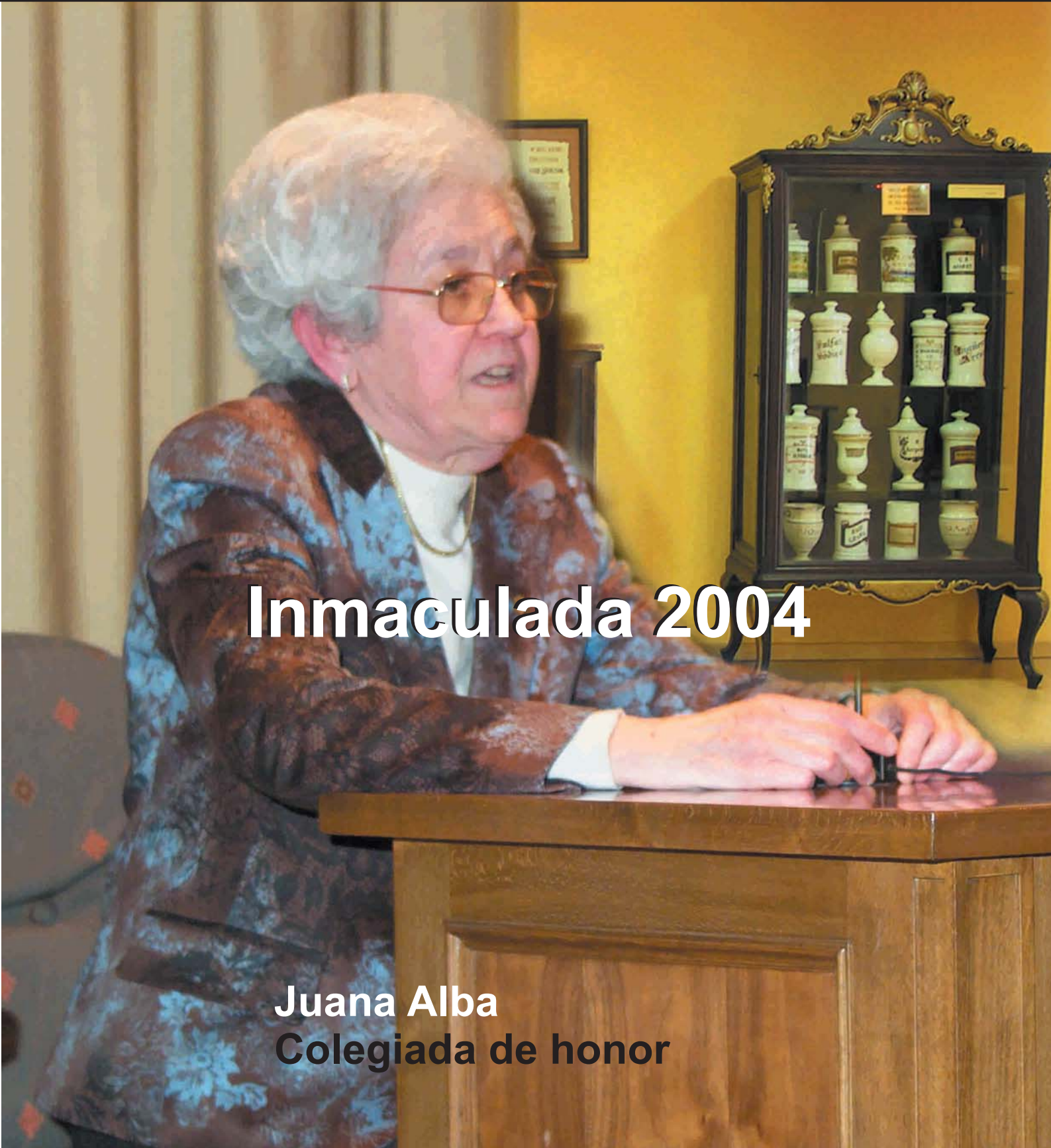


BOLETÍN

del Colegio Oficial de Farmacéuticos de la provincia de Castellón

Diciembre 2004

Nº 14 Segunda Época



Inmaculada 2004

Juana Alba
Colegiada de honor

Publicidad

UN MODELO EN PELIGRO

Pfizer, la mayor multinacional del sector, tiene un problema “económico” por las exportaciones paralelas que algunas distribuidoras parece que realizan a países donde sus productos se venden a precios superiores, creando, a su vez, un desabastecimiento sanitario. Por todo ello, unilateralmente y con el propósito de terminar con esta cuestión que alcanza niveles preocupantes para la firma en USA vía Canadá, ésta ha decidido poner en práctica en nuestro país una experiencia que consistiría en servir directamente a las farmacias sin hacerlo a las distribuidoras (salvo las E.F.P.).

Aunque las condiciones económicas serían, en principio, más beneficiosas para la farmacia al eliminar un intermediario, es evidente que el servicio nunca llegaría a ser el que nos presta la actual distribución ni en número, ni horarios, ni en cuanto a las condiciones de un pedido, etc., etc. Es impensable que una multinacional llevase una unidad de una especialidad a una farmacia alejada, en un momento dado.

Si esta modalidad triunfase, otros laboratorios seguirían sus pasos y, en consecuencia, ello supondría la desaparición de estas empresas y, con ellas, el actual modelo de farmacia, que tan buen servicio presta al ciudadano, hecho del que las autoridades sanitarias son conscientes y, por tanto, no sucumben a las presiones para modificarlo a favor de intereses económicos.

Esta batalla la vamos a ganar, porque en ella nos va nuestra existencia y lo haremos uniéndonos, apartando egoísmos, porque es la única forma de que se sienta nuestra fuerza y determinación frente a esta agresión.

Editorial	Juan Vicente Gilabert	3
Celebración de la festividad de la patrona		6
Trabajar para la Administración	Rosa Valverde Roig	10
Entrevista a Jenaro Piquer	Cristina González	11
Seguimiento farmacoterapéutico	Teresa Badenes Escrig	16
Informe de Secretaría	Clotilde Adell	18
El efecto del zumo de pomelo	Araceli d'Ivernois	20
Noticias		21
Humor		23
Introducción al Castellón desconocido	Arturo Esteve	24

Tema de portada



Juana Alba, Colegiada de Honor 2004, protagonista indiscutible del número 14 de nuestro boletín.

DIRECTORA

M^a Dolores Monzonís

SUBDIRECTOR

Josep Manuel Barea Gimeno

REDACTORA JEFE

Cristina González Hurtado de Mendoza

JEFE DE FOTOGRAFÍA

Pascual Bort Cubero

REDACTORES

Manuel Ansuátegui Roca

Vicente Martínez Arnau

M^a Teresa Valls Gamboa

Juan Vicente Gilabert Molés

Clotilde Adell Simó

M^a Luz Guimerá Salom

Francisco Carceller Martínez

Francisco Ballester Mechó

Javier Llopico Alós

Esther Alonso Climent

Jaume A. Beltrán Hernández

Bettina Gimeno Fabregat

Marta Usó Ros

Inmaculada Casa Bueso

Ana M^a Beltrán Palenciano

Beatriz Serra

Araceli d'Ivernois

EDITA

Colegio Oficial de Farmacéuticos de Castellón

REALIZACIÓN Y DISEÑO

Garbell Comunicació www.garbellco.com

IMPRIME

Graphic Group

Publicidad

ENTREVISTA

CELEBRACIÓN DEL DÍA DE LA PATRONA

Palabras de Juan Vicente Gilabert

El pasado 11 de diciembre de 2004, con la presencia de diferentes autoridades, miembros de la Junta de Gobierno del Colegio de Farmacéuticos de Castellón, representantes de la Asociación de Auxiliares de Farmacia y otros colegiados, se celebró en los locales de la sede colegial el día de la Inmaculada Concepción. Y, como es tradicional, se reconoció el ejercicio que durante 25 años han desarrollado en la provincia algunos de nuestros compañeros y se dio la bienvenida a todos aquellos que se habían colegiado durante el presente ejercicio.

En su salutación, Juan Vicente Gilabert nos habló de la decisión de celebrar este día en la sede colegial de Castellón para destacar la finalización de unas importantes obras que han significado la última fase para lograr comunicar las plantas inferiores del primer piso con las nuevas instalaciones del segundo.

Añadió el presidente que “en definitiva, se ha incrementado el personal farmacéutico y los medios materiales del colegio en su aspecto profesional, lo que, sin duda, nos dará mayores satisfacciones, estabilidad y perspectiva de futuro”.

Todo ello justificaba que la celebración itinerante por distintas zonas de la provincia se detuviera, en esta ocasión, en Castellón.

Tras felicitar a los nuevos colegiados y a aquellos que cumplían 25 años con nosotros, el presidente del colegio señaló la enorme alegría que le proporcionaba nombrar a nuestra compañera doña Juana Alba Represa, Colegiada de Honor.



Juana Alba, Colegiada de Honor 2004, y Juan Vicente Gilabert, presidente del Colegio de Farmacéuticos de Castellón, aparecen en el centro rodeados por los colegiados que han sido homenajeados por sus 25 años de trabajo

Publicidad

>> Celebración del día de la patrona

Semblanza de Juana Alba Represa

■ Esther Alonso Climent

En este día en el que el colegio te hace entrega de la distinción de Colegiada de Honor, tengo la oportunidad y la satisfacción de poder recordar ante nuestros compañeros una breve parte de la trayectoria humana y profesional que has seguido a lo largo de estos años.

El padre de Juana, D. José Alba, ya en el año 1920 y recién obtenido su título de farmacéutico, se estableció en Villavieja, donde por aquel entonces carecían de este servicio, y somos muchos los que todavía recordamos el homenaje que en su día se le tributó en Villavieja a su memoria; pues fue un hombre que se involucró en las necesidades de su entorno, tanto profesionales como humanas hasta el punto de llegar a preparar a todos aquellos jóvenes de su pueblo y de otros pueblos vecinos, que querían presentarse al examen de estado con el ánimo de entrar en la universidad. Y no podemos olvidar a su madre, D^a Juana

Represa, que ejerció el papel de catalizador, cohesionando con amor a una familia de 8 hermanos.

Por eso, podemos decir que Juana tuvo en sus padres un ejemplo humano y profesional a seguir.

Buen principio para una sucesión que, de momento, cuenta con tres sobrinos farmacéuticos de nuestra querida compañera que, de esta forma, ve garantizada la continuidad de su labor.

Juana terminó la Licenciatura de Farmacia en la Universidad Complutense en 1961 y ya desde bien joven, tenía inculcadas la curiosidad y la inquietud, que son el germen del espíritu científico. Ello la llevó a trabajar en el Hospital Provincial de Castellón hasta el año 1964, nada menos que con

D^a Pilar Gil (seguramente la primera mujer farmacéutica con ejercicio en Castellón).

D^a Pilar, de gran carácter y mayor formación, preparó a Juana, participando ambas, como equipo, en los trabajos de investigación que por entonces dirigía el doctor Altava, realizando campañas sanitarias. Nos cuenta Vicente Clausell que al llegar al Hospital Provincial, también como alumno de Pilar, junto con “Juanita”, como cariñosamente la nombra, recorrieron muchos pueblos, entregando tiras reactivas para la detección precoz de diabéticos ocultos, en un intento de lograr una mejora en la salud de la población.

En 1964 fue llamada por el entonces Inspector Provincial de Farmacia, D. Juan Miguel Ponz, para trabajar en Sanidad. A pesar de ello, nunca perdió el contacto con su mentora, D^a Pilar, que la solía llamar, entre otras cosas, para preparar soluciones escalonadas de sulfato de cobre, con las que entonces se

determinaban las proteínas totales en suero y tenía que ser ella la que las preparara, pues su confianza en Juana era total.

Aquel respeto y cariño con el que Juana respondió a la memoria de D^a Pilar permanecería en los farmacéuticos nuevos que, para aprender, acudíamos a Sanidad con la garantía de ser bien recibidos.

Allí podíamos ver a Juana enseñando, con orgullo y afecto, el microscopio que D^a Pilar le entregó a modo de antorcha olímpica, que de un profesional pasa a otro, con el ánimo de alcanzar una meta común.

Sin cejar en el empeño de adquirir nuevos conocimientos, Juana Alba obtuvo las oposiciones



Juana Alba y Esther Alonso se funden en un emotivo abrazo durante el homenaje

de farmacéutico titular y el título de Diplomado en Sanidad, habiendo realizado durante su vida profesional gran número de cursos, tales como los ciclos de postgrado en Valencia.

Consciente de que la profesión farmacéutica había de renovarse para mantener su posición esencial dentro del mundo de la sanidad, colaboró con D. Juan Ponz, para adecuar la oficina de farmacia a las normativas vigentes, tanto de formulación como de análisis y obtención de información en tiempo cada vez más real.

Su lucha en aquellos tiempos, que bien podríamos catalogar de heroicos, no se limitó a su labor de inspección, sino que ya entonces y hasta 1980, nuestra compañera Juana, como responsable del laboratorio de análisis clínicos y con la ayuda de Felipe Perales desde el laboratorio de química, informó y formó a cuantos farmacéuticos y recién licenciados acudíamos en busca de conocimientos, apoyo y compañerismo.

Nunca se negó a compartir el poso de su profesionalidad con ninguno, y fuimos tantos lo que por allí pasamos que nombrarlos a todos sería nombrar a todos los compañeros de entonces.

A la jubilación de su padre se hace cargo de la oficina de farmacia en Villavieja, así como del puesto de farmacéutica titular, y aquí se puede mencionar el gran amor y la incansable defensa que Juana Alba ha hecho siempre de la entrega

incondicional y nunca suficientemente comprendida del farmacéutico rural, que con frecuencia constituye la única representación de la sanidad en algunas zonas.

Su vida colegial no se ha limitado a una presencia pasiva y, así, la vemos como vocal de Almacenes, siendo presidente del Colegio D. Ramón Cid; como vocal de Inspectores Farmacéuticos en la junta presidida por D. Rodrigo Beltrán; y por dos veces vocal de Análisis Clínicos durante las presidencias de D. José María Mulet y D. Mario Molina.

De su buen hacer en estos periodos todos hemos sido testigos. Bien se puede decir que Juana Alba ha creado escuela. Por su alta cualificación profesional, por su capacidad para transmitirla y, desde luego, por su generosidad al hacerla llegar al mayor número de compañeros posible. Siempre dispuesta a dar consejos y asesorar.

Ser alumna suya, compañera suya, puede querer decir no llegar nunca a alcanzar tan alto listón. Pero es, después de todo, el objetivo más noble, seguir los pasos de una farmacéutica irreplicable como Juana.

Desde el punto de vista personal, bien puedo decir que sus conocimientos, paciencia y cariño influyeron de forma decisiva en mi vocación y profesión, de la que me siento orgullosa. Gracias, Juana, y que Dios te bendiga.

Publicidad

REPORTAJE

Trabajar para la Administración

Inspector de Farmacia como salida profesional

■ Rosa Valverde Roig

La Inspección de Farmacia se encuentra integrada en la sección de Ordenación e Inspección Sanitaria de la Dirección Territorial de Sanidad, vinculada funcionalmente con la Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios, concretamente con el Servicio de Ordenación y Control del Medicamento.

Las funciones que tiene atribuidas la Inspección de Farmacia, las encontramos descritas en el DOGV 923 de fecha 17 octubre de 1988 y son las siguientes:

- > Realizar en su ámbito territorial las inspecciones e informes técnico-sanitarios preceptivos de todas las actividades y establecimientos farmacéuticos para su inscripción en los registros correspondientes.

- > Realizar las inspecciones periódicas según legislación.

- > Realizar informes técnico-sanitarios a petición de otros órganos de la Administración en materia farmacéutica.

- > Proponer las adecuadas medidas correctoras, sanciones, etc.

- > Funciones de ordenación farmacéutica
- > Ordenación y control de psicotropos y estupefacientes.

- > Comunicación de alertas, desabastecimientos y riesgos de medicamentos.

- > Las funciones atribuidas por el RD 414/96 sobre regulación de los productos sanitarios.

Estas funciones se pueden agrupar en dos grandes bloques:

Ordenación Farmacéutica. Todos los establecimientos, centros o servicios destinados a la atención farmacéutica, necesitan autorización previa para su apertura y funcionamiento, ampliación, traslado o cierre. Esto conlleva la tramitación y resolución de los correspondientes expedientes por parte de la Conselleria de Sanitat, que mediante la

circular 8/98 de 12 de agosto, realiza la asignación de estas tareas a las distintas unidades administrativas.

Inspección Farmacéutica. Se realiza aplicando un plan de inspección que se elabora siguiendo unos criterios de prioridad establecidos con el fin de controlar las necesidades que se consideran más perentorias en cada momento. También, como consecuencia de denuncias de posibles irregularidades. Esta actividad conlleva la facultad de entrada por parte del inspector en todo centro o establecimiento regulado por la Ley 6/98, que se encuentre ubicado dentro de su ámbito territorial. En todos los casos ello da lugar a un acta de inspección, que si refleja deficiencias originará la apertura de un expediente sancionador.

Los ámbitos de aplicación que la legislación señala para las funciones citadas son:

1- Nivel de atención farmacéutica primaria: oficinas de farmacia, botiquines y servicios farmacéuticos de Área de Salud.

2- Nivel de atención farmacéutica hospitalaria, socio sanitaria y penitenciaria: Servicios de farmacia y depósitos públicos o privados dependientes de estos centros.

3- Establecimientos autorizados para la dispensación de medicamentos de uso veterinario y almacenes de distribución al por mayor de medicamentos y productos farmacéuticos.

Es requisito necesario para tener acceso a estas plazas la Licenciatura en Farmacia y, como formación complementaria, son importantes los cursos basados en materias como legislación, inspección, control de medicamentos y productos sanitarios, que ofrece periódicamente la Escuela Valenciana de Estudios en Salud Pública (EVESP).

La Conselleria de Sanitat, a través de las ofertas públicas de empleo (OPE) convoca oposición a las vacantes existentes en estos puestos de trabajo.



Rosa Valverde Roig

- >> Licenciada en Farmacia – Facultad de Farmacia (Universidad de Valencia)
- >> Diplomada en Sanidad – Escuela Nacional de Sanidad
- >> Master de Salud Comunitaria – Universidad de Valencia y EVESP
- >> Especialista en Análisis Clínicos – Universidad de Valencia
- >> Diseño de Investigaciones en Ciencias de la Salud – Universidad Autónoma de Barcelona

ENTREVISTA

Una vida dedicada a la mejora de la profesión

Entrevista a Jenaro Piquer

Cristina González

Hace muchos años, cuando conocí a Jenaro Piquer, colaboraba ya él en el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Castellón.

Desde entonces hasta ahora, en una forma u otra, le he visto como un farmacéutico que no dejaba que los acontecimientos se le impusieran sin intentar, al menos, encauzarlos.

Y siempre ha estado ahí, interviniendo en la medida que la Administración y las circunstancias se lo permitían, en la defensa de nuestra profesión.

Se le puede definir, entonces y ante todo, como un compañero. Y, ¿qué es un compañero? Dice el diccionario de la Real Academia de la Lengua Española que es la “persona que tiene o corre una misma suerte o fortuna con otra”. Pero quiero, además, destacar su compañerismo, recurriendo para definir la palabra al mismo diccionario: “vínculo que existe entre compañeros” o, mejor aún, al diccionario de D^a María Moliner, que afirma que compañerismo es la “buena disposición para ayudar a los compañeros”.

Pero, ¿no es ésa una obligación moral de todos los que nos vemos afectados por los mismos problemas e ilusiones de futuro?

María La Judía

Jenaro, tras terminar la carrera, tu primer contacto con la oficina de farmacia fue en Traiguera. ¿Estabas decidido a trabajar en esta salida profesional desde el primer momento? ¿Cómo ves el ejercicio en el ámbito rural? ¿Desatendido por la Administración?, ¿incomprendido por la sociedad y por los propios compañeros?

Efectivamente, fue en Traiguera en octubre de 1968 donde comencé mi actividad profesional. De aquellos años, guardo los mejores recuerdos y siento una profunda nostalgia, quizás por haber dejado atrás una juventud cada vez más lejana y también la convivencia y amistad de unas gentes sencillas, vivas en mi recuerdo y en mis sentimientos.

La decisión de trabajar en esta faceta profesional no fue fruto de una profunda reflexión, sino más bien consecuencia de todo un proceso que se produjo a lo largo de la vida de estudiante, por el cual se fueron dejando en el camino algunas oportunidades, que en aquellos momentos no consideré determinantes para mi vida, pensando (con cierta ingenuidad) que el camino se puede andar y desandar en el futuro con suma facilidad.

El ejercicio profesional en el ámbito rural sigue siendo duro. Pero, al igual que la vida social y cultural (gracias a la mejora de las comunicaciones), son cada vez más parecidas a las de la ciudad, también

el ejercicio de nuestra profesión se ve favorecido por estas nuevas oportunidades, que acercan más la labor del farmacéutico rural a la del farmacéutico urbano, aunque obviamente, siguen existiendo diferencias. Personalmente, lo que peor sobrellevé en mi etapa de farmacéutico rural fue la sensación de soledad y, a veces, incluso de desamparo que experimentaba en algunas ocasiones, sintiéndome aislado de mis compañeros y alejado irremediabilmente del ambiente de los años de estudiante que acababa de abandonar.

La Administración, al elaborar la ley de Ordenación Farmacéutica, ha querido primar el ejercicio profesional en la zona rural, reconociendo de este modo la labor del farmacéutico y, al propio tiempo, propiciar que la oficina de farmacia llegue al último rincón de nuestra geografía, quedando reforzada la red sanitaria en beneficio del ciudadano, razón primordial ésta, por la que se han elaborado las distintas leyes de ordenación farmacéutica.

No creo que haya incompreensión por parte de los compañeros, porque todos conocemos la gran labor que desempeñan y cómo se humaniza el ejercicio de la profesión, por ser más próxima y familiar la relación con el paciente. Por experiencia, tengo la percepción de que la sociedad rural valora debidamente la labor sanitaria que desempeña el farmacéutico. Particularmente pienso que los farmacéuticos hemos

>> Entrevista a Jenaro Piquer

suplido en el pasado grandes deficiencias estructurales de la sanidad y que, en la actualidad seguimos siendo imprescindibles para conseguir esa asistencia sanitaria integral a la que aspira el ciudadano. Pues bien, en el mundo rural, donde el acceso a la sanidad sigue siendo más difícil, aún valoran más la disponibilidad y proximidad de un farmacéutico que les escucha, aconseja, valora su dolencia y bien la remedia o si no, remite al paciente a un centro adecuado cuando entiende que el problema sobrepasa sus funciones.

Tras el traslado a Almazora y tu comienzo como especialista en Óptica, así como tus posteriores funciones como Inspector Farmacéutico Municipal, ¿tuviste que cambiar el enfoque que le habías dado hasta ese momento al ejercicio de la profesión? Las poblaciones más grandes y próximas a la capital, ¿ofrecen más posibilidades y significan un gran cambio como farmacéutico? o, sencillamente, ¿cada farmacia es un mundo, independientemente de donde esté situada?

No tengo la sensación de haber tenido que cambiar sustancialmente el planteamiento profesional. Para mí, la profesión farmacéutica ha sido esencial; las demás actividades, siendo importantes como son, han servido para complementar aquélla, que siempre he considerado prioritaria. Es cierto que esta suma de funciones ha supuesto una sobrecarga de trabajo, teniendo que delegar en otras personas, debidamente

preparadas y de mi absoluta confianza, parte de mis responsabilidades. De este modo, hemos podido desarrollar alguno de los proyectos que nos han resultado interesantes. Es justo admitir que sin la colaboración de estas personas, que merecen todo mi reconocimiento y gratitud, no me hubiera sido posible hacer realidad alguna de mis inquietudes.

El desarrollo de la actividad profesional en núcleos más grandes de población, bajo mi punto de vista, te ofrece nuevas oportunidades que una persona de espíritu inquieto las puede utilizar para mejorar su formación y enriquecer su personalidad. Es mayor la relación con otros compañeros y mejor el acceso a la formación, pudiendo, de este modo, ampliar horizontes, perspectivas e inquietudes con mayor facilidad. Pero, la profesión y su ejercicio es, en lo básico, muy similar al ejercicio de la profesión en núcleos de población más pequeños. En definitiva, el mayor número de oportunidades viene acompañado de una problemática distinta, que te obliga a realizar un esfuerzo para encontrar el equilibrio entre la profesionalidad y una lícita competencia. Y, respondiendo a la última parte de tu pregunta, te diré que estoy convencido de que cada farmacia es un mundo, sea cual fuera su ubicación, quizás porque la adherencia del farmacéutico a los usos y costumbres tradicionales es excesivo y vive demasiado encerrado entre sus cuatro paredes.

A lo largo de todos estos años, has formado parte de la Junta de Gobierno del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Castellón, así como has pertenecido a distintas comisiones. ¿Con cuántos presidentes has colaborado? ¿Fueron duros los tiempos de las negociaciones para conseguir la supresión del R-64, en plena transición democrática?

En 1975 entré a formar parte, por primera vez, como vocal de Dermofarmacia en la Junta de Gobierno presidida por Abelardo Nebot. Más adelante, siendo presidente José M^a Mulet, colaboré como contador y luego como tesorero.

El R-64 (márgenes escalonados) junto con los descuentos progresivos proporcionales a la cuantía de la dispensación que nos aplicaba el Servicio Nacional de Salud (antes INSALUD), había llegado al límite de lo soportable por parte del farmacéutico. Desde hacía años, veníamos reivindicando ante la Administración la necesidad de acabar con estos usos abusivos que ponían seriamente en peligro la subsistencia del modelo de oficina de farmacia en España. Con el gobierno de la UCD, emprendimos



Jenaro Piquer, farmacéutico y óptico

unas negociaciones que se iban endureciendo con el paso de las semanas, hasta que acabaron estancándose y, luego, rompiéndose como era habitual en aquellos tiempos. Pero, esta vez, decidimos pasar a la acción, tomando como primera medida el encierro de miembros de las juntas de gobierno con sus respectivos presidentes en la sede del Consejo General. Al mismo tiempo, los otros miembros de las juntas de gobierno con todos los colegiados se encerraron, también día y noche, en las sedes de los colegios de toda España. Se consiguió llamar la atención de los medios de comunicación e incluso algunos se pusieron de nuestra parte. Se organizó una polémica a escala nacional que actuó como caja de resonancia, que nos permitió informar a los ciudadanos pudiéndoles explicar nuestra situación. En plena transición democrática, el gobierno tenía múltiples preocupaciones y eran tantos los frentes abiertos, que la escandalera que se organizó les hizo ceder. Lo que se consiguió, con el esfuerzo de todos, fue un éxito sin precedentes que nos ha dado unos años de respiro que, en general, hemos sabido aprovechar para modernizar nuestras estructuras y hemos colocado a la farmacia española a la vanguardia de la farmacia europea. Cuando más recientemente se nos impuso el R. D. 5/2000, no pude menos que

acordarme de aquellos tiempo, porque dentro de unos años, si no se modifica, nos encontraremos en una situación tan precaria como la de entonces.

La aparición de las especialidades, reconocidas en la carrera de farmacia, ¿nos amplió el campo laboral y nos consagró dentro de las otras carreras biosanitarias? O ¿significó el inicio de una lucha, aún por terminar, contra la incomprensión general (una especie de corsé imposible de aflojar)? La sociedad, ¿nos ve en los hospitales, en el campo de la investigación, en la Administración? ¿Es, en tu opinión, la fabricación del medicamento, un campo donde somos bien recibidos?

La carrera de farmacia es, como bien sabes, multidisciplinar y se estudian materias muy interesantes y complejas que nos dan una visión bastante amplia de distintos campos estrictamente sanitarios y otros complementarios, pero que giran todos alrededor de la salud. La regulación de las especialidades nos ha obligado a profundizar en estudios específicos, que nos han permitido ampliar nuestros conocimientos y ser competitivos, con cierta ventaja, respecto a especialistas provenientes de otras carreras. La rivalidad que se pueda establecer en un principio es lógica

Publicidad

>> Entrevista a Jenaro Piquer

porque todos temen perder competencias y oportunidades. Pero, el tiempo pone a cada uno en su sitio cuando se comprueba su preparación y eficacia, consiguiendo hacer entender a la mayoría que lo importante es desempeñar bien tu cometido y ser útil a la sociedad. Por tanto, tengo la sensación de que las luchas entre especialistas procedentes de distintas carreras, acaban siendo absolutamente estériles y sólo conducen a la melancolía y, añadiría que incluso también, a la ineficacia.

Una de las especialidades que más éxito y reconocimiento nos han reportado es, precisamente, la Farmacia Hospitalaria. El trabajo en equipo con médicos y otros sanitarios era impensable hace algunos años. Sin embargo, la labor que desempeñan los farmacéuticos de hospital en estos equipos es de suma importancia y se acepta con total naturalidad. Creo que en el campo de la investigación, disponemos de abundantes ejemplos de buenos investigadores farmacéuticos que ha acreditado su buena formación, obteniendo, en algunos casos, resultados nada desdeñables. Por tanto, estoy convencido de que la sociedad sabe apreciar estos trabajos, siempre y cuando lleguen a su conocimiento. Y aquí, he de decir que tenemos un grave problema de comunicación que debemos resolver cuanto antes porque, como dicen los comunicadores, un suceso no es noticia hasta que no se publica en los medios. Esa es nuestra responsabilidad: saber hacer llegar a la sociedad, tanto los éxitos como los problemas para que podamos ser comprendidos y respaldados en el ejercicio de la profesión y en nuestras reivindicaciones.

En cuanto a la fabricación de medicamentos, es precisamente el campo que menos se nos puede discutir. Somos los técnicos más preparados, es el campo más genuinamente farmacéutico. Creo que en la industria somos bien acogidos y, además, resultamos imprescindibles.

Has formado parte del Consejo Rector de Federació Farmacèutica, primero como vocal de la zona de Castellón y más tarde como vicepresidente. Tras esta experiencia, ¿qué piensas de la distribución farmacéutica cooperativa y la representada por capital privado?

Tras este reconocimiento a la distribución en general, he de admitir que yo me pronuncio claramente a favor de la distribución de capital farmacéutico. Y, dentro de ésta, de un modo especial a favor de las cooperativas. La que mejor conozco es, lógicamente, Federació Farmacèutica y a ella me referiré como una gran

cooperativa que, a pesar de su considerable envergadura, ha sabido mantener el contacto con el socio, tratando de implicarlo en sus proyectos y de hacerle sentir la cooperativa como algo propio y cercano. Respecto a sus objetivos, ya en el artículo 2 de los estatutos expresa que su finalidad es mejorar el nivel científico, social y económico del farmacéutico. Coherentemente, además del genuino servicio de distribución, nos presta toda una serie de servicios complementarios que todos conocéis y creo que apreciáis. Para que la atención al socio sea de máxima calidad, no se han escatimado recursos y se han llevado a cabo importantes inversiones. No me cabe la menor duda de que la estrategia del Consejo Rector, propiciará esta tendencia y estimulará al socio de la zona de Castellón, para que su dedicación a la cooperativa siga siendo tan notable como es en la actualidad.

Ahora bien, vivimos unos tiempos en los que la sociedad evoluciona muy deprisa y los cambios se producen a gran velocidad. El farmacéutico no permanece ajeno a esta vorágine y se ve inmerso en una problemática cambiante y con la necesidad de encontrar soluciones adecuadas para sus nuevos problemas. En estos momentos cruciales, las cooperativas deben explorar nuevas vías capaces de satisfacer las aspiraciones de los socios, evitando que éstos busquen solución en otros lugares. Comprendo que alguien pueda pensar en el riesgo que supone abandonar los usos tradicionales, pero nadie me podrá negar que el conformismo que comporta el refugiarse a toda costa en la seguridad, no entraña en sí mismo uno de los mayores riesgos. Hay que admitir que el esfuerzo realizado en renovación tecnológica ha sido considerable. Más bien me estaba refiriendo al planteamiento de una estrategia que apueste por una mayor flexibilidad, encaminada a solucionar la problemática actual del socio.

Por otra parte, no me cabe la menor duda, de que la Cooperativa colaborará siempre con el farmacéutico para preservar el carácter eminentemente sanitario de la Oficina de Farmacia, y propiciará (como lo está haciendo) la formación del farmacéutico, para que pueda desempeñar con éxito el cometido sanitario que la sociedad le encomienda, de cara al siglo XXI.

Como miembro, que has sido, de la Junta Directiva de AFOFC, parece claro que admites el aspecto empresarial de la oficina de farmacia. Dado que se están produciendo cambios profundos como libertad de horarios, formación de centrales de compra, exportaciones paralelas desde la distribución, etc.

¿es éste el camino que elegirías para el futuro? o más bien ¿apostarías por el estrictamente profesional?

De las contestaciones a las preguntas que me has formulado anteriormente, podría deducirse mi punto de vista. Pero como esta pregunta no es de orden menor y afecta profundamente al planteamiento ético de nuestra profesión, quisiera explicitar mi manera de ver las cosas. Pues bien, uno ejerce la profesión por vocación, por preferencias, por exclusión de otras, etc., pero al final, sea cual sea la causa de la elección, se siente la necesidad y la ilusión de ser útil a la sociedad. Es aquí donde prima la profesionalidad y no se escatiman recursos, ni esfuerzo y dedicación. Esta actitud es encomiable y al propio tiempo es también necesaria para defender nuestra actividad como profesionales de la Sanidad. Pero objetivamente, la Oficina de Farmacia, es una pequeña empresa, y esta realidad lleva implícita la aceptación de las ventajas y los inconvenientes que ello conlleva. Hecho este planteamiento, y siempre bajo mi punto de vista, tengo la convicción de que ambas actitudes no son antitéticas, sino más bien complementarias. Si uno, desde su pequeña empresa no es capaz de generar recursos que le permitan vivir dignamente, será difícil poder dedicar parte de ellos a mejorar su formación e infraestructura, que le permitan colaborar con eficacia en la consecución de una mejor Sanidad. Por ello es necesario conjugar ambos planteamientos, de modo que se produzca una sinergia en vez de un antagonismo. Cada uno, desde su propia individualidad, debe ser capaz de encontrar el equilibrio y la compatibilidad entre estas dos facetas, la ética (puramente profesional) y la empresarial.

Por último, ¿piensas que tenermos todos el deber moral de, en alguna etapa de la vida, entregar parte de nuestro tiempo pra mejorar el ejercicio de esta profesión y situarla socialmente en el lugar que le corresponde?

No me cabe la menor duda. Pero me gustaría aclarar que este objetivo no solamente se consigue desde el desempeño de cargos representativos. Hay muchas maneras de dignificar la profesión. Desde una responsabilidad institucional, y sin fundamentalismos trasnochados, se puede plantear una estrategia (para cuya elaboración se debe estar abierto a las aportaciones de todos) que, en primer lugar, debe explicarse con claridad a

todos los profesionales y obtener la adhesión de la mayoría. Y, en segundo lugar, comunicar con eficacia a la sociedad nuestros logros, aspiraciones, problemas y reivindicaciones. Esta comunicación, será auténtica, si somos capaces además, de demandar de esa sociedad, tanto sus aspiraciones y necesidades, como sus posibles críticas y sugerencias que contribuyan a mejorar el ejercicio de nuestra profesión

La opción de formar parte activa de alguna institución, no seduce a todos, sino más bien a muy pocos. Pero ello no legitima a esa mayoría para que haga dejación de sus responsabilidades. Cada uno de nosotros, desde el lugar que ocupa en la sociedad, desde el puesto de trabajo que desempeña, debe hacer profesión y transmitir a la sociedad la imagen de un colectivo, que no cesa de luchar para abrirse un hueco cada vez mayor en la sanidad. Esta opción individual, propia de la reflexión íntima y de la actitud de cada uno de nosotros, es primordial para proyectar a la sociedad la imagen (de que antes hablaba) de la farmacia española que nosotros representamos. Nadie debe subestimar su aportación, por humilde que ésta le parezca.

Como nota de reflexión a esta última afirmación, me gustaría aportar unas palabras de Italo Calvino, entresacadas de un precioso libro que se titula "Las ciudades invisibles". En el libro, Marco Polo le va relatando al Gran Kan cómo son las ciudades que éste último conquista y no tiene tiempo de conocer:

"Marco Polo describe un puente, piedra por piedra.
-¿Pero cuál es la piedra que sostiene el puente?-
Pregunta Kublai Kan.

-El puente no está sostenido por esta piedra o por aquélla-responde Marco-, sino por la línea del arco que ellas forman.

Kublai permanece silencioso, reflexionando.
Después añade:

-¿Por qué me hablas de las piedras? Lo único que me importa es el arco.

Polo responde:

-Sin piedras no hay arco".

Curriculum vitae

Jenaro Piquer

- >> Licenciado en farmacia en 1968 (estudió en Madrid y Santiago de Compostela)
- >> Ejercicio profesional desde 1968 hasta la fecha en Traiguera y Almazora
- >> Inspector Farmacéutico Municipal en ambos municipios castellonenses
- >> Diplomado en Óptica Oftálmica y Acústica Audiométrica por la Universidad de Barcelona.
- >> Óptico Optometrista diplomado por la Universidad de Granada.
- >> Miembro de la Junta de Gobierno del COF de Castellón
- >> Vocal de la zona de Castellón de Federació Farmacéutica
- >> Vicepresidente de Federació Farmacéutica
- >> Consejero de Bancofar
- >>Consejero de ASECOFARMA

CASO PRÁCTICO

Teresa Badenes Escrig Farmacéutica comunitaria

Seguimiento farmacoterapéutico

ESTADO DE SITUACIÓN

PACIENTE: 12/0260/00005

FECHA: 20-2-2003

SEXO: MUJER

EDAD: 76

IMC: 27,8

Alergias: NO

ESTADO DE SITUACIÓN								EVALUACIÓN				I.F
PROBLEMAS DE SALUD				MEDICAMENTOS								
Problemas de Salud	Desde	Controlado	Preocupación	Inicio	Medicamento (p.a.)	Pauta	Cu/C o	N	E	S	Sospecha De PRM	(fecha)
HIPERLIPIDEMIA	Años	SI	SI	HACE 5 Años	Atorvastatina 10mg	0/0/1	S/S	Si	Si	Si		
HTA	Años	SI	SI	12-02	Nifedipino 30mg	1/0/0	S/S	Si	Si	No	PRM5: inseguridad cualitativa por edema en tobillo	
AHOGO (ASMA?)				12-02	Budesonido 160mcg Formoterol 4,5mcg	1/0/1	S/N	Si	Si	Si		
DOLOR ESPALDA	Años	SI	NO	Años	Diclofenaco 50mg comp.	Cuando Duele 162/semana	S/S	Si	Si	Si		
EDEMA EN TOBILLO IZDO.	1-03	NO	SI									
DIABETES	Años	SI			dieta							

OBSERVACIONES:

Angina de pecho en Diciembre del 2002

PARÁMETROS

TA	80-140 mmHg
Glu basal	107 mg/dl

INTERVENCIÓN FARMACÉUTICA

Paciente nº: 12/0260/00005

Fecha: 27-2-2003

PRM tipo: 5

Manifestado o no manifestado: M

Medicamento/s: Adalat Oros 30 mg. (Nifedipino)

Problemas de salud: edema en tobillo

Descripción del PRM: inseguridad cualitativa de nifedipino

Causa: ninguna de las anteriores

¿Qué se pretende hacer para resolver el PRM?: cambiar el nifedipino por otro hipertenso

Vía de comunicación: verbal farmacéutico – paciente – médico

Resultado: intervención aceptada. Problema de salud resuelto

¿Qué ocurrió? El médico cambia el nifedipino (1/0/0) por enalapril 20 mg. (1/2/0/0)

Nº de medicamentos que estaba tomando a la fecha de la intervención: 4

Nº de visitas anteriores a la resolución: 2

FARMACÉUTICOS DE CASTELLÓN

>> Seguimiento farmacoterapéutico

PACIENTE: 12/0260/00005 FECHA: 10-3-2003

SEXO: MUJER EDAD: 76 IMC: 27,8 Alergias: NO

ESTADO DE SITUACIÓN								EVALUACIÓN				I.F
PROBLEMAS DE SALUD				MEDICAMENTOS								
Problemas de Salud	Desde	Controlado	Preocupación	Inicio	Medicamento (p.a.)	Pauta	Cu/Co	N	E	S	Sospecha De PRM	(fecha)
HIPERLIPIDEMIA	Años	SI	SI	HACE 5 Años	Atorvastatina 10mg	0/0/1	S/S	Si	Si	Si		
HTA	Años	SI	SI	27-2-03	Enalapril 20mg	1/2 -0-0	S/S	Si	Si	Si		
AHOGO (ASMA?)				12-02	Budesonido 160mcg Formoterol 4,5mcg	1/0/1	S/N	Si	Si	Si		
DOLOR ESPALDA	Años	SI	NO	Años	Diclofenaco 50mg comp.	Cuando Duele 162/semana	S/S	Si	Si	Si		
DIABETES	Años				dieta							

OBSERVACIONES:

Angina de pecho en Diciembre del 2002
Diabetes controlada con dieta

PARÁMETROS

TA	80-140 mmHg
Glu basal	107 mg/dl

Publicidad

INFORME DE SECRETARÍA

Clotilde Adell Simó Secretaria

Colegiados a 31 de diciembre de 2004 608

Altas

D^a Purificación Medina García
D^a María José Campos Grimalt
D. José Ramón Montesinos Mezquita
D^a Gemma Santos Badenes
D. Fernando Ríos Ruiz
D^a M^a Inés Riera Llinas
D^a M^a Cristina Soler Doménech
D^a Pilar Alcón Orrios
D^a M^a Ángeles Berga Rodríguez
D^a M^a Mercedes Torrent Almela
D. Joaquín Peris Grau

Bajas

A petición propia

D. José Óscar Ateza Rando
D^a M^a Isabel Gavara Peris
D^a Aroa P. Santonja Sánchez-Gómez
D^a Purificación Medina García
D^a Patricia Chazarra Talens
D. Vicente J. Castillo Almela
D^a Marta Ripollés Sanz
D^a Carmen Sales Sales

Movimiento de personal facultativo en las oficinas de farmacia

Tipo	Nº de contratados
Farmacéuticos sustitutos	3
Farmacéuticos adjuntos	4
Farmacéuticos regentes	1

Copropiedad en oficina de farmacia

La Vall d'Uixò

D. Antonio Aparici Melchor-D^a Gloria Aparici Sancarlos

Cambio de titularidad

Torreblanca

D^a Rosa Mañes Peguerols adquiere la Oficina de Farmacia de Herederos de D. Eduardo Leuba Centelles.

Modalidades de ejercicio

Oficinas de Farmacia.....	266
Regentes, Copropietarios.....	38
Alimentación, Ortopedia, Dermofarmacia...	407
I.F.M. (Titulares) con ejercicio.....	43
I.F.M. (Titulares) sin ejercicio.....	24
Analistas.....	159
Hospitales.....	17
Distribución.....	3
Ópticos.....	25
Docencia.....	5
Colegiados en cuota sin ejercicio.....	62
Adjuntos.....	100
Farmacéuticos de Area.....	5
Industria.....	1

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

Consejo General

- Pleno del Consejo General
- Asamblea Vocalía Análisis Clínicos
- Asamblea Vocal Oficina de Farmacia
- Asamblea Vocalía de Alimentación
- Comisión Interterritorial
- Reunión de Tesoreros
- Asamblea Vocal de Distribución

Junta de Gobierno

Número de reuniones	
Junta de Gobierno.....	4

INFORME DE SECRETARÍA

ACTIVIDADES DEL COLEGIO, 4º TRIMESTRE 2004

CURSOS Y OTRAS REUNIONES

- > Curso Hipertensión Arterial.
- > Jornadas Tabaquismo.

CONFERENCIAS

- > Conferencia sobre estudio Nutricional de la población en la provincia de Castellón.

ACTIVIDADES JUNTA DE GOBIERNO**Reuniones en Conselleria de Sanitat**

- > Inauguración en la Eves del Curso Riesgos Cardiovasculares.
- > Reunión del Grupo de Trabajo de Dispensación Asistida.
- > Reunión de los tres colegios de la Comunidad Valenciana con D. Manuel Cervera, Secretario Autonómico para la Agencia Valenciana de Salud.

Reuniones internas

- > Entrevista con D^a M^a Teresa Mari, Presidenta de la Asociación de Diabéticos de Castellón.

Reuniones Organización Colegial

- > Mesa Redonda Foro Meliá Plaza.
- > Firma Convenio Unión Profesional y Heraldo de Castellón.
- > Asistencia a la Clausura del Curso “Título propio de la especialidad en Atención Farmacéutica” en la Universidad C.E.U. San Pablo.
- > XIV Congreso Nacional Farmacéutico
- > Asistencia a la presentación del Instituto Valenciano “Francisco Pascual” para la investigación en Tabaquismo.
- > Congreso Alzheimer.
- > Asistencia a la rueda de prensa en el Colegio Oficial de Médicos sobre Hipertensión
- > Día de la Enfermería de la Comunidad Valenciana en el Hospital Provincial de Castellón.
- > Asistencia a la toma de posesión de D. Manuel

Cervera Taulet como secretario autonómico para la Agencia Valenciana de Salud.

- > Asistencia a las I Jornadas sobre Esclerosis Múltiple en Castellón (Unión de Mutuas).
- > Presentación oficial “III Jornadas de actualización en Diabetes y Lípidos.
- > Reunión Laboratorio Químico UJI
- > Asistencia Unión Profesional.
- > Reunión Asociación Fibromialgia.
- > Presentación de la Campaña de Donación de Sangre.
- > Conferencia sobre la Menopausia.

Publicidad

El efecto del zumo de pomelo

Araceli d'Ivernois

La potencia de un gran número de medicamentos (antihistamínicos, hipotensores, anticolsterolémicos, antifúngicos, antibióticos, antigripales, etc.) puede aumentar a límites peligrosos para la salud, por el simple hecho de haber ingerido antes o después de la toma del medicamento un simple vaso de zumo de pomelo.

El zumo de pomelo es un inhibidor del citocromo P-450 (CYP3A4 y CYP1A2) intestinal, responsable del metabolismo de primer paso de muchos fármacos. La inhibición de este sistema enzimático, produce un aumento de las concentraciones plasmáticas del fármaco y, como consecuencia, un aumento de la actividad farmacológica y/o toxicidad.

El citocromo P-450 engloba a un grupo de hemoproteínas, que se encuentran en casi todos los tejidos de los mamíferos, especialmente en hígado e intestino delgado y que se localizan principalmente en el retículo endoplasmico y en las mitocondrias. Los citocromo P-450 participan en el metabolismo de numerosas sustancias endógenas y xenobioticos, además, su importancia aumenta, si se considera que estas enzimas son las responsables del 90% de las transformaciones que sufren los fármacos en su metabolismo.

La inhibición del zumo de pomelo tiene lugar a nivel intestinal pero no a nivel hepático. La concentración del CYP3A4 intestinal se reduce un 47% a las 4 horas tras la ingestión de zumo de pomelo (200 ml) y se mantiene el efecto durante 24 horas. El zumo de pomelo no afecta la farmacocinética de los fármacos que interaccionan con él cuando se administran por vía IV.

El efecto del zumo de pomelo presenta una variabilidad individual debido a las diferentes concentraciones del CYP3A4 presentes en el sistema gastrointestinal.

Se han propuesto como ingredientes activos del zumo de pomelo:

>Flavonoides: naringenina, naringina, quercetina y kaempferol.

>No flavonoides; 6'7'- dihidroxibergamotin.

La naringina es el flavonoide más abundante del zumo de pomelo y es el que proporciona el olor y sabor amargo característico, pero no el efecto inhibidor del citocromo P-450. Sin embargo cuando la naringina sufre un metabolismo parcial por bacterias entericas se transforma en naringenina, que es el flavonoide responsable del efecto inhibidor del citocromo P-450.

Algunos autores han sugerido que esta interacción podría presentar algunas ventajas farmacológicas en personas sometidas a medicación permanente ya que podría servir para reducir las dosis del fármaco a administrar y disminuir con ello los efectos adversos. Podría ser el caso del fármaco inmunosupresor, ciclosporina, pues con un solo vaso diario de zumo de pomelo se incrementa hasta un 40% la concentración en sangre, con la

misma dosis ingerida. Por lo tanto sería necesario tomar menor cantidad de inmunosupresor para mantener la misma dosis eficaz en sangre.

Actualmente se conocen muchos principios activos sensibles al zumo de pomelo, que están presentes en una gran cantidad de medicamentos. Vamos a citar algunos de los más conocidos:

- > Cafeína: constituyente de preparaciones antigripales
- > Astemizol y terfenadina: antihistamínicos antialérgicos
- > Estatinas (lovastatina, pravastatina, simvastatina, atorvastatina): productos utilizados para disminuir el colesterol.
- > Ketoconazol, Itraconazol: antifúngicos
- > Benzodiazepinas (midazolam)
- > Inmunosupresores (Ciclosporina, tacrolimus)
- > Antagonistas del calcio (felodipino, nicardipino, nifedipino, nimodipino, nisoldipino)

Todos estos medicamentos citados se metabolizan, inactivándose, mediante la participación de las enzimas CYP3A4 y CYP1A2, pertenecientes al sistema citocromo P-450.



NOTICIAS

Presentación del proyecto "Evaluación nutricional de la población de la provincia de Castellón"

El lunes 13 de diciembre se presentó en el salón de actos del Colegio de Farmacéuticos el proyecto "Evaluación nutricional de la población de la provincia de Castellón". Este estudio será desarrollado conjuntamente por el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Castellón y la Universitat de València y contará con la colaboración del Banco Bilbao Vizcaya Argentaria.

El objetivo de este estudio es evaluar la ingesta real de nutrientes y energía para su correlación con las necesidades y recomendaciones establecidas. De este modo, se pretende conocer si existe riesgo de deficiencia nutricional o de cualquier otra patología relacionada con la alimentación.

En dicho estudio pueden participar todos los colegiados de la provincia de Castellón, en cualquier modalidad de ejercicio profesional o en paro.

Aquellos farmacéuticos que participen en el estudio tendrán un reconocimiento proporcional al trabajo realizado. La Universitat de València certificará su participación en un proyecto de investigación.

En la rueda de prensa de presentación estuvieron presentes el presidente del COFCS, Juan Vicente Gilabert, Jordi Mañes Vinuesa y José Miguel Soriano del Castillo, catedrático y profesor de la Universitat de València, respectivamente, y Juan José Escrivá Morant, director de zona de Castellón del BBVA.



Congreso sobre el Alzheimer

Una representación de la Junta de Gobierno del Colegio de Farmacéuticos de Castellón acudió al Congreso Nacional sobre el Alzheimer celebrado en el Auditori i Palau de Congressos de Castelló durante los días 22 y 23 de octubre de 2014.



Publicidad

NOTICIAS

IV Congreso Nacional Farmacéutico

Juan Vicente Gilabert, presidente del COF Castellón, actuó como moderador de la mesa redonda "Nuevos Servicios de la oficina de farmacia" en el IV Congreso Nacional Farmacéutico, celebrado el pasado mes de octubre en Alicante. La mesa estuvo formada por Teresa Bassons, secretaria del Consejo General Autonómico Catalán; José Fornes, expresidente del Colegio de Médicos de Valencia y del Consejo General de Colegios de Médicos; Manuel Fuentes, presidente del COF de Granada; y Luis Amaro, presidente del COF de Pontevedra.



Presentación del Instituto Valenciano Francisco Pascual para la Investigación en Tabaquismo



Una representación del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Castellón acudió a la presentación del Instituto Valenciano Francisco Pascual para la Investigación en Tabaquismo. De este modo, nuestro colectivo vuelve a mostrar su adhesión a cualquier acción o entidad encaminada a acabar con esta lacra del siglo XXI.

Festival Prevención Tabaco

Tal y como indicamos en la anterior información, el COF de Castellón siempre estará al lado de todos aquellos colectivos de nuestra provincia y apoyará las iniciativas que luchan por paliar las consecuencias negativas

del tabaco. En esta ocasión, Jaume Beltrán, miembro de la Junta de Gobierno, acudió al IV Festival para la Prevención del

Tabaquismo que organizaron Azahar, Asociación Valenciana para la Prevención, Control y Tratamiento del Tabaquismo; y el Instituto Valenciano Francisco Pascual para la Investigación en Tabaquismo. Deportistas castellonenses de la talla de Sergio García, Pablo Herrera, Yurema Requena, Marta Linares Daniel Vidal, entre otros, mostraron su total compromiso con el lema del festival, "Sin tabaco ganamos todos".



HUMOR



BREVE INTRODUCCIÓN AL CASTELLÓN DESCONOCIDO

Arturo Esteve

Salva-carros de la "Casa dels Caragols"



La llamada "Casa dels Caragols", situada en el número 78 de la calle Mayor de nuestra ciudad, debe su nombre a sendos caracoles tallados en piedra y situados a ambos lados de la puerta principal. Estas piedras (salva-carros), que en este caso, no tienen más que un fin ornamental, servían para centrar la entrada de vehículos a las casas, salvaguardando así las jambas de la puerta del posible golpeo diario de ejes y cubos de carros.

La fotografía de la fachada de una casa de la calle Alloza muestra estas mismas piedras con la finalidad práctica descrita.

Esta misma función es la que tenían las piedras de talla cónica (salva-cantones), situadas en las esquinas de los edificios y de las que todavía pueden verse algunos ejemplos en alguna de las antiguas calles de nuestra ciudad. Poco a poco, van desapareciendo estos vestigios de nuestro pasado, ante la incuria de las autoridades competentes y la indiferencia de casi todos.



"Casa del Barón de la Puebla"

La placa conmemorativa, homenaje al astrónomo Pierre Merchant, sabio que colaboró en la medición del arco del meridiano, está colocada en la fachada principal de la llamada "Casa del barón de la Puebla". Da la casa en su fachada principal a la plaza Cardona Vives de nuestra ciudad, la que fue calle del Agua.

En preciosa cartela Luis XV, luce los blasones de D. Manuel Vallés y Pallarés y de su esposa, D^a Isabel Ferrer y Funes Muñoz de Casalduch, baronesa de la Puebla Tornesa, Sierra Engarcerán y señora del feudo de Borriol. En esta casa falleció el citado sabio en el año 1804 acogido por su dueño, D. Fausto Vallés.



Placa conmemorativa

Casa Miquel Pascual o "Casa de los carneros"

Edificio situado en la Calle Tetuán, 14 de Castellón y magnífica muestra de vocabulario Decó. La planta baja estaba dedicada a comercio de carnicería y de ahí los motivos alegóricos que ornamentan el balcón.



Lucerna Concatedral de Santa María

En la puerta norte de la concatedral de Santa María observamos una lucerna con la estrella de David. Este mismo motivo arquitectónico lo observamos, esta vez repetido hasta tres veces en la Iglesia de Nuestra Señora del Carmen del convento de los padres Carmelitas. También, como motivo principal del plafón donde pende la araña de la sala del Teatro Principal, nos encontramos, una vez más, con la citada estrella, símbolo del judaísmo.

Arco de la judería y logia del Gran Oriente Español



Aunque no ha sido posible encontrar resto alguno de la judería de Castellón, situada por eruditos e historiadores en la calle Caballeros y adyacentes, existía hasta 1936 la entrada de la calle de Mosén Sorell esquina con la calle Cervantes, un llamado arco de la judería. También en el número dos de esta calle estaba la logia masónica del Gran Oriente Español.

Sí está documentado el antiguo cementerio judío situado detrás del llamado "desacarregador de la llenya" hoy plaza Clavé.



>> Castellón desconocido

"Casa de la Enseñanza"

Casa señorial de los siglos XVI-XVII y primera escuela gratuita de niñas de Castellón, fundada por la ilustrísima y generosa dama D^a Isabel Ferrer y Giner. La escuela fue inaugurada el 1º de octubre de 1780, obteniendo privilegio del rey Carlos III, fechado en San Lorenzo del Escorial el 12 de octubre de 1786 y que dice así “que Doña Isabel Ferrer y Giner, vecina de Castellón de la Plana, Reyno de Valencia, establezca una escuela gratuita de niñas bajo mi real protección y pueda amortizar de los referidos bienes que señala, hasta el capital de catorce mil libras, sin perjuicio de renovar la súplica, siempre que no fueran suficientes para la conservación de esta escuela”.

El edificio situado en el número 4 de la disminuida calle de la Enseñanza es actualmente la sede del Colegio de Arquitectos de Castellón.

Se echa de menos en su fachada una modesta lápida recordando a tan ilustre señora, bien por parte de las autoridades o de algún colectivo de damas castellonense.



Iglesia de San Nicolás y Morería



La iglesia de “Sant Nicolau”, situada en el número 143 de la calle Alloza de nuestra ciudad, a espaldas de la antigua muralla, es, según tradición popular, el solar donde estuvo situada la antigua mezquita de Castellón.

De 1536 datan las primeras celebraciones de culto cristiano.

La iglesia fue convertida en logia masónica en 1936 y reconciliada en 1938.

Los musulmanes de Castellón habitaban en diferentes barrios de la villa y por privilegio concedido por Martín V El Humano en 1402 se les autorizó a construir un lugar o paraje llamado aljama. El cementerio musulmán estaba situado entre la muralla y el llamado “carrer que puja a la morería”, luego de los Bolos y hoy de la Morería.



Casa Abadía y "Plaça de l'Herba"



Uno de los rincones más entrañables de Castellón. La Casa Abadía, edificio construido a principios del siglo XVIII, junto con la fachada norte de la concatedral de Santa María y el antiguo edificio de la Lonja, edificio del siglo XVII, recrecido en una altura en el siglo XIX y decorado por el pintor Oliet, cierran la “Plaça de l'Herba”.

Cabe recordar que en la esquina de la “Plaça de l'Herba” con la calle del Bale, hoy Caballeros, frente al edificio de la Lonja, se encontraba la que fue “casa-botiga” de Gaspar Puig.



Bibliografia:

- Guia d'arquitectura Castelló, Col·legi Territorial d'Arquitectes de Castelló. Direcció i coordinació: Enric Llop Vidal
- Antigüedades de Castellón de la Plana, Vicente Traver Tomás

Publicidad

Publicidad