CONSEJO VALENCIANO DE COLEGIOS DE FARMACÉUTICOS



El Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Castellón fue el pasado 7 de septiembre la sede del Pleno del Consejo Valenciano de Colegios de Farmacéuticos.

Durante el encuentro se debatieron temas de interés como el Borrador de Acuerdo Marco o la situación del Programa AKASA. La reunión también sirvió para hablar sobre la píldora del día después.

El Consejo Valenciano de Colegios de Farmacéuticos es el organismo que representa a los Colegios Oficiales de Farmacéuticos de la Comunidad Valenciana, presidido en la actualidad por Sergio Marco, presidente del Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Castellón.

Jaime F. Giner ocupa el cargo de Vicepresidente Primero, mientras que Fe M<sup>a</sup> Ballestero es la Vicepresidenta Segunda. Francisco Delgado es el Secretario, mientras que Jaime Alcalá realiza las funciones de Tesorero.

El Consejo Valenciano lo forman también los siguientes consejeros: M<sup>a</sup> Dolores Botella Ballesteros, M<sup>a</sup> Edelmira Córcoles Ferrándiz, Agustín Martínez Fluxá, José Pascual Navarro Cayuelas, Andrés García Mongars, Antonio Soriano Balcázar, Juan Sempere Payá, Enrique Hueso Fibla, Mercedes Vilar Aviñó, Luisa Bertomeu Navajas, Juan José Folgado Martín, Vicente Colomer Molina, Miguel Espinós García, Cristina Mora Bello y Arturo Baltanás Latasa.



# ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA DEL ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE CASTELLÓN



El pasado 17 de septiembre tuvo lugar la Asamblea General Ordinaria en la Sede del Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Castellón. Entre otros temas, se trataron aspectos esenciales como la aprobación de las Actas pendientes y el Informe de Presidencia. También se dieron a conocer las Memorias de Secretaría y de Laboratorio.

En cuanto a los Presupuestos, se liquidaron los Presupuestos del Colegio y del Laboratorio correspondientes al ejercicio 2014 y se presentaron los correspondientes al ejercicio 2015.

El acto se cerró con el correspondiente turno de ruegos y preguntas.

## NUEVA CAMPAÑA DEL ICOF CS PARA PREVENIR, DETECTAR Y ELIMINAR LOS PIOJOS

El Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Castellón aborda en su nueva campaña un problema otoñal que afecta tanto a niños como a adultos.

EL ICOF CS ha vuelto a poner en marcha una campaña sobre una temática de interés general, esta vez destinada a informar al ciudadano sobre piojos y liendres, y la manera de evitarlos, detectarlos y eliminarlos de la mejor manera posible.

Los habitantes de la provincia podrán encontrar en su farmacia, así como en redes sociales, información y consejos prácticos para aprender a detectar a estos molestos insectos. Desde la campaña, se invita al ciudadano a que acuda a su farmacéutico para conocer la mejor manera de tratar la infección y recibir consejos personalizados de la mano de un profesional. Desde el Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos se pretende proporcionar al paciente una vía de información profesional y contrastada, para ayudarle con los problemas más comunes de salud, y animarle a confiar en su farmacéutico como profesional especializado.





ICOFC  
CS



# Piojos

CÓMO EVITAR,  
ENCONTRAR y ELIMINAR

- No compartas peine ni gorro
- Mira bien en la raíz del pelo, orejas y nuca
- Avisa a tu entorno para que esté alerta
- No uses productos de tratamiento contra piojos como prevención



CONSULTA A TU FARMACÉUTICO POR EL TRATAMIENTO ADECUADO

cofcastellon.org



# OTOÑO: VUELTA AL COLE Y... ¿VUELVEN LOS PIOJOS?

Cada comienzo de curso escolar va asociado con la presencia de piojos, sobre todo en colectivos infantiles, constituyendo una verdadera plaga. La mitad de los casos se acumulan entre septiembre y octubre, decreciendo posteriormente para incrementarse de nuevo en los meses de febrero y marzo.



El piojo es un ectoparásito que mide de 2-4mm de color blanco- grisáceo. Viven preferentemente en las zonas posteriores y laterales (nuca y orejas) del cuero cabelludo. Se fijan a los cabellos y se reproducen por huevos (liendres).

**LA INFESTACIÓN** que producen se llama pediculosis y es producida por 3 especies, dependiendo del lugar dónde se encuentren.

- *Pediculus humanus* variedad *capitis* o piojo de la cabeza.
- *Pediculus humanus* variedad *humanus*, *corporis* o *vestimenti* o piojo del cuerpo o de los vestidos.
- Piojo público, que parasita el vello pubiano. Es el *Phthirus pubis*, conocido como "ladilla".

**EL CONTAGIO** se produce de persona a persona, por contacto directo de los cabellos, ya que los piojos ni vuelan ni saltan, pero si andan. También se pueden transmitir de forma indirecta a través de peines, sombreros, toallas, etc. Esta transmisión es más rara, ya que el piojo adulto solo vive entre 1-2 días fuera del cuerpo humano. El contagio se produce a través de la forma adulta. La presencia de liendres (huevos) no significa infestación activa por piojos, debe confirmarse con la presencia de, al menos, un parásito vivo.

**LOS SÍNTOMAS** que producen son irritación local, picor y eritema. El picor que produce induce al rascado que erosiona la piel, propiciando infecciones bacterianas secundarias.

**LA DETECCIÓN** se realiza observando el cuero cabelludo. Las liendres son fáciles de observar, ya que aparecen como pequeñas escamas de color blanco. Los parásitos adultos son difíciles de visualizar, para observarlos cepillamos el pelo con un peine de púas finas (lendreras), sobre un papel blanco, donde caerán y se observarán como puntos de color negro-grisáceo.

## TRATAMIENTO

El Tratamiento, para que sea completo, debe ir dirigido no solo a erradicar los insectos adultos, sino también los huevos o liendres.

Solo debe tratarse a las personas a las que se haya confirmado la presencia de, al menos, un piojo vivo. Los contactos cercanos hay que observarlos pero no tratarlos hasta confirmación de la infestación. El tratamiento consiste en una eliminación mecánica de los piojos adultos y de las liendres, seguido de un tratamiento tópico.

**Eliminación mecánica:** se utilizan las lendreras, que son peines con las púas muy juntas, que al pasar por el cabello arrastran a los piojos y liendres. Se realiza con el pelo mojado, porque así los piojos se mueven con menos velocidad; además el uso de acondicionadores inmoviliza los piojos, por lo que resulta más fácil su visualización y eliminación.

**Tratamiento tópico:** existen diferentes productos insecticidas, de los cuales muchos de ellos ya están en desuso y retirados del mercado.

**Piretroides (piretrinas naturales y derivados sintéticos):** Son insecticidas de contacto que actúan sobre el sistema nervioso del piojo, produciéndole una gran agitación seguida de una parálisis general. No actúa sobre las liendres, lo que obliga a realizar un retratamiento de 7 a 10 días después. Se consideran inofensivas, pero pueden aparecer casos de dermatitis y otros cuadros alérgicos. Existen derivados sintéticos como tetrametrina, fenotrina, aletrina y **PERMETRINA**. Se emplean en forma de loción o aerosol, asociadas al butóxido de piperonilo para potenciar su acción liendricida. Se consideran de elección por su potente actividad y baja toxicidad.

**El Butoxido de piperonilo,** siempre se utiliza asociado, generalmente a las piretrinas, para potenciar y prolongar su acción liendricida. Por sí solo no tiene propiedades parasiticidas. Es un inhibidor del citocromo P450. Actúa inhibiendo los mecanismos de detoxificación, permitiendo que las concentraciones del parasiticida dentro del organismo del piojo sean mayores y que persistan más tiempo.

**Los agentes organofosforados: MALATION.** Son activos por contacto. Actúan por inhibición no competitiva e

irreversible de la colinesterasa. Actúa tanto sobre piojos adultos como sobre las liendres. El tiempo de aplicación es prolongado, entre 8-12 horas. El Malation se emplea en forma de loción al 0,5% o champú al 1%.

**Los agentes organoclorados: DDT y Lindano.** Actualmente no se utilizan debido a su alta toxicidad. El Lindano (Yacutin), último que quedaba, fue revocada su autorización por la AEMPS en el año 2009.

**Los carbamatos:** Son activos por contacto. Actúan por inhibición enzimática competitiva e irreversible de la colinesterasa, pero su acción es menos intensa que los organofosforados. El **carbaril**, fue utilizado durante mucho tiempo, pero debido a su toxicidad ha sido retirado.

**Las siliconas:** DIMETICONA Y CICLOMETICONA. Siliconas transparentes e inodoras. Son agentes físicos. Actúan taponando los poros del parásito provocando su asfixia. Debido a que tienen un mecanismo de acción físico, es muy poco probable que se

originen resistencias. Existen estudios clínicos de ciclometicona asociada a miristato de isopropilo, con tasas de erradicación del 100% de los piojos de la cabeza. El tiempo de aplicación recomendado es de 8 horas y debe repetirse a los 7 días.

**La IVERMECTINA,** antiparasitario oral, muy utilizado en veterinaria, ha demostrado eficacia en ensayos clínicos, en casos graves de pediculosis humana, pero esta indicación no ha sido autorizada en Europa ni en Estados Unidos.

**El SPINOSAD (NATROBA®),** agente pediculicida tópico en suspensión, fue aprobado por la FDA en 2011. Se utiliza al 0,9%, produciendo tasas de erradicación muy superiores a las obtenidas con piretrinas, incluso en un único tratamiento; además es ovicida. Sin embargo aun no está autorizado en la Unión Europea para seres humanos (aunque sí en veterinaria)



## **Actualmente se considera a la permetrina y resto de análogos de piretroides como tratamiento de primera línea para la pediculosis.**

En lo que se refiere **al tratamiento de ladillas o piojos púbicos**, los preparados más efectivos son las lociones hidroalcohólicas con Malation al 0,5%, que eliminan piojos adultos, ninfas y liendres en solo unos minutos, pudiendo lavarse a la media hora de su aplicación.

## **UTILIZACION DE LOS PRODUCTOS PARA EL TRATAMIENTO DE LOS PIOJOS**

Los productos pediculicidas se encuentran en forma de loción, champú, crema o spray. La loción suele ser la más efectiva, ya que tras la aplicación es la que permanece más tiempo en contacto con el cuero cabelludo.

- Aplicar los productos sobre el cabello seco, desde la raíz a las puntas. Una vez aplicados, peinar el pelo mojado con un peine de púas finas (lendrera) para eliminar los huevos y las cascaras vacías.

- Dejar secar el producto al aire, no utilizar secador ya que se inactivan algunos pediculicidas.

El tiempo recomendado antes de lavar es:

- Para productos con siliconas: 8 horas

- Para productos con piretrinas: 10-30 minutos

- Para productos con Malation: 12 horas

- Lavar el cuero cabelludo con champú normal. Tras el aclarado con agua, se puede realizar un aclarado final con agua y vinagre (1 parte de vinagre por 2 de agua), para despegar las liendres.

- Repetir el proceso a los 7 días.

- Pasar la lendrera a los 2-3 días para detectar si hubieran quedado parásitos.

La desparasitación de peines, adornos del pelo, etc., se realiza sumergiéndolos durante 5-10 minutos en una loción insecticida.

La ropa interior, toallas, ropa de cama, etc., debe lavarse en agua caliente, ya que las liendres mueren después de 5 minutos a 51°C y los piojos adultos a una temperatura un poco inferior.

Si algún artículo no puede calentarse, se introduce en una bolsa de plástico hermética, durante 15 días.

## **TRATAMIENTO DE LA PEDICULOSIS DE LAS PESTAÑAS**

La infestación en las pestañas es rara, pero en aquellos casos que se dé, se aplica vaselina en pomada para ahogar al piojo y luego se eliminan manualmente.

## **TRATAMIENTO DE LA PEDICULOSIS RESISTENTE**

Puede ser debida a tres causas:

- Tratamiento con productos inadecuados o una aplicación incorrecta.

- Porque se ha producido un nuevo contagio.

- La resistencia de los piojos a los pediculicidas. Este es un problema frecuente, por eso no deben usarse de forma rutinaria.

Para erradicarla ¿Qué hacer?:

Permetrina al 1% durante 30-60 minutos o toda la noche con un gorro de ducha.

Permetrina al 5% aplicada toda la noche.

Cotrimoxazol oral a las dosis habituales, durante 3 días y repetir una semana después. O bien dosis habituales durante 10-14 días. El cotrimoxazol elimina las bacterias simbióticas del intestino del piojo y esto le produce la muerte.

Ivermectina 200 mcg/kg como dosis oral única o en tratamiento tópico con solución al 0,8%. Contraindicado en menores de 5 años.

Vaselina toda la noche (30-40g).

Aceite mineral, aplicar toda la noche.

Eliminación natural física con champús, peinado diario con lendrera metálica adecuada cada 2

días y durante un mes.



EDAD	TRATAMIENTO DE ELECCIÓN
Niños < 6 meses	Eliminación mecánica
Niños entre 6 meses y 2 años	Eliminación mecánica y como alternativa Siliconas
Niños > 2 años y adultos	Siliconas o permetrina y como alternativa el malation
Embarazo y lactancia*	Eliminación mecánica o Siliconas
Pacientes asmáticos*	Eliminación mecánica o Siliconas

### TRATAMIENTO RECOMENDADO EN DISTINTAS SITUACIONES

\*Evitar soluciones alcohólicas

#### MEDIDAS PREVENTIVAS

- Higiene personal adecuada
- Lavado frecuente del cabello con champú normal 2 ó 3 veces por semana. Importante resaltar que **NUNCA HAY QUE USAR INSECTICIDAS NI EN LOCIÓN NI EN CHAMPÚ COMO MEDIDA PROFILÁCTICA**, porque se podría propiciar el aumento o la aparición de resistencias. El tratamiento debe reservarse para las cabezas infestadas.
- Evitar el contacto directo con personas parasitadas y la utilización de sus vestidos y objetos

de uso personal (peines, cepillos, gorros, sombreros, ropa de cama, etc)

- Revisar con frecuencia (1-2 veces por semana) la cabeza de los niños, especialmente detrás de las orejas y en la nuca buscando liendres o piojos adultos.

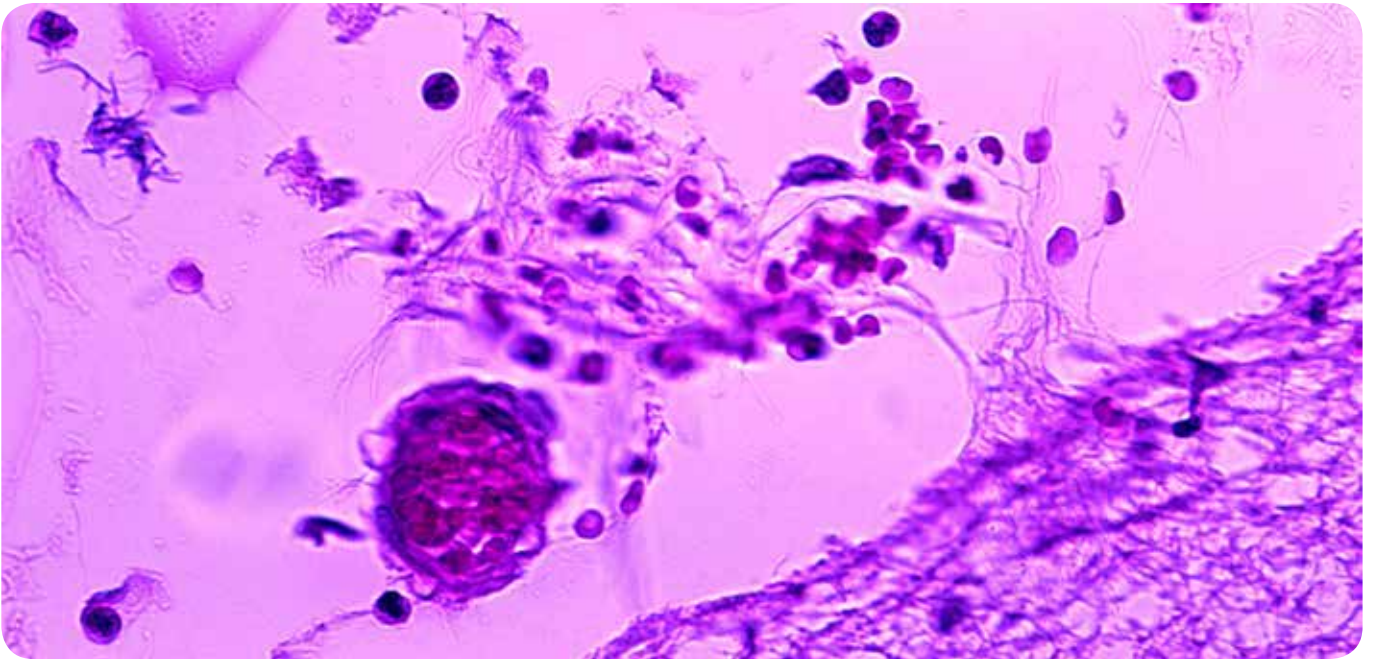
- Educación sanitaria de la población sobre medidas preventivas y tratamiento, insistiendo en el valor de la detección precoz y en la correcta

administración del pediculicida prescrito.

## MITOS Y REALIDADES EN LA INFESTACION POR PIOJOS



MITO	REALIDAD
La infestación por piojos es debida a la falta de limpieza.	Los piojos prefieren el pelo limpio, porque les permite alcanzar el cuero cabelludo con rapidez y comenzar a alimentarse.
Los piojos prefieren el pelo largo. El pelo corto puede prevenir la infestación.	Cuanto más corto es el pelo más fácilmente alcanza el piojo el cuero cabelludo y antes comienza a alimentarse. También les permite depositar sus huevos cerca de la raíz del cabello con lo que la nueva cría puede empezar a alimentarse con mayor rapidez.
Los niños son las únicas víctimas de los piojos	Aunque los niños son el grupo más afectado, no son las únicas víctimas. Los piojos afectan a personas de todas las edades.
Se debe afeitar la cabeza para eliminar los piojos.	Aunque afeitar la cabeza elimina los piojos, los pediculicidas disponibles permiten el tratamiento sin realizar medidas drásticas.
La infestación por piojos es un problema veraniego.	No existe una fluctuación estacional, aunque se produce un aumento de la infestación en el otoño, coincidiendo con el regreso al colegio.



## VACUNA FRENTE AL MENINGOCOCO B DE VENTA EN OFICINA DE FARMACIA

A partir del 1 de octubre la vacuna para el Meningococo B cambia su status, que era de Uso hospitalario y pasa a ser medicamento de “Prescripción médica no restringida”. Por tanto, estará disponible en las oficinas de farmacia para su dispensación bajo prescripción médica.

### ENFERMEDAD MENINGOCOCICA

La bacteria *Neisseria meningitidis*, también llamada meningococo, es causa importante de meningitis bacteriana y sepsis. Los meningococos, además, pueden provocar neumonía, otitis media, artritis y otras infecciones. De manera colectiva, a estas enfermedades, se les conoce como enfermedad meningocócica.

Hasta un 10 a 20% de los adolescentes y adultos están colonizados por *N.meningitidis*; estos pueden no enfermar, sin embargo, sí que pueden ser portadores de la bacteria durante meses. El contagio es por contacto directo, como besarse, o por secreciones respiratorias por toser o estornudar.

**LOS SÍNTOMAS** de la meningitis meningocócica son: fiebre, dolor de cabeza, confusión y cuello rígido, que pueden estar acompañados por náuseas, vómitos y sensibilidad a la luz. Otras formas de la enfermedad están relacionadas con el órgano afectado: la otitis media produce dolor de oídos; la artritis produce dolor e inflamación de las articulaciones.

**EL TRATAMIENTO** se basa en la utilización de antibióticos.

La enfermedad meningocócica invasiva puede ser sumamente grave. La meningitis meningocócica, que es la forma más común de la enfermedad meningocócica “siempre debe verse como una emergencia médica”, requiriendo de hospitalización inmediata, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud.

## VACUNADISPONIBLE: BEXSERO®

La vacuna se autorizó por procedimiento centralizado en la Unión Europea el 14 de enero de 2014. En España la vacuna estaba disponible desde el 13 de agosto de 2014, pero estaba calificada de Uso Hospitalario, por tanto solo estaba disponible en hospitales, tanto del sector público como privado. A partir del 1 de octubre de 2015, cambia su calificación a prescripción médica no restringida, y ya estará disponible para su dispensación, con receta médica, en las oficinas de farmacia.

**Indicación:** Indicada para la inmunización activa de individuos a partir de 2 meses de edad frente a la enfermedad meningocócica invasiva causada por *Neisseria meningitidis* grupo B.

**FORMA DE ADMINISTRACIÓN:** Por inyección Intramuscular profunda. Si se administran otras vacunas al mismo tiempo, utilizar zonas de inyección distintas. No administrar por vía IV, SC o intradérmica y no debe mezclarse con otras vacunas en la misma jeringa.

**CONSERVACIÓN:** Frigorífico entre 2-8°C. No congelar

## Posología

-La seguridad y eficacia en lactantes de menos de 8 semanas no se ha establecido. No se dispone de datos.

- La seguridad y eficacia en mayores de 50 años no se ha establecido.

**La AEMPS** recuerda que en la ficha técnica

del producto se remarca que existe un alto porcentaje de lactantes y niños menores de 2 años, que tras la administración de la vacuna presentan "fiebre alta".

Para reducir estos episodios de fiebre, se recomienda:

- Dejar un intervalo de 2 semanas entre la administración de esta vacuna (Bexsero) y las demás vacunas que se administran de manera sistemática según el calendario de vacunación infantil (hexavalentes y antineumocócica conjugada).

- En el caso de que se hicieran coincidir las dos vacunaciones, se aconseja la administración de paracetamol de manera profiláctica. Una posible pauta sería, junto con las dosis de vacuna del primer año administrar la dosis adecuada de paracetamol según edad del niño (se administra en el momento previo a la vacunación o inmediatamente después), seguida de 2 dosis más de paracetamol con un intervalo entre ellas de 4 a 6 horas.

También se indica en la ficha técnica que no existen datos de compatibilidad con las vacunas antimeningocócicas conjugadas frente a la *Neisseria meningitidis* serogrupo C, por lo tanto se recomienda NO administrarlas simultáneamente y dejar un intervalo entre ellas de al menos 2 semanas.

Grupo de edad	Inmunización primaria	Intervalos entre dosis primarias	Dosis de recuerdo
Lactantes de 2 a 5 meses	3 dosis de 0,5ml. 1ª dosis a los 2 meses	1 mes	SI. Una dosis entre los 12 y 15 meses
Lactantes no vacunados de 6 a 11 meses	2 dosis de 0,5ml	2 meses	SI. Una dosis en el segundo año de vida con un intervalo de al menos 2 meses entre la primovacuna y la dosis de recuerdo
Lactantes no vacunados de 12 a 23 meses	2 dosis de 0,5ml	2 meses	SI. Una dosis con un intervalo de 12 a 23 meses entre la primovacuna y la dosis de recuerdo
Niños de 2 a 10 años	2 dosis de 0,5ml	2 meses	No se ha establecido
Adolescentes (desde 11 años) y adultos	2 dosis de 0,5ml	1 mes	No se ha establecido

# CARMEN MONTÓN

CONSELLERA DE SANIDAD UNIVERSAL Y SALUD PÚBLICA DE LA COMUNITAT VALENCIANA



Sra. Montón,  
En primer lugar, muchas gracias por atendernos en esta entrevista que llegará a todos nuestros colegiados a través de nuestra revista editada trimestralmente.

**SRA. MONTÓN, NOS PRESENTAMOS ANTE UN FINAL DE AÑO MUY IMPORTANTE PARA EL SECTOR, CON RETOS, NUEVOS OBJETIVOS Y ANTES DE TODO ELLO, DECISIONES IMPORTANTES. ¿CÓMO DEFINIRÍA USTED ESTE PERIODO?**

Es un periodo de negociación y consenso cuyo fruto va a ser un marco definido de colaboración y concierto entre la farmacia comunitaria y la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública. La gran mayoría de los ciudadanos tienen una oficina de farmacia cerca de su lugar de residencia o trabajo y posiblemente, la frecuencia de visitas a la oficina de farmacia es más del doble que a las consultas de medicina de familia, lo que convierte al farmacéutico comunitario en uno de los profesionales más cercanos y accesibles para nuestros pacientes. Esto sitúa a la farmacia comunitaria en una posición única para ayudar a mejorar la salud de nuestra población. Juntos nos proponemos conseguirlo.

## ¿CÓMO VALORA EN GENERAL LA SITUACIÓN DE LA SANIDAD EN LA COMUNITAT? ¿Y EN LA PROVINCIA DE CASTELLÓN?

Como ya explique en mi comparecencia ante Les Corts, los y las profesionales de la salud, con su vocación y espíritu de servicio a la ciudadanía, han mantenido la dignidad y la profesionalidad del servicio público de salud a pesar de los recortes, restricciones y privatizaciones mantenidas a lo largo de los últimos 20 años. A este respecto, Castellón es la única provincia que no cuenta con departamentos de salud de gestión privada, un modelo bajo el que se encuentra el 20% de la población de la Comunitat Valenciana, que representa a un millón de personas.

## ¿CUÁLES SON SUS OBJETIVOS PRINCIPALES A CUMPLIR PARA EL SECTOR A CORTO PLAZO?

Como objetivo prioritario se encuentra la firma del acuerdo que nos permita establecer el marco de concierto y colaboración entre la farmacia comunitaria y la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública, con el objetivo de lograr una prestación farmacéutica en continua evolución que satisfaga las expectativas de la sociedad.

## ¿Y PARA LA LEGISLATURA, QUÉ PRETENDE CONSEGUIR? ¿CUÁLES VAN A SER SUS MEDIDAS PRIORITARIAS?

Para la legislatura vamos a gestionar el cambio necesario para racionalizar la asistencia y poner al paciente en el centro del sistema y a la Administración al servicio del paciente. Para esto, es necesaria la integración de la farmacia comunitaria como agente sanitario.

## DURANTE ESTE OTOÑO SE RETOMAN LAS NEGOCIACIONES CON LOS COLEGIOS OFICIALES PARA LA FIRMA DE UN NUEVO CONCIERTO ECONÓMICO QUE SE CONSIDERA FUNDAMENTAL PARA OTORGAR LA CERTIDUMBRE NECESARIA A LA EMPRESA DE FARMACIA Y PARA OFRECER LA EXCELENCIA EXIGIDA AL USUARIO. ¿CÓMO VALORA USTED EL ESTADO DE LAS NEGOCIACIONES QUE SUS ANTECESORES DEJARON EN STAND BY LA PASADA PRIMAVERA?

## ¿CUÁLES CREE QUE SERÁN LOS PUNTOS FUNDAMENTALES DE LA NEGOCIACIÓN?

Como bien conocen, hemos heredado una ruptura en las negociaciones que dejaron en punto muerto los acuerdos, sumando a esto el articulado correspondiente del Decreto Ley 2/2013, de 1 de marzo, del Consell, de actuaciones urgentes de gestión y eficiencia en prestación farmacéutica y ortoprotésica. Actualmente desde la Conselleria hemos retomado las negociaciones y esperamos que antes de que finalice el año podamos sentarnos y firmar este acuerdo mutuo.

Los puntos fundamentales de la negociación serán aquellos para los que se han formado grupos de trabajo multidisciplinares como son aquellos que atañen a la prestación del servicio de dispensación, facturación y pago de medicamentos, a los sistemas de información, a la formulación magistral y a los servicios profesionales.

## OTRO DE LOS TEMAS QUE PREOCUPAN A NUESTROS COLEGIADOS HACE REFERENCIA AL PAGO DE LA MENSUALIDAD PENDIENTE, ASÍ COMO EL PAGO DE LOS INTERESES. ¿CÓMO Y CUÁNDO SE VAN A EJECUTAR AMBOS PAGOS?

Como saben, la Comunitat Valenciana sufre un grave problema de infrafinanciación por parte del Gobierno de Mariano Rajoy. El actual modelo de financiación autonómico no cubre los gastos de los servicios públicos básicos. Un ejemplo claro es lo que sucede con la sanidad. Como ejemplo, en el presupuesto de 2015 existe una infrafinanciación de 1.1000 millones respecto al dinero necesario para cubrir los gastos ordinarios del sistema sanitario público. Entre ellos está el gasto en farmacia, una de las principales partidas presupuestarias.

No queremos eludir nuestras responsabilidades. Sabemos que existen márgenes de mejora en eficiencia y en priorización del gasto. Y somos muy conscientes de la situación por la que ha atravesado el colectivo de farmacéuticos durante los últimos años. Pero, insisto, la situación financiera requiere de una reforma inmediata del sistema de financiación y el reconocimiento de los déficit de financiación acumulados para normalizar la situación.

**EN DECLARACIONES SUYAS RECIENTES MANIFESTÓ SU COMPROMISO “PARA ELIMINAR EL COPAGO FARMACÉUTICO A LOS PENSIONISTAS CON RENTAS INFERIORES A 1.000 EUROS”. ¿CUÁNDO VA A ENTRAR EN VIGOR ESTA MEDIDA?**

**¿CÓMO SE VA A FINANCIAR?**

**¿TENDRÁ CONSECUENCIAS PARA EL FARMACÉUTICO Y PARA EL RESTO DE USUARIOS?**

En breve anunciaré cuando va a entrar en vigor esta medida y todo aquello que rodea a esta acción cuyo objetivo es devolver un derecho que se suprimió en su día privando a un colectivo especialmente sensible. No solo a los pensionistas, también a las personas con discapacidad. Recordemos que para este colectivo también existía la financiación gratuita de los productos incluidos en la prestación farmacéutica y catálogo ortoprotésico. Tanto a los pacientes menores de 18 años con discapacidad diagnosticada con un grado de minusvalía igual o superior al 33%, como a los mayores de 18 años con un grado de minusvalía igual o superior al 65%.

**EN LA OFICINA DE FARMACIA EXISTE UNA CRECIENTE NECESIDAD DE QUE LA ADMINISTRACIÓN ASUMA EL CAMBIO DE PERFILES DE PACIENTE, LO QUE CONLLEVA LA OFERTA DE NUEVOS SERVICIOS PROFESIONALES PARA MEJORAR LA SALUD Y LA CALIDAD DE VIDA DEL CIUDADANO, TALES COMO LA DISPENSACIÓN ORDENADA DE LAS MEDICACIÓN PARA PLURIMEDICADOS, LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA SALUD CARDIOVASCULAR O EL SEGUIMIENTO DE TRATAMIENTO PARA EX FUMADORES RECIENTES. ¿CÓMO PUEDE ASUMIR LA CONSELLERIA ESTOS NUEVOS SERVICIOS?**

La orientación de los servicios a la cronicidad, por una parte, y la prevención y promoción de la salud, por otra son necesidades principales. Actualmente estamos trabajando en reorientar la estrategia definida y contaremos para ello con todas las estructuras para lograr nuestro objetivo.

El papel del farmacéutico comunitario es necesario para que junto con los profesionales sanitarios de nuestros centros consigamos el resultado esperado.

**AL HILO DE ESTO, PARA USTED, ¿QUÉ PAPEL HA DE JUGAR EL FARMACÉUTICO EN LA PRIMERA LÍNEA DE ATENCIÓN AL PACIENTE? ¿Y CUÁL SERÍA LA RELACIÓN IDEAL CON LOS OTROS ACTORES DEL SISTEMA SANITARIO, ESPECIALMENTE CON EL CENTRO DE SALUD DE ATENCIÓN PRIMARIA?**

Planteamos una asistencia integral y coordinada con todos los profesionales implicados en la gestión de las enfermedades de nuestros pacientes. Debemos ser capaces de coordinar nuestra actuación para poder prestar la mejora asistencia y cuidados a nuestros pacientes, mejorando su estado de salud y la calidad de vida de la población.

Sra. Montón. El Colegio Oficial de Farmacéuticos de Castellón está a su disposición con el ánimo de ofrecer a los usuarios castellonenses el servicio y atención más profesional y completa de la mano de su administración. Muchas gracias y hasta pronto.



## ALTAS

D<sup>a</sup> Mónica Feliu Llopis  
D<sup>a</sup> Sara Soro Ballester  
D<sup>a</sup> Inés Agost Montolio  
D. Jorge Bueso Fores  
D<sup>a</sup> Ana Mahiques Lahuerta  
D. Mario Lozano Huerta  
D<sup>a</sup> Cristina Arnau Esteller  
D<sup>a</sup> Eglis Karina Tejera Gala

## BAJAS

### A petición propia

D. Vicente Salvador Segarra  
D. Salvador Fos Claver  
D. Enrique Garcera Cotanda  
D<sup>a</sup> Patricia Martínez Rodes  
D<sup>a</sup> Llibertad Monsonís Pérez  
D<sup>a</sup> Victoria Alemany Paradís  
D<sup>a</sup> Mercedes Agulleiro Clausell  
D<sup>a</sup> Noelia Navarro Pérez  
D<sup>a</sup> Alejandra Grangel Fabregat  
D<sup>a</sup> Sara Soro Ballester

### Por fallecimiento

D. Jose Montesinos Corrons

## MODALIDADES DEL EJERCICIO

**Colegiados 781**

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

Propietarios Oficinas de Farmacia.....	368
Regentes.....	1
Alimentación, Ortopedia, Dermofarmacia..	533
I.F.M. (Titulares) con ejercicio.....	41
I.F.M. (Titulares) sin ejercicio.....	11
Analistas.....	122
Hospitales.....	13
Distribución.....	3
Ópticos.....	12
Docencia.....	3
Colegiados en cuota sin ejercicio.....	72
Adjuntos.....	160
Farmacéuticos de Área.....	4
Industria.....	0

# FORMACIÓN CONTINUADA 2015-2016

Con la llegada del otoño, comienza el curso en todos los centros académicos y, también nosotros, nos hemos preparado para iniciar un nuevo curso de formación continuada.

Cada día somos un poco más conscientes de la necesidad de poner al día nuestros conocimientos y adentrarnos y profundizar en temas que la Facultad no nos facilitó en su momento o bien nosotros no aprovechamos o incluso han cambiado debido a nuevos avances.

Entendemos que los constantes avances de la ciencia modifican las actuaciones de los profesionales de la salud, entre los cuales, el farmacéutico desempeña un señalado papel. Papel que debe desempeñar conociendo, asimilando y aplicando las novedades en beneficio del paciente de forma que mejore su salud, que es nuestro principal objetivo.

Todos los que llevamos años en la profesión, recordamos tiempos en que se admitían valores de colesterol total de 250, 220, 200 y 190 mg/ml o si hablamos de hipertensión se admitía una diastólica de hasta 160 mm de Hg. La aplicación de nuevos parámetros recomendados por las Guías nacionales y europeas ha conllevado una mejora en las expectativas de RCV. El pasado año, el curso monográfico sobre RCV contó con la participación de 102 farmacéuticos, siendo ésta la más alta que se haya registrado a día de hoy. El salón de actos lleno para un curso de formación en tiempos nada fáciles para todos, nos ha llenado de satisfacción y honra a cada uno de los participantes en conferencias y talleres.

El reto de mantener, al menos, el interés despertado por la anterior edición ha movido a la Junta de Gobierno a la búsqueda de colaboraciones externas que aseguren una calidad y un nivel apropiados. Así, han sido muchos los laboratorios que han considerado su colaboración en el curso: Almirall, Cinfa, Faes, Janssen, Normon, Pensa, Pfizer, Ratiopharm, Stada y Teva.

En ésta edición nos centraremos en "El Consejo Farmacéutico" de forma transversal en muy diferentes temas y aspectos, pero que tienen en común su presencia diaria en la problemática del paciente que acude a nuestras farmacias comunitarias.

Aunar criterios y aconsejar con fundamento científico será el principal objetivo de este curso. Para ello hemos escogido temas que creemos interesantes y que recogimos de todos vosotros a través de las encuestas que presentamos al final del curso anterior.



**ICOFC**  
**CS**

**Il·lustre Col·legi Oficial de Farmacèutics de Castelló**

 <p><b>28 de Octubre   15</b> Conferencia</p> <p><b>Rigidez arterial e hipertensión ¿causa y consecuencia?</b></p> <p><b>Dr. Enrique Rodilla Sala</b> Internista Hospital Sagunto. Profesor de Medicina de la Universidad CEU Cardenal Herrera en Castellón.</p>	 <p><b>25 de Nov</b> Conferencia</p> <p><b>Consejo farmacéutico en patología dermatológica habitual</b></p> <p><b>Dra. Marisa Tirado</b> Dermatóloga.</p>
 <p><b>11 de Noviembre   15</b> Conferencia</p> <p><b>Resistencias y antibióticos ¿batalla perdida?</b></p> <p><b>Antonio Beltrán Rosel y África Gómez Gómez.</b> Servicio Microbiología, Hospital Vinaroz.</p>	 <p><b>17 de Dic</b> Conferencia</p> <p><b>Patología oftalmológica frecuente</b></p> <p><b>Dr. Vicent Guimerà</b> Oftalmólogo Hospital Sagunto.</p>

Il·lustre Colegio Oficial de Farmacéuticos | C/ Eba

También hemos buscado a destacados profesionales con relevancia en su especialidad que nos aporten un plus con su reconocida experiencia. La estructura del curso estará planteada de la siguiente manera:

Finalmente quiero agradecer personalmente el esfuerzo en la asistencia a todos los participantes en el curso anterior con horario

más complicado que de costumbre, y animaros a todos a participar en el nuevo curso 2015/2016 que hemos preparado con ilusión. Esperamos que este año sea de vuestro agrado.

D. Manuel Adell Alegre  
CONTADOR  
RESPONSABLE DE FORMACIÓN

# CURSOS DE FORMACIÓN CONTINUADA

Síguenos

#cursoFCicofcs

# 2015-2016

CONFERENCIAS 20:30 - 22:00

viembre | 15  
ia

o  
tico  
gías  
gicas  
les

Godoy

embre | 15  
ia

as  
as más  
tes

Bordes  
on Dureta.

**pensa**

**13 de Enero | 16**  
Conferencia

## Zoonosis y parasitosis reemergentes

Dra. M<sup>a</sup> Auxiliadora Dea Ayuela  
Profesora Parasitología Universidad Cardenal Herrera

**ratiopharm**

**10 de Febrero | 16**  
Conferencia

## Patologías pediátricas habituales y sus complicaciones

Dra. Mercedes Bru  
Pediatra del Centro de Salud de Benicarló.

**Pfizer**

**10 de Marzo | 16**  
Conferencia

## Atención al paciente anticoagulado. Avances farmacológicos.

Dr. Fernando Dicenta  
Cardiólogo Hospital Jaime I Castellón.

**janssen**

**27 de Enero | 16**  
Conferencia

## Consejos para el diabético: Abordaje del tratamiento diabetes tipo 1 y 2

Dr. Juan Carlos Ferrer García  
Médico Endocrino

**Almirall**

**24 de Febrero | 16**  
Conferencia

## Consejo farmacéutico en ronquidos y apnea del sueño

Dr. Juan José Ortega Albas  
Hospital General Castellón.

**STADA**

**20 de Abril | 16**  
Conferencia

## Migrañas, cefaleas tensionales, etc...

Dr. Carlos Vilar Fabra  
Neurólogo Hospital General de Castellón.

# JORNADAS Micológicas: ALGO MÁS QUE UN PASEO POR EL MONTE



Crecen en la tierra pero no son plantas. Hacen la digestión pero no son animales. Los hongos constituyen por sí solos un solo reino diferente al reino animal y el vegetal. Es el reino fungi. De hecho, puede considerárselos como los "primos hermanos de los animales".

El mundo de las setas está rodeado de colores y formas increíbles. A veces, pasan desapercibidas a nuestros ojos, porque en nuestro absurdo afán vamos por ahí pisoteándolo todo, pero si nos detenemos un segundo a verlas, fácilmente nos vamos a percatar de su tremenda belleza. Durante los meses de otoño el mundo de las setas renace todos los años. En esta época es cuando despierta nuestro interés por los hongos y las setas que vemos durante un paseo por el campo. Sin embargo, este interés requiere una buena formación y un mejor conocimiento de este aspecto de la naturaleza con el fin de prevenir el gran número de intoxicaciones, algunas de gran importancia. La recogida de setas es una actividad que cuenta cada día con un mayor número de aficionados que no solo recogen y degustan este manjar, sino que también estudian y clasifican los ejemplares aprendiendo a diferenciar los comestibles de los que no lo son, pues esta es una afición que puede dar muchas satisfacciones pero también algún disgusto si no se tienen ciertos conocimientos básicos a la hora de recolectar este apreciado producto.

El setero aficionado a la recolección de setas, suele disfrutar más encontrando y regalando que degustando el producto y acostumbra a guardar celosamente los parajes donde las encuentra. El mejor setero no es el que llega a casa con la cesta llena, sino aquel que después de salir del bosque, no deja ningún rastro o huella visible de su estancia. Una regla de oro para cualquier aficionado debe ser: ante la duda abstenerse. Solo de esta manera podrá disfrutar del placer de la recolección y degustación de este exquisito manjar, sin sobresaltos, ni percances innecesarios.

Por todos estos y otros muchos motivos, hemos organizado para el próximo 17 de octubre unas jornadas micológicas. Este puede ser un primer contacto para perder el miedo al fascinante mundo de la Micología. La jornada se repartirá entre teórica y práctica con salida al monte para recolección. Acompañados en todo momento por expertos en la materia, comenzaremos a las 09:00 h. en la localidad de Atzeneta del Maestrazgo con un almuerzo en el Restaurante Casa Ramón. Seguidamente y allí mismo, asistiremos a una conferencia audiovisual de iniciación a la Micología en la cual conoceremos las especies más frecuentes de la zona, así como las normas básicas de recolección y consumo de setas y las medidas de seguridad personales. Sobre las 10:30 h. saldremos al monte para recoger especies y a las 13:30h. se procederá a clasificar el material recolectado. Al finalizar y también en el Restaurante Casa Ramón, podremos degustar una deliciosa comida a base de setas.

Para la salida al monte aconsejamos traer calzado apropiado (bota de montaña), así como ropa cómoda y de abrigo. La climatología en estas fechas suele ser un tanto inestable así que sería aconsejable disponer de un chubasquero. Para la recolección de especies serán necesarias una navaja, papel de aluminio y cesta de mimbre.



Esperamos que estas jornadas sean una buena ocasión para disfrutar del otoño y también una muy buena excusa para salir al campo en familia, con compañeros, aprender algo más sobre la naturaleza y, una ocasión única de degustar este manjar en sus múltiples versiones culinarias.

#### Menu salida 17/10/15

Ensalada de montaña con vinagreta de *Lactarius deliciosus*, acompañado de crujiente de *Macrolepiota procera* y reducción de frutos rojos

Albóndigas de setas variadas del *Penyagolosa*

Crema de *Suillus variegatus* e *Hygrophorus russula* con carpaccio de *Agaricus*

Rissoto de lenguado con *Tricholoma terreum* en su salsa

Carrillera de cerdo en salsa de *Boletus* o Rabo de toro guisado con *Hygrophorus marzuolus*

Cuajada de *Leucopaxillus candidus* con *Hygrophorus russula* caramelizados

Vinos de la tierra de Castellón  
Aguas y refrescos  
Cafés

## UNA JORNADA TEÓRICO-PRÁCTICA SOBRE FORMULACIÓN MAGISTRAL PROPORCIONA HERRAMIENTAS PARA OFRECER UNA ATENCIÓN MÁS PERSONALIZADA AL PACIENTE



El Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Castellón acogió un curso de iniciación a la formulación magistral, para ayudar al farmacéutico a completar su servicio al paciente y ofrecer una atención cada vez más personalizada y directa, adaptándose a las necesidades particulares de cada uno.

De la mano de Marta Martínez de Laboratorios Fagron Ibérica, los asistentes aprendieron conceptos sobre soluciones y suspensiones orales y tópicas, así como novedades en cosmética. En la parte práctica del encuentro los asistentes pudieron trabajar por grupos para practicar la formulación de los elementos

propuestos. Entre las novedades destacadas, la experta compartió conocimientos sobre la elaboración de formulaciones con productos de última generación como los factores de crecimiento.

Durante el encuentro se puso de manifiesto la importancia de que la Oficina de Farmacia esté preparada para la formulación individualizada, tan necesaria en la sociedad, ya que la formulación magistral permite al farmacéutico ofrecer al paciente una atención personalizada así como un servicio individualizado, necesario generalmente en casos de enfermedades raras y casos específicos.

## EL ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE CASTELLÓN AYUDA A MEJORAR LA RENTABILIDAD DE LA OFICINA DE FARMACIA

El Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Castellón acogió una jornada informativa para sus colegiados con el objetivo de mejorar los resultados y la gestión de la oficina de farmacia, centrándose en la necesidad de las farmacias de llevar una estrategia de diferenciación orientada al cliente para volver a crecer.

La sesión fue conducida por Laura Piera, Directora de Proyectos de Spin Pharma y Víctor M. García Blasco, Director de Proyectos de Spin Pharma. Ambos ponentes compartieron el Método Spin, animando a los asistentes a introducir mejoras e innovaciones importantes en la gestión de una oficina de farmacia que incluyen desde aspectos como la gestión del punto de venta, las compras, la gestión del almacén o la tesorería, hasta los relacionados con el marketing, la identidad visual o el uso de las nuevas tecnologías con una finalidad comercial que maximice el valor de la farmacia.



# LOS FARMACÉUTICOS DE CASTELLÓN AMPLIARON SU FORMACIÓN SOBRE DERMOCOSMÉTICA CAPILAR PARA MEJORAR EL SERVICIO AL PACIENTE



El Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Castellón acogió una jornada informativa para sus colegiados con el objetivo de mejorar los resultados y la gestión de la oficina de farmacia, centrándose en la necesidad de las farmacias de llevar una estrategia de diferenciación orientada al cliente para volver a crecer.

La sesión fue conducida por Laura Piera, Directora de Proyectos de Spin Pharma y Víctor M. García Blasco, Director de Proyectos de Spin Pharma. Ambos ponentes compartieron el Método Spin, animando a los asistentes a introducir mejoras e innovaciones importantes en la gestión de una oficina de farmacia que incluyen desde aspectos como la gestión del punto de venta, las compras, la gestión del almacén o la tesorería, hasta los relacionados con el marketing, la identidad visual o el uso de las nuevas tecnologías con una finalidad comercial que maximice el valor de la farmacia.





# EL IBERO, ¿UNA LENGUA VIVA?

## INTRODUCCIÓN

La época dorada de los grandes exploradores, de arqueólogos, de aventureros en busca de civilizaciones perdidas tuvo su gran momento a principios del siglo pasado, gente con carácter, tenacidad, con una voluntad inquebrantable que consiguió de forma casi mágica descifrar textos y escrituras de lenguas que permanecían dormidos cientos y miles de años, como los jeroglíficos egipcios o la escritura Maya.

Hoy no hay tiempo para romanticismos... ni para pagar los vencimientos del préstamo, ni los pagos del proveedor, ni del laboratorio, todos son prisas...

En mi despacho hay un artículo interesantísimo de farmacia, el cual me he propuesto leer nada más llegar a la farmacia...pero ya es la hora de cerrar y ni siquiera he podido abrir la revista. No digo nada ya de las tareas domésticas. ¿Y las niñas?...Tenis, natación...la competición del sábado, y el cine que les prometí el domingo, no hay tregua...

¿Queda tiempo para ilusionarse, romper la monotonía, para la evasión? Para mí sí y lo dedico al estudio de la cultura ibérica, y en concreto el entendimiento y desciframiento de

su lengua. Lo hago como un ejercicio mental, que me ayuda a desconectar de tanta presión; hay que deducir, razonar, ejercer la paciencia del prueba y error, a desarrollar la imaginación, a tener una mente abierta, mucha constancia y paciencia, afán de búsqueda, de ansias por los nuevos hallazgos descubiertos, y algunas veces de premio. Me obliga a mucha lectura, se adquiere una gran cultura y me equilibra con mi profesión... Un gran pasatiempo educativo. Como amateur, lo único que busco es saber un poco más de la lengua de nuestros tatarabuelos.

Quiero compartirlo ahora con vosotros, con el análisis de un fragmento de texto ibero -muy corto-, y quizás entender su mensaje, el mensaje que algún ibero escribió hace más de 2.000 años... y que ahora lo rescatamos del pasado.

## LA LENGUA IBERA, SU ESCRITURA

En el territorio comprendido, a lo largo del litoral, desde la desembocadura del río Hérault en Francia, hasta mitad de Andalucía y haciendo un embudo penetrando en la mitad oriental de Teruel y Zaragoza, con toda Huesca y toda Cataluña, habitaban los pueblos Iberos, o al

menos gente que hacía uso de la lengua de los iberos.

Todos podían entenderse entre ellos. Al final del embudo estaban los Vascones por un lado con Jaca, ciudad Vascona taponando (los Vascones ocupaban toda Navarra, llegando hasta el mar Cantábrico). Por el otro lado de los Pirineos, los Aquitanos (lo que es la Gascuña francesa) eran los que limitaban con los iberos, estos hablaban la misma lengua que los vascones o muy parecida.

El territorio de Castellón se repartía entre dos pueblos iberos; los Ilercavones por el Norte que llegaban hasta el río Mijares, y los Edetanos por el Sur ocupando las comarcas del Alto Palancia, la Plana Baja y el Alto Mijares. Yacimientos de importancia son El Puig de la Nao en Benicarló, Orleyl en La Vall d'Uixo, la Moleta dels Frares en Forcall (ciudad de Lessera), el Puig de la Misericordia en Vinarós...

En el siglo XX la escritura ibérica fue descifrada principalmente por D. Manuel Gomez-Moreno. Desde entonces se intentó traducir los textos pero fue inútil, el ibero como el vasco no formaba parte de la gran familia Indo-europea, con lenguas parientes y conocidas en las que apoyarse (Ejemplo: el proto-indo-europeo dio al BALTO-ESLAVO que se dividió en ESLAVO que a su vez dio al ruso, bieloruso, ucraniano, polaco, checo, búlgaro, esloveno, macedonio, serbo-croata, el BÁLTICO al prusiano, al lituano, al letón, el CÉLTICO dio lugar al galo, al irlandés, al galés, al bretón, al celtíbero, al lepóntico, el ITÁLICO al LATÍN que dio lugar al portugués, al español, al catalán, francés, italiano, rumano, y seguiríamos con el GERMÁNICO, HELÉNICO, ALBANÉS, INDO-IRANIO, ANATOLIO, etc.)

El ibero y el vasco son dos lenguas aisladas, como meteoritos caídos del cielo sin más lenguas próximas que ellas mismas. Para complicar la cosa, las fuentes antiguas que nos han llegado hasta hoy, no concretan qué clase de pueblo eran los Vascones/Aquitanos; si eran considerados iberos, o gentes con una cultura y lengua distinta.

Cuando se descifró había una serie de indicios que inclinaban a pensar que las dos lenguas por proximidad estuvieran relacionadas; ser fonéticamente muy parecidas, el no ser lenguas declinables como las indo-europeas

sino aglutinantes (Velaza, 1996 pág. 61), vocabulario parecido (vasco iriberri, ibero illiberri= ciudad nueva, beltz/bels= negro egin/egiar= hace, etc.). Pero por más que se intentó traducir mediante el vasco, los resultados fueron muy pobres. El problema es que los textos más antiguos que existen del vasco son de más de 1.000 años después, ya en la Alta Edad Media. Un trecho muy amplio de tiempo, donde cambió de manera enorme el vasco actual de lo que fue la lengua de entonces (proto-vasco); la influencia del tardo-latín en las conjugaciones verbales vascas, y las lenguas románicas en el vocabulario, lo transformaron. Además el aislamiento entre zonas, - sin una gramática escrita establecida-, provocó una diversificación de la lengua en varios dialectos (Nota 1).

Si difícil es establecer el proto-vasco a partir del vasco, más difícil es desde el vasco actual descifrar el ibero. Muchos grandes estudiosos del tema, únicamente las consideran lenguas distintas, con una cierta influencia o préstamos de palabras por su proximidad.

En Castellón se han recogido muchos testimonios de escritura ibera, en planchas de plomo que era su soporte normal de escritura;



(plomos de Orleyl en la Vall d'Uxó , el plomo del Pujol del Gasset en el grao de Castellón), en bronce (San Antonio de Bechí), en cerámica (vasijas, platos), en monedas, en pesas de telar, en lápidas (Canet lo Roig, Cabanes, San Mateo). Muy variado.

En esta zona, los iberos empleaban principalmente el signario levantino o escritura ibérica Nororiental, que está formado por sílabas y letras, leyéndose de izquierda a derecha mayoritariamente. En bastantes ocasiones, en este signario no se diferencian si los silabogramas oclusivos dentales y velares son sordos o sonoros, lo cual complica aún más la interpretación sobre todo en las nuevas palabras identificadas .

Así una palabra como TIGIR, puede resultar ser TIKIR, DIKIR, TIGIR, DIGIR, y si además por evolución fonética puede la vocal pasar de I a E, es decir TEGIR ó TIGER... etc. y que incluso también por evolución se podía perder la R final, una sola palabra nos da multitud de variables.

Por comparación con el vasco actual podemos tener varias palabras parecidas en forma pero diferentes en significado. Esto es, en una sola palabra, intentar con todo el texto sin tener una idea del objeto del escrito resulta imposible.

Afortunadamente dentro del signario levantino está el sistema dual, que mediante un nuevo trazo en el signo, permite diferenciar sonoras de sordas (por ejemplo: GA frente a KA), también algunos textos están escritos en lengua griega. Luego en determinadas ocasiones el contexto ayuda a tener una idea de la función del mensaje (una lápida = el nombre del difunto, un plomo en una urna con cenizas = una posible dedicatoria al difunto etc.), la moneda el nombre del magistrado o un numeral etc.

P=A	V=E	N=i	H=0	↑=U	
Λ=GA	Δ=KA	C=GE	⊖=KE	√=Gi, √=Kí	
⊗=GO	⊗=KO	○=GU	○=KU	X=DA, * =TA	
⊖=DE	⊕=TE	Υ=Di	Υ=Ti	⊏=DO, ⊏=TO	
Δ=DU	Δ=TV	⊖=R	⊖=RR	ξ=S	μ=ε
=BA					
⊗=BE	P=Bi	*=BO	⊖=BU		
Υ=M					
N=N					
V=?					

## EL TEXTO DEL PLOMO DE GRUISSAN

Voy a comentar un fragmento del plomo que se encontró en el estanque de Mateilles en Gruissan.

(Solier. Y, Barbouteau H.1988, pág. 91). Durante casi 30 años ha permanecido como uno más de los muchos plomos catalogados. El plomo es típicamente ibero en su composición y se estructura con palabras o sufijos típicamente iberos como LAUR, BIDE, GUDUR, SEIKE, -SKA,-AN, EBIR, BORA etc.



He seleccionado las palabras; 14).- eler 15).- gais 16).- boRa 17).-bidegian 19).- gudur 20).-ar (ver nota3)

ΕΛΕΟ : ΑΝΣ \*ΔΡ : ΠΟΨΡΝ :  
 ELER GAIS BORA BIDEGIAN  
 ◊ ◊ ◊ ◊ ◊  
 GU DUR AR

Estas palabras se encuentran en las líneas 5, 6, 7 del texto .No he incluido la palabra número 18 porque al estar fragmentada esa parte, no puedo tener plena seguridad de cuál es su verdadera forma.

A continuación las relacionaré con el vasco. Ante todo deben estar presentes en todos los dialectos (teniendo en cuenta las posibles variantes de la palabra), cuantos más dialectos las posean y palabras existan mejor. Y que se emplee en el uso cotidiano y familiar. Llegar a relacionar el texto con las palabras vascas me llevó muchísimos meses.

Figura 1 –Inscripción sobre plomo de Gruissan (Solier Y., Barbouteau H. 1988, fig. 10 pag.87)

## ELER

ELE (AN, BN, L, R ), ELHE (BN,L,S)=(2) palabra, cuento, en AN también (3)=chisme, cuentecillo (Azkue,1984, pág. 386)

ELASTA (BN)=conversación, ELASTATU (BN)=conversar, ELATSU(R), ELATSÜ (S)=hablador

ELAZU (BN)=embustero, hablador, ELASTURI (BN)=charlatanería, ELAIRE (BN, R)=lenguaje, modo de hablar, (todas las palabras en Azkue,1984 pág. 385)

ELERRAN (R)=hablar, ELERRAN DUD = he hablado ELERRANBIDE=ELHEBIDE (Azkue, 1984, pág. 387)

Nere biotzari ELE eder dario = me brotan bellas palabras de mi corazón. (48243 Mocoroa,1990 Tomo II TemaVII Vida intelectual, lenguaje, concepto 416 lenguaje hablado, pág. 1924)

Aurak ELE baleza!= si supiera hablar el nene! (48246 Mocoroa,1990 Tomo II TemaVII Vida intelectual, lenguaje, concepto 416 lenguaje hablado, pág. 1924)

ELHE guti eta obrak onak =menos palabras y mas obras (48248 Mocoroa ,1990 Tomo II TemaVII Vida intelectual, lenguaje, concepto 416 lenguaje hablado, pág. 1924)

## GAIS

GAITZ (c)=(7) daño, GAITZ EGIN (C)=dañar, GAITZATU (AN,BN,G,L)=enojarse, enfurecerse

GAITZI (BN)=resentimiento, sentimiento de una persona ofendida, GAITZI IZAN (BN) (2)=indignarse

GAITZESKI (AN)= enojosamente...

(Todas estas palabras en Azkue, 1984, pág. 471)

GAIZKI (1) (AN, BN, G, L S)= mal, malamente (2)(BN ,S) GAIZKI EGIN (1) ofender (2) ofensa GAITZU (BN, S) (1)=irritarse, encolerizarse GAITZITU (BN) (1) = amenazar...

(Todas estas palabras en Azkue, 1984, pág. 472) 25245-GAITZEAN=a malas, a la fuerza (Mocoroa, 1990, Tomo I, tema VIII, pensamientos, pág. 1092)

## BORA

BURU (AN, B, BN, G, L, R), BÜRÜ (S) (1) cabeza (2)=cima, BURUAK EMAN (BN, G, L, S), BURUAK EMON (B, R)= ocurrir una idea, BURURATU (B, G)= (1) concebir una idea...(Todas en Azkue ,1984 pág. 341),BURUERA(B) =idea, BURU EGIN (B, BN, G, L, S)(1)=resistir, dar frente. BURU EMAN (G, S)=Resistir, dar frente.

## BIDEGIAN

-BIDE (1) (c)= medio, procedimiento (6)= motivo, razón, eskandalurako bidea = motivo de escándalo (3)(B)= causa ocasional. Zu zareala BIDE au egin dot=he hecho esto por causa de (Azkue 1984, pág. 317),

BIDEEMAN=(1)dar lugar, dar motivo, dar ocasión GAIKIZ HITZ egiteko BIDEA emanik=dando motivos para hablar mal. (Diccionario Elhuyar Hiztegia)

BIDE (2)= según parece, al parecer, por lo visto; parece (que), se dice (que); probablemente, seguramente.( Diccionario Elhuyar Hiztegia)

## LER+GAIS+BORA+BIDE+GIAN

ELEBIDE (BN,L )=motivo de conversación.

(L)=GAIZKI bizi dan batek ELEBIDEA franko emaiten du;

Uno que vive mal da mucha materia para hablar.(Azkue,1984 pág. 386)

ELEBIDE= Servicio que se encarga de velar por los derechos lingüísticos, perteneciente a la Viceconsejería de Política lingüística del departamento de cultura del Gobierno Vasco.

ELHEGAIKIZ (BN?)=maldición (Azkue, 1984 pág. 386)

Hain zen GAIKIZTUA, non ezpaitzezaken ELHE bat ere erran= Estaba tan encolerizado que no podía

Pronunciar ni una palabra (Prop,II-33) (en GAIKIZTUA (1), Azkue 1984,pág. 472)

GAIZKI HITZ EGITEKO BIDEA EMANIK= dando motivos para hablar mal

GAIZKI-ESAKA= insultos, maldiciones, criticas. También (1) criticando (2) maldiciendo, insultando (Elhuyar hiztegia, internet)

GAITZ-ESAN= decir cosa mala....GAIZKI fuera del B (Euskera, 1924 Euskaltzandia pág. 515 Cap. XII del verbo)

GAITZ-ESAN= Murmurar (Elhuyar Hiztegia, internet)

-----  
GAITZEAN= A malas, a la fuerza (25245 Mocoroa 1990 Tomo I Tema VIII Vida Intelectual, Concepto 237 Exigir, urgir, obligar a la fuerza, apremiar pág. 1092).

Sufijo -AN (2)=como sufijo casual, significa en el, en la, en lo; GOIZEAN en la mañana (Azkue, 1984 pág. 194)(3)(c)=se usa también como sufijo (compuesto de A eufónica y N) en la conjugación AN ZIRAN =allí era (Azkue,1984 pág. 195)

-----  
GAITZBIDEAK-GATIK=por los escándalos... (45622 Mocoroa Tomo II Tema VIII Vida intelectual 1990, pág. 1826)

GAIZBIDE (1)(B)= escándalo (2)(G)=ocasión de gresca (Azkue,1984, pág. 472)

-----  
BURUZBIDE=(1) consejo, sugerencia , conducta, decisión, resolución (en ELHUYAR HIZTEGIA, internet)

BURUZPIDE =(G) (1) conducta (Azkue,1984 pág. 345)

BURUBIDE=(1)(B) resolución, (2) (B) consejo  
BURUBIDEA EMON= dar consejo (Azkue 1984,342)

BURUZBIDE (1)(B,G)=resolución ,determinación (2) consejo (Azkue,1984,pág. 344)

Mutilaren BURUBIDEA nora ta...=que ocurrencia tan extraña (22835 Mocoroa Tomo I Tema VIII Vida Intelectual, moral, religiosa 1990 pág. 1001)

Ori BURUBIDEA artu dau= que ocurrencia le ha dado (22836 Mocoroa Tomo I Tema VIII Vida Intelectual, moral, religiosa 1990 pág. 1001)

Ezta errazaezagutzendama orren BURUZBIDEA= no es fácil penetrar las intenciones de esa Señorita (22840 Mocoroa Tomo I Tema VIII Vida Intelectual, moral, religiosa 1990 pág. 1001)

Zer BURUZBIDE GAIZTO sartu ? = ¿qué funesta ocurrencia te ha venido? (22841 Mocoroa Tomo I Tema VIII Vida Intelectual, moral, religiosa 1990 pág. 1001)

Olako BURUZPIDERIK= Ni ocurrírsele semejante idea (22842 Mocoroa Tomo I Tema VIII Vida Intelectual, moral, religiosa 1990 pág. 1001)

Zer BURUZBIDEREKIN asi zera?= ¿Qué ocurrencia te ha dado para...? (22843 Mocoroa Tomo I Tema VIII Vida Intelectual, moral, religiosa 1990 pág. 1001)

Zer BURUZPIDE zerabilen igerrita= adivinando los propósitos o intenciones (22846 Mocoroa Tomo I Tema VIII Vida Intelectual, moral, religiosa 1990 pág. 1002)

Onelako BURUZBIDEAK zetozkion= tales eran los pensamientos que le veía (16862 Mocoroa Tomo I Tema VIII Vida Intelectual, moral, religiosa 1990 pág. 1001)

## GUDUR +AR

GUDU (AN, BN)= guerra, combate, resistencia  
GUDARI (C)=militar, GUDUKATU (1)( AN, BN) (Azkue,1984 pág. 522) GUDARI= soldado combatiente luchador(en Elhuyar Hiztegia, internet )

Esta palabra se ha comentado repetidamente por todos los grandes estudiosos por el texto de Liria del guerrero (GUDUR DEIS-DER= llamando al combate). Cabe mencionar que aquí aparece con R fuerte o larga, ya que normalmente se escribe por la r suave o corta. Como entre la palabra 17-bidegian y 20-gudurar no he incluido la palabra 18, no se puede decir si gudurar es independiente o pertenece a la frase anterior. Pero parece que es la respuesta final a todo el texto.

## CONCLUSIÓN

1-Estaríamos ante un texto con intención diplomática; el hecho de que como colofón final aparezca la posible palabra “guerra, combate”, parece una declaración de guerra ante las declaraciones, habladurías, comportamientos ofensivos o de mala conducta por otros. También puede que fuese un texto pedagógico donde la mala conducta y la habladuría llevase al enfrentamiento.

El resto del texto podría ir en ese sentido.

2-El roncales como dialecto periférico más tendente a mantener los arcaísmos ha conservado la

R final de la palabra ELERR+AN

3- De acuerdo con el significado global de BURU= parte superior, cabeza, (verbo= venir a la cabeza) espiga, cima, jefe, parte superior, parte alta de una población (hiriburu), y si tenemos en cuenta que

AI (2)=declive, pendiente (Azkue, 1984 pág. 16) ejemplo: AYESA (Navarra), peñas de AYA (Guipúzcoa/Álava)

AINSA (Huesca), AINETO (Huesca), AIZPORRA (Zaldibia, Goierri) etc., tendríamos que los nombres de las poblaciones de las siguientes monedas vendrían a significar algo parecido a “ la parte alta de la pendiente o cabeza”:

200-Dupondio con leyenda latina BORA (Castillo de Biboras,Alcaudete,Jaen) ,hacia el 50 a.C. (Álvarez Burgos. F,1992 pág. I-55). También en Plinio Nat.Historia III, III, 5 Oppidum BORA cerealis)

54-As con leyenda latina AIPOR(A) (Cerca de Sanlúcar de Barrameda (EBORA, AIBOURA), hacia el 50 a.c. (Alvarez Burgos.F,1992 pág. I-27)

1230-Dupondio, con leyenda latina IPORA (Montoro,Cordoba),hacia el 50 a.C. (Álvarez Burgos. F 1992, pág. I-129)

689 y 688-Dupondio leyenda latina EBOR(A) (Evora,Portugal) (Álvarez Burgos,F.1992 pág. I-129)

4-Considero importante haber aclarado las palabras de la frase para así acotar los sufijos de BIDE+ Ki+ AN, muy parecido esta la forma ibérica TE + AN, y deducir si tienen alguna función verbal, de tiempo, instrumental, etc. y qué relación tiene con las palabras siguientes GEI DIRE IE....

Felix Baltanas Latasa

## NOTAS:

1-Dialectos Vascos: AN=Alto Navarro, BN=Bajo Navarro, B=Vizcaíno, G=Guipuzcoano, L=Labortano, R=Roncales, S=Suletino, C=Común a todos.

2-Quien quiera tener una idea muy completa de la lengua y epigrafía ibérica, destaco la obra de Javier Velaza Frias, "Epigrafía y lengua ibéricas, Cuadernos de Historia, Ed. Arco Libros 1996 ". Es un librito de pocas páginas extractado de una obra suya mucho más extensa, pero pensado para gente no entendida, muy pedagógico y completo.

3-En el texto de Gruissan, no se aprecia diferenciación silabario sonora/sorda, he considerado el silabario dual, que sí que hace distinción traduciendo GAIS en vez de KAIS, BIDEKIAN en vez de BITEKIAN, GUDUR por KUDUR. Como no hay representación de PORA, directamente he considerado BORA, aunque en leyendas monetales latinas sí que la hay.

4-Como comentan los autores en la obra (Solier Y. y Barbouteau H, 1988) el escriba escribe GUDUR con R fuerte mientras que normalmente es al revés, cabe que fuera un error, y lo mismo pasa con la palabra ELER escrita con R fuerte, que en Villares V-a, es suave. Tendríamos la misma palabra ELER más TE en donde el sufijo -TE, podría significar plural, futurición plural, si fuera verbo = "se apalabrarán" siendo que es un texto con cifras.

5-Es posible que ELERR+AN= hablar, diese lugar a (EL)ERR + AN =(1)(AN, BN, L, R, S)= decir  
(2)(AN, BN, L, R, S)= dicho, palabra (Azkue 1984, pág. 417)

6-Tanto ELE, GAITZ, Y BURU poseen un significado y está en uso corriente junto con la palabra sufijada -BIDE que actualmente tiene el sentido de "motivo de", "ocasión de", "acto de". Habría que establecer a qué palabra sufija -BIDE, o cuál es la principal si BORA, si ELER, o GAIS (así el sentido sería modo de pensar, o modo de hablar o de actuar mal.)

7-Como se ha visto es normal en vasco, el empleo de ELE, GAITZ, BURU y BIDE en una misma frase en todo el territorio vasco.

## BIBLIOGRAFÍA:

Alvarez Burgos. Fernando La s monedas españolas Vol-I .La moneda Hispánica, desde sus orígenes hasta el siglo V, Ed.Vico & Segarra 1992

Autores Varios.-Euskera, 1924 Euskaltzandia .Ed.Sendoa S.A. San Sebastián. Reedición de 1982. Argitaldaria

Azkue, Resurrección Maria-Diccionario vasco-español-francés. Euskaltzaindia, 1984 Ed.Leuber

Azkue, Resurrección Maria .-Euskaleriaren Yakintza. Literatura popular del País Vasco. Ed Espasa-Calpe.S.A. Madrid 1945

Mocoroa Múgica. Justo Maria -ORTIK TA EMENDIK. Repertorio de locuciones del habla popular vasca. Labayru Euskojauraritza .Ed. ETOR, 1990


Solier.Y, Barbouteau H. -Découverte de nouveaux plombs, inscrits en ibère, dans la région de Narbonne.III III .Le plomb de Gruissan pág. s 85-93. En ; Revue archéologique de Narbonnaise.Tome 21-88 , Ed .Centre National de la Recherche Scientifique,Paris.1988

Velaza Frias Javier -Epigrafía y lengua Ibéricas. Cuadernos de Historia. Ed. Arco Libros, S.L.,1996

## INTERNET:

HESPERIA, Banco de datos de lenguas paleohispánicas -base epigráfica-buscador; Gruissan- ficha  
[http://hesperia.ucm.es/consulta\\_hesperia/Ilustraciones.php?file=file\\_100.php&filtrar=&valor=&id=2022](http://hesperia.ucm.es/consulta_hesperia/Ilustraciones.php?file=file_100.php&filtrar=&valor=&id=2022)

Diccionario Elhuyar Hiztegia. Traductor Euskera/Castellano. Eusko Jauraritza. Gobierno Vasco  
[http://www.euskara.euskadi.net/r59-15172x/eu/hizt\\_el/index.asp](http://www.euskara.euskadi.net/r59-15172x/eu/hizt_el/index.asp)



***¿Sabes esa cara que se te pone  
cuando te dicen que has hecho  
muy bien tu trabajo?***

***Hoy la tenemos todos los que  
hacemos CaixaBank.***

Gracias a nuestros 14 millones de clientes, a nuestros 30.000 empleados y a nuestros 750.000 accionistas por convertirnos en el mejor banco de España.

Gracias por formar parte de CaixaBank.



Euromoney Awards for Excellence  
**Mejor Banco  
de España 2015**



**CaixaBank**  
**[Tú] eres la Estrella**