

FARMAICOF

Campana de
Alimentación de la
Vuelta al Cole

SEPTIEMBRE 2021

ICOF
CS Ilustre
Colegio Oficial
de Farmacéuticos
de Castellón



"MERIENDAS CON ESTILO PARA EVITAR LA OBESIDAD INFANTIL"

LA CAMPAÑA ES IMPULSADA POR LA VOCALÍA DE
ALIMENTACIÓN DEL ICOFCS





Seguro Multirriesgo de Farmacia



Sara disfruta de su farmacia

con la *seguridad* de tenerla protegida

Las “**Nuevas Garantías**” del Seguro Multirriesgo de Farmacia protegen al local frente a actos vandálicos (rotura de cristales, luminosos, etc...).

Así de fácil...

A.M.A. CASTELLÓN Mayor, 118 Tel. 964 23 35 13 castellon@amaseguros.com

LA MUTUA DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS

www.amaseguros.com

913 43 47 00 / 964 23 35 13

Síguenos en



y en nuestra APP



A.M.A.
agrupación mutual
aseguradora



EDITORIAL

Hace unos días hemos celebrado el **Día Mundial del Farmacéutico** con un lema unánime en toda España "Farmacia: siempre de confianza, al servicio de tu salud".

Los farmacéuticos somos profesionales sanitarios que estamos siempre al lado del ciudadano y del paciente, aunque eso ha sido así siempre, ahora, después de la pandemia de la Covid-19, parece ser, que nuestra profesión ha adquirido un mayor valor.

Cabe recordar que el farmacéutico se ha mantenido al "pie del cañón" en lo que se nos ha necesitado, pese a que nuestra Administración no ha sabido aprovechar, "nuestra valía" en este año y medio de pandemia. Y lo hemos ofrecido, muchas veces, sin recibir respuesta por parte de la Administración, más bien hemos recibido un trato que deja mucho que desear, como ocurrió con la vacunación del personal de la Oficina de Farmacia.

Nosotros, los farmacéuticos no hemos puesto barreras a nadie, hemos abierto nuestra farmacia al ciudadano, sin citas previas, sin llamadas telefónicas, sin esperas, porque hemos dejado la puerta abierta con confianza y hemos escuchado a quien así lo ha necesitado. Porque nos necesitamos, necesitamos cuidarnos y apoyarnos. Porque ahora, más que nunca, nos mantenemos unidos.

Empezamos el nuevo curso, con aire fresco y esperanzador, con el Colegio lleno de proyectos y actividades, siendo responsables y asegurando la salud a los asistentes con las medidas sanitarias pertinentes, y con ganas de acoger a todos en nuestra sede, para compartir y aprender a ser mejores cada día.

Nosotros, damos pasos al frente, nosotros estamos ahí y seguiremos estando, porque para cualquier tema de salud, nosotros somos más que farmacia.



SERGIO MARCO PEIRÓ
PRESIDENTE DEL ICOFCS



ÍNDICE



05

DE CERCA

Entrevistamos a Carolina Hernández González. CEO en Identidad Organizacional. Bienestar Organizacional, comunicación y conciliación en Bornay. Interim Manager EFR.

"LA ESCUCHA ACTIVA Y LA EMPATÍA SON LOS VALORES MÁS IMPORTANTES EN LA OFICINA DE FARMACIA"



08

PANORAMA

Acción educativa para pacientes diabéticos tipo 2 y en tratamiento con insulina desde la Oficina de Farmacia.

"MEJORA TÚ RELACIÓN CON LA DIABETES"



011

NOTICIAS

Hacemos un recorrido por las principales noticias del Colegio.

25 DE SEPTIEMBRE SE CELEBRÓ EL DÍA MUNDIAL DEL FARMACÉUTICO.



024

GALÉNICA

Laboratorio de Formulación Magistral del ICOFCS.

LA ROSÁCEA ES UNA ENFERMEDAD CRÓNICA, PERO SE PUEDE CONTROLAR.

Director:

Sergio Marco Peiró

Colaboran:

Vocalías del ICOFCS.

Centro Información Medicamento CIM

Laboratorio de formulación.

Edita:

Departamento de Comunicación ICOFCS

Diseño y Maquetación: Myriam Moreno

Robledo

Calle Ebanista Hervás, 51. 12004. Castellón.

Teléfono: 964 23 64 70

www.cofcastellon.org

prensa@cofcastellon.org

Depósito legal:

CS-207-2011

Síguenos:



DE CERCA

Entrevista a **Carolina Hernández González**,
CEO en Identidad Organizacional, Bienestar Organizacional,
comunicación y conciliación en Bornay. Interim Manager EFR.

"La pandemia nos ha acercado al aspecto más humano de las personas y ha posicionado al farmacéutico en un lugar de confianza y acompañamiento".

"La escucha activa y la empatía son los valores más importantes en la Oficina de Farmacia"

La pandemia nos paró de golpe. Una parada que nos movió por dentro, pero la farmacia siguió, el farmacéutico no paró, es más tuvo que adaptarse a unas circunstancias muy difíciles, tanto a nivel emocional como a nivel profesional. Tanto es así, que el farmacéutico ha sido homenajeado con diferentes reconocimientos por su gran labor como profesional sanitario, durante esta pandemia porque está al lado del paciente incluso en tiempos de pandemia.

Carolina ¿Qué nos ha traído la pandemia?

Nos ha traído muchas cosas buenas y malas. Hemos pasado por momentos muy difíciles y esto ha originado secuelas psicológicas importantes como los miedos y las fobias. Hay una necesidad de "escucha activa" y la gente necesita ser escuchada y tratada con delicadeza y amabilidad.

Por ello es importante que el farmacéutico practique la escucha activa, ya que la calidad del trato puede afectar a la gestión de la salud del paciente.

¿Cuáles son las cualidades comunicativas que deben desarrollar en la oficina de farmacia?

El farmacéutico es un agente sanitario que recibe al paciente, sea cual sea su necesidad, su problema o



su estado de salud y éste necesita sentirse comprendido, una comprensión que es esencial en las relaciones humanas.

La primera cualidad que debe practicar el farmacéutico desde su Oficina de Farmacia es la empatía.

Carolina, desde tu punto de vista como coach ¿la empatía es la cualidad más importante en la Oficina de Farmacia?

Si, es una de ellas. El farmacéutico tiene que practicar la empatía porque no conoce al paciente que entra en su farmacia, tiene que "ponerse en su lugar", no juzgarle y ayudarle en todo lo que pueda.

Hay pacientes de confianza por lo que la relación con ellos es más fácil, pero hay otros que no son recurrentes, por lo que desarrollar la empatía facilitará la comunicación entre el paciente y el farmacéutico.

Pero no siempre es fácil y a veces el farmacéutico tiene que "armarse de paciencia" por las salidas de tono de algunos pacientes



que acuden a la farmacia y “exigen al farmacéutico” realizar gestiones que están fuera de su alcance.

Otra cualidad que puede desarrollar el profesional sanitario es la atención individualizada con el paciente, con un control consciente del tiempo y saber dedicarle los minutos que necesita y en caso de interrumpir la comunicación por tiempo, explicárselo de forma asertiva para que no de lugar a malos entendidos.

Y en esos casos ¿Cómo se gestiona esa situación entre el farmacéutico y el paciente?

En esos casos, el farmacéutico debe aplicar una comunicación asertiva y poner límites al paciente. Por ello, es importante que el profesional sanitario desarrolle habilidades sociales que le ayuden a gestionar situaciones desagradables con el público en general y que practicará igualmente con sus compañeros de trabajo.

La empatía y la escucha activa con los pacientes son importantísimos con el paciente pero ¿y con los compañeros de trabajo?

Sobre este tema hice una conferencia en México sobre los “Modelos de relación emocionalmente saludables” y a este respecto, me he dado cuenta de que, en estos últimos años, la gente se relaciona muy mal. Cuando las personas tienen afinidad la relación es más fácil, el problema es cuando no hay

afinidad y usamos nuestras “vísceras” para gestionar la relación con el compañero de trabajo. A este respecto, hay que tener en cuenta que lo primero que hay que hacer es un trabajo de autoexploración y definir cuáles son nuestros objetivos.

Hay que ser conscientes de que al trabajo se va a trabajar y no a hacer amigos y, en cualquier caso, es importante establecer límites en la relación con los compañeros y expresarse con asertividad. Gestionar el problema a través de una comunicación sincera y asertiva mejora las relaciones laborales.

¿Y es tan fácil como parece?

No es fácil a priori, pero si se practica, se consiguen resultados muy positivos. Si no está creado el modelo de relación, es más fácil conseguir llegar a un modelo de relación emocionalmente saludable. Por el contrario, si está creado el modelo de relación, ambas partes deben trabajar para que el proceso de cambio se realice y crear juntos, otra forma de relación entre ambos. Este proceso necesita tiempo y mucho trabajo diario, pero no es imposible si existe un canal de comunicación sincero y asertivo. Y sobre todo, si hay ganas.

¿Influye en la relación con el paciente el entorno de trabajo de la farmacia?

Muchísimo. El entorno en la Oficina de Farmacia puede ser un indicador en la respuesta que va a recibir el paciente por parte del farmacéutico o de los auxiliares de farmacia. Establecer algunas pautas de actuación por parte de los trabajadores de la oficina de farmacia facilitará las relaciones entre ellos y con los pacientes. Y sobre todo y muy importante, es no “tomarse las cosas como un tema personal”.

¿Escucha activa, empatía y no tomarse las cosas como un tema personal son las tres cualidades que destacarías en el papel del farmacéutico?

Si, éstas serían claves para mejorar la comunicación tanto con el paciente como los compañeros de trabajo. La clave está en escuchar activamente al otro, no sólo para comprender si no para sentir y tratar de la forma más saludable la relación con el receptor.



Carolina Hernández González.
CEO en Identidad Organizacional.
Bienestar Organizacional, comunicación y conciliación en Bornay. Interim Manager EFR.

 [carolinahernandezgonzalez](#)

CUIDA



LA GESTIÓN EMOCIONAL DE TU OFICINA DE FARMACIA

PACIENTE



COMPAÑEROS



Practicar la escucha activa. Dedicar el tiempo que consideres necesario. Cada persona tiene unas necesidades.



Practicar la escucha activa con compañeros. Saber cómo se siente y crear equipo.

Empatizar.
No juzgar, no tomarse las cosas como un tema personal.

Empatizar con el compañero. Mostrar apoyo y ayuda en situaciones de estrés.

Calma y comunicación asertiva.
Saber poner límites en caso necesario.

Crear relaciones emocionalmente saludables con trabajo diario y comunicación asertiva.



FARMACIA ASISTENCIAL

MEJORA TÚ RELACIÓN CON LA DIABETES

con el proyecto **VACODITOF.**

El proyecto que se llama **VACODITOF** impulsa la figura del farmacéutico comunitario como investigador con capacidad para diseñar y participar en estudios clínicos. El objetivo es crear una base científica sólida, para poder hacer frente a la atención farmacéutica de los pacientes diabéticos DM2 Insulinotratados.

Este proyecto, impulsado por el Centro de Información del Medicamento del ICOFCS es pionero en la provincia de Castellón y hace un llamamiento a los pacientes diabéticos DM2 Insulinotratados que quieran participar en este estudio.

PROYECTO VACODITOF

El Centro de Información del Medicamento (CIM) del ICOFCS impulsó el pasado año el proyecto de investigación "Valoración de Conocimientos sobre Diabetes en Pacientes DM2 Insulinotratados desde la Oficina de Farmacia" (VACODITOF) que tiene como objetivo evaluar la mejora de conocimientos sobre diabetes, de personas DM2 en tratamiento insulínico, tras la intervención educativa en la oficina de farmacia.

A día de hoy, cada vez son más las farmacias que se suman a colaborar en este proyecto, como consecuencia de la demanda por parte de los pacientes diabéticos. Por ello, se prolonga el tiempo de estudio, con la finalidad de conseguir unos resultados más reales y concisos.

El proyecto, pionero en la provincia de Castellón, se realiza desde las oficinas de farmacia de la provincia de Castellón y está coordinado por Mar Larrosa, farmacéutica del Centro de Información del Medicamento (CIM) del Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Castellón quien asegura que *"la atención farmacéutica, en general, vela por la mejora de la calidad de vida del paciente"* y añade que *"en el caso del paciente diabético, con este proyecto, se beneficia de un seguimiento farmacoterapéutico por parte del farmacéutico, detectando, previniendo y resolviendo los problemas relacionados con los medicamentos y evitando o minimizando la aparición de las complicaciones derivadas de la enfermedad, además de la educación sanitaria que recibe desde la oficina de farmacia"*.

En este sentido, Larrosa insiste en que *"el paciente DM2 puede acudir a la oficina de farmacia como lugar de confianza donde el farmacéutico, le informará sobre todas las dudas que pueda tener sobre la enfermedad y a través de la actividad educativa del farmacéutico y del proyecto de estudio VACODITOF, el paciente adquirirá los conocimientos necesarios para mejorar su calidad de vida"*.

Con respecto a las actividades de educación sanitaria, se informará sobre medicamentos y diabetes, alimentación, situaciones y emergencia (hipoglucemias e hiperglucemias) y cuidado de los pies.

Hasta la fecha, según los resultados preliminares están siendo muy positivos, ya que el 90,57% de los participantes ha mejorado sus conocimientos tras la intervención educativa por parte del farmacéutico.

Desde el Centro de Información del Medicamento se ha trabajado para que además de la modalidad presencia, la oficina de farmacia pueda optar a los contenidos y resultados con la modalidad online.

Mar Larrosa, responsable del estudio VACODITOF anima a todas las oficinas de farmacia a que se unan a este estudio y participen con sus resultados *"entre todos conseguiremos que los pacientes diabéticos de Castellón cuiden su salud y su enfermedad con la ayuda del farmacéutico"*.



ICOF Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Castellón

Acción educativa para pacientes diabéticos TIPO 2 Y EN TRATAMIENTO CON INSULINA.

MEJORA LA RELACIÓN CON TU DIABETES

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN VACODITOF

¡Pregunta a tu farmacéutico!

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN IMPULSADO POR EL ILUSTRE COLEGIO DE FARMACÉUTICOS DE CASTELLÓN

FARMAICOF/9

Condiciones especiales.

Colegiados Castellón.

Nada te puede parar y por eso queremos poner a tu disposición una serie de **condiciones especiales** para apoyarte en el proyecto de renovación, reforma o reinversión de tu farmacia. Además, no olvides que puedes aprovecharte de un **plan de financiación a tu medida**.

* La financiación bancaria es aplicable al mobiliario, sistemas de automatización, transporte e instalación.

** Estudio del entorno gratuito para las 10 primeras solicitudes.



- 1 Financia tu proyecto al **0% de interés hasta en 5 años.***
- 2 Cheque **descuento de 1.000€** para automatizar con **eOnbox**.
- 3 Solicita **gratis un estudio del entorno de tu farmacia.****
- 4 **Alta gratis Apotheka Hello.** Dile "hola!" a la **transformación digital** de tu farmacia.



¿Empezamos un nuevo proyecto juntos?

apotheka.com | 976 12 66 90 | hola@apotheka.com





"AHORA ES RESPONSABILIDAD DEL CIUDADANO, INFORMAR DEL RESULTADO POSITIVO DE LA PRUEBA DE AUTODIAGNÓSTICO DE LA COVID-19" **SERGIO MARCO, PRESIDENTE DEL ICOFCS.**

Desde el pasado jueves 22 de julio, se puede dispensar en las oficinas de farmacia la prueba autodiagnóstica de la COVID-19, sin necesidad de presentar la prescripción médica, como se venía haciendo hasta ahora.

El 20 de julio, se reunió el Consejo de ministros y se aprobó la modificación del Real Decreto 588/2021, de 20 de julio, por el que se modifica el Real Decreto 1662/2000, de 29 de septiembre, sobre productos sanitarios para diagnóstico «in vitro», con objeto de regular la venta al público y la publicidad de los productos de autodiagnóstico de la COVID-19. A partir del 22 de julio, se podrá dispensar estas pruebas de autodiagnóstico de la COVID-19, sin necesidad de presentar la receta médica.

Sergio Marco Peiró, presidente del Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Castellón, hizo un llamamiento a la responsabilidad individual de los ciudadanos y explica que “ahora el ciudadano tendrá en su poder esta prueba de antígenos de la COVID-19 y quedará bajo su responsabilidad, el comunicar el resultado de la prueba en caso de ser positiva” y añadió que “en caso de sea positiva, tendrá que quedarse en casa, comunicar el resultado a su médico de cabecera, al teléfono 900 300 555 o al 112 en último caso. A partir de ahí, se activaría el protocolo de COVID-19 y se realizaría la prueba de PCR para confirmar el resultado”.

A pesar de que estas pruebas autodiagnósticas tienen una fiabilidad de casi el 100%, Pilar Marí Claramonte, vocal de Análisis del Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Castellón, recomienda que “en el caso de que el resultado de la prueba sea negativo y persistan los síntomas, es mejor que el ciudadano se realice una prueba de PCR porque es más sensible y se descarta un falso negativo”. Marí insiste en que “hay que ser prudente y no crear una falsa confianza”.

A partir de esa fecha, cuando el ciudadano acuda a la oficina de farmacia a por este producto, contará con la atención y el asesoramiento del farmacéutico, aunque no existe ninguna instrucción ni protocolo al respecto, por parte de la Consellería de Sanidad Universal y Salud Pública.

Las pruebas de autodiagnóstico de la COVID-19 tendrán un precio libre y sólo se podrán adquirir en las oficinas de farmacia.

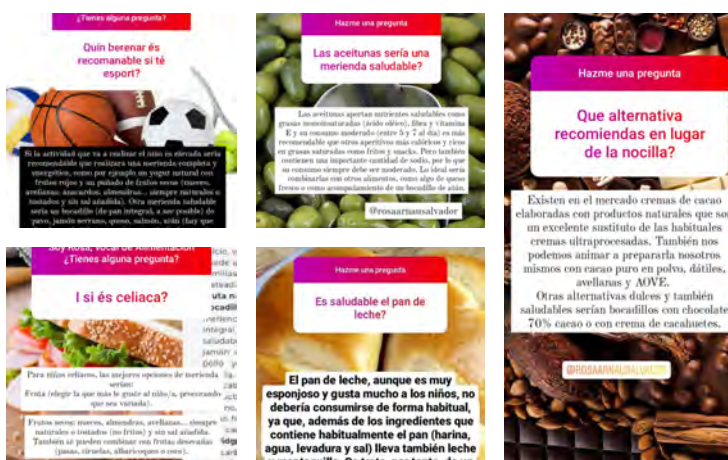
LAS FARMACIAS PROPONEN IDEAS SANAS DE “MERIENDAS CON ESTILO” PARA EVITAR LA OBESIDAD INFANTIL.

Los farmacéuticos de Castellón impulsan la Campaña de la vuelta al cole bajo el lema “Meriendas con estilo”, ya que la merienda representa el 15% del aporte energético diario total.

El objetivo de la campaña es evitar el incremento de la obesidad infantil y fomentar los hábitos alimentarios saludables en los niños y adolescentes en edad escolar.

La campaña impulsada por la vocalía de alimentación del Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Castellón ofrece a través de las Oficinas de Farmacia, un correcto asesoramiento nutricional para la población en general y aporta ideas originales, creativas y saludables para las meriendas de los escolares.

Durante el mes de septiembre, la vocal de Alimentación del ICOFCS, Rosa Arnau Salvador, ha respondido en directo a todas las consultas de los usuarios, a través de la red social de Instagram del Colegio. La acogida ha sido muy positiva y se han resuelto muchas dudas en relación a las meriendas de los niños en edad escolar.



LA FARMACIA RURAL GALARDONADA EN LA XVIII EDICIÓN DE LOS PREMIOS RADIO CASTELLÓN

La XVIII gala de los premios Radio Castellón se celebrará el viernes 22 de octubre en el Auditori i Palau de Congressos de Castellón siguiendo con todas las medidas de seguridad establecidas por las autoridades sanitarias por la pandemia del coronavirus.

Radio Castellón adjudicará una escultura conmemorativa en el acto de entrega de los premios. El Premio consiste en un trofeo de creación exclusiva, que representa la escultura de la radio de Marcelo Díaz, expuesta en el entorno al Teatro Principal.



LOS FARMACÉUTICOS COLABORAN CON AFA CASTELLÓN EN LA VENTA DE LOTERÍA DE NAVIDAD EN LAS OFICINAS DE FARMACIA

Como cada año, por la época de Navidad, el Colegio ofrece a los colegiados la oportunidad de comprar talonarios de Lotería de Navidad de la Asociación de Familiares de Alzheimer Castellón.

El dinero recaudado en la venta de la lotería se destina a ayudar en la investigación de la enfermedad neurodegenerativa que afecta en nuestro país a alrededor de 3.500.000 personas.

www.afacastellon.org



“LA ADMINISTRACIÓN NO HA SABIDO APROVECHAR EL POTENCIAL DEL FARMACÉUTICO EN ESTA CRISIS SANITARIA”.

SERGIO MARCO PEIRÓ, PRESIDENTE DEL ICOFCS.

- En esta edición el lema es “Farmacia: siempre de confianza, al servicio de tu salud”, que quiere subrayar que en un escenario de desinformación y noticias falsas los ciudadanos confían cada vez más en su farmacéutico.
- El cartel de este año con el mensaje de “Somos algo grande”, refleja cómo la labor de cada farmacéutico alrededor del medicamento construye la gran aportación global de la Farmacia al sistema sanitario.
- La provincia de Castellón cuenta con más de 800 colegiados y 304 Oficinas de Farmacia que velan por la atención y el cuidado del paciente.



El sábado, 25 de septiembre, se conmemoró el Día Mundial del Farmacéutico con un lema unánime en toda España **“Farmacia: siempre de confianza, al servicio de tu salud”**, que quiere subrayar que en un escenario de desinformación y noticias falsas los ciudadanos confían cada vez más en su farmacéutico. En este sentido, Sergio Marco Peiró, presidente del Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Castellón, insiste en que el farmacéutico es un profesional sanitario que está siempre al lado del ciudadano y del paciente, tal y como ha quedado de manifiesto en la pandemia de la COVID-19. Asimismo, Marco añade e insiste en que “la cruz de la farmacia nunca se ha apagado y la Oficina de Farmacia siempre ha tenido la puerta abierta para escuchar y atender a los ciudadanos y pacientes”.

En cuanto al balance de la situación que se ha vivido en los últimos meses, Marco hace hincapié en que, a pesar de las circunstancias del último año y medio, los farmacéuticos han estado “al pie del cañón” en lo que se les ha necesitado. En cuanto al balance de la situación que se ha vivido en los últimos meses, Marco hace hincapié en que, a pesar de las circunstancias del último año y medio, los farmacéuticos han estado “al pie del cañón” en lo que se les ha necesitado.

Un hecho que, a su parecer, no ha sabido aprovechar la Administración. Además, Marco asegura que, en este camino, no ha habido barreras entre el farmacéutico y el ciudadano, ni citas, ni llamadas telefónicas, ni nada “la gente que ha ido a la farmacia se ha encontrado siempre la puerta abierta, y quien tenía un problema se lo contaba al farmacéutico” y añade que “nosotros no nos hemos apartado de su lado, todo lo contrario, hemos dado un paso al frente, y eso la ciudadanía lo ha visto, aunque la Administración no haya querido aprovechar este potencial. Nosotros estamos ahí y seguiremos estando.”

Los farmacéuticos de la provincia de Castellón estarán acompañados, en este día, por los ayuntamientos de las poblaciones de Alcora, Almenara, Artana, Barracas, Benicarló, Benicasim, Burriana, Onda, Oropesa del Mar, Vall de Uxó y Vinaròs, quienes realizarán acciones de reconocimiento a la profesión farmacéutica, durante varios días, como iluminar los edificios consistoriales con luz en verde, representando la cruz verde de la farmacia.



Fachada Diputación Provincial de Castellón.



Fachada del Ayuntamiento de Benicarló.

un gesto de admiración dirigido a la vocación de servicio de los más de 800 colegiados castellonenses y las 304 oficinas de farmacia. También entre los actos, se engalanan, algunos de estos ayuntamientos con lazos verdes y placas conmemorativas en homenaje a este Día Mundial del Farmacéutico.

Sergio Marco Peiró, en representación de todos los farmacéuticos de Castellón ha agradecido a los ayuntamientos, el gesto de apoyo y reconocimiento a la profesión farmacéutica de la provincia de Castellón.



Placa en la fachada del Ayuntamiento de Onda.



Cruces verdes en los balcones del Ayuntamiento de Barracas.



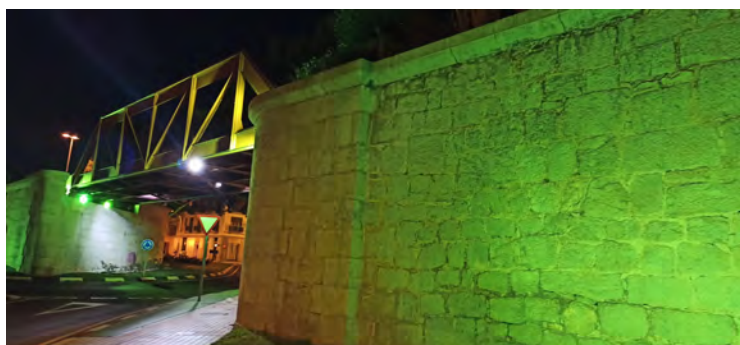
El Alcalde de Artana, Enrique Vilar y trabajadores del Consistorio con lazos verdes.



Iluminación de la Plaza del Agua Limpia en Segorbe.



Iluminación de la fachada del Ayuntamiento de Vall de Uxó.



Iluminación del Puente de Hierro Benicassim.



Ayuntamiento de Almenara.



Iluminación del Ayuntamiento de Vinaròs.



**FARMACÉUTICOS/AS DE CASTELLÓN:
SIEMPRE DE CONFIANZA,
AL SERVICIO DE TU SALUD**

¡muchas gracias!

Hongos en la piel: 4 soluciones de farmacia para tratarlos

Por **Andrea Pérez**

<https://apoteka.redaccionmedica.com>

Los hongos en la piel son más frecuentes de lo que parecen. Puede que muchas personas se avergüencen de ello, pero su aparición no siempre está ligada con la falta de higiene. En este artículo de Apoteka, los expertos señalan por qué se producen y cuáles son las soluciones que ofrece la farmacia para acabar con ellos. Pero, primero, vamos a conocer qué son exactamente:

“Los hongos son un grupo de microorganismos eucariotas ampliamente distribuidos en la naturaleza, que poseen unas características biológicas que los diferencia tanto del reino vegetal como del animal, formando un reino propio, entre otras cosas, por carecer de clorofila, lo que hace que no puedan sintetizar hidratos de carbono mediante fotosíntesis. Por ello, adoptan un modo de vida parásito o saprófito”, explica María Tevar, farmacéutica del Centro de Información del Medicamento del Colegio de Farmacéuticos de Castellón (Icofcs).

En las farmacias disponen de diferentes productos para tratar estos hongos, dependerá fundamentalmente de la zona en la que se encuentren ubicados. Tevar apunta los siguientes:

- Cremas o pomadas: indicadas para pies y cuerpo.
- Geles y soluciones líquidas: sobre todo recomendados para uñas.
- Champús y ampollas: para tratar el cuero cabelludo y los hongos que provocan la caspa.
- Polvos: destinados a zonas húmedas como pies, ingles o axilas.

En cuanto a la continuidad del tratamiento, hay que seguirlo de forma estricta aunque ya hayan desaparecido sus síntomas.



“Si el tratamiento se interrumpe es común que los síntomas vuelvan, ya que no se elimina por completo el hongo”, concreta Tevar.

“Para las micosis extensas o en casos rebeldes con frecuentes recurrencias se necesita además de un tratamiento tópico, otro por vía oral, recetado por un especialista”, comenta la farmacéutica. No obstante, los productos nombrados anteriormente se dispensan sin receta.



"Mantener la piel siempre limpia y seca también ayudará a prevenir la aparición de los hongos"

¿Cómo se producen los hongos en la piel?

Las infecciones por hongos están presentes en la dermis y en la epidermis, tal y como señala la experta. No obstante, no suelen ser graves y no provocan daños en el organismo, ya que suele protegerse de forma autónoma y prevenir su evolución. "El desarrollo micótico puede provocar el nacimiento de una enfermedad, si bien es cierto que este tipo de enfermedades son más bien benignas", afirma la especialista.

¿Por qué se producen estas infecciones? Por debilitamiento del sistema inmunitario, higiene deficitaria, calor o humedad. Más concretamente, estas son las zonas en las que suelen desarrollarse:

- Dedos
- Cuero cabelludo
- Región genital
- Uñas

Síntomas de los hongos de la piel

Aunque es más habitual tener hongos en cualquier parte de la piel en verano, también pueden aparecer en otras épocas del año.

Los especialistas subrayan los siguientes síntomas:

- Ardor y malestar en la zona
- Picazón en la región afectada
- Lesiones rojizas que se descaman
- Oscurecimiento o aclarado de la parte del cuerpo

"En el caso de que la micosis sea a nivel genital puede haber comezón y flujo genital y, en el caso de las uñas, puede haber alteración de su coloración y de la forma", especifica la farmacéutica.

¿Cómo prevenir los hongos en la piel?

Para evitar la aparición de los hongos en la piel, Tevar menciona las siguientes recomendaciones, que giran en torno a los cuidados de la higiene:

- Mantener la piel siempre limpia y seca, especialmente entre los pliegues cutáneos.
- No bañarse en lugares públicos descalzos porque se pueden contraer muchas infecciones.
- Cambiarse las medias y la ropa interior todos los días.
- Utilizar ropa poco apretada y de algodón.
- No compartir ropa, toallas o sábanas con otra persona que tenga micosis.



LAS FARMACIAS PROPONEN IDEAS SANAS DE “MERIENDAS CON ESTILO” PARA EVITAR LA OBESIDAD INFANTIL.

Los farmacéuticos de Castellón impulsan la Campaña de la vuelta al cole bajo el lema “Meriendas con estilo”, ya que la merienda representa el 15% del aporte energético diario total. El objetivo de la campaña es evitar el incremento de la obesidad infantil y fomentar los hábitos alimentarios saludables en los niños y adolescentes en edad escolar.

Según el último informe del estudio ALADINO 2019 sobre la Alimentación, Actividad Física, Desarrollo Infantil y Obesidad en España, relativo a niños y niñas de entre 6 y 9 años, refleja que un 58,5% de escolares se sitúa en valores de normopeso mientras que el 0,9% sufre delgadez y el 40,6% tiene exceso de peso.

De los niños y niñas con exceso de peso, el 23,3% está en niveles de sobrepeso y el 17,3% sufre obesidad. Aunque ha aumentado el consumo de fruta respecto a años anteriores, solo un 20,1% de los escolares la consume habitualmente en el desayuno, mientras que los alimentos que deberían ser ocasionales tales como galletas, pasteles, bollería, batidos, néctares y golosinas se consumen incluso cuatro o más veces por semana, en un porcentaje significativo de escolares.

Según Rosa Arnau, vocal de alimentación del Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Castellón, “tanto el almuerzo de media mañana como la merienda de media tarde, deben representar, cada una de ellas, el 15% del aporte energético diario total, pero lo recomendable es que esas calorías provengan de alimentos con un elevado contenido de vitaminas, minerales y proteínas, las cuales contribuyen al crecimiento y mantenimiento de la masa muscular”.

Por este motivo, los farmacéuticos castellonenses impulsan esta Campaña de la vuelta al cole bajo el lema “Meriendas con estilo”, con el objetivo de conseguir concienciar a los padres de la importancia de la merienda, y promover los hábitos alimentarios de la población infantil. Arnau insiste en que “no hay que olvidar que por las tardes los niños y adolescentes realizan las actividades extraescolares, por lo que necesitan que ése aporte energético se componga de meriendas de calidad y saludables” e insiste en que “una nutrición adecuada previene la aparición de diferentes patologías crónicas como las enfermedades cardiovasculares, la diabetes o el cáncer, entre otras”. De esta manera, los farmacéuticos insisten en que hay que evitar la bollería industrial, los alimentos procesados, los embutidos, los zumos envasados, las bebidas energéticas y refrescos azucarados con gas, los productos que contengan aditivos, conservantes, azúcares y cafeína, etc.

"La merienda representa el 15% de la energía que consumen al día los niños y adolescentes"



Como alternativa, se proponen alimentos como la fruta fresca, la fruta desecada, los frutos secos, preferiblemente naturales o tostados y en niños mayores de tres años de edad, los yogures líquidos, los bocadillos de pan del día e integral, rellenos de alimentos saludables como el atún, el salmón, el jamón serrano, el queso, entre otros y el chocolate de 70% como alternativa dulce más recomendable. El agua es la bebida más aconsejable para los niños durante la merienda.

Además, Arnau asegura que es conveniente que entre la comida y la merienda transcurran tres horas porque “evitaremos que los niños lleguen a la cena “muertos de hambre” y durante la tarde, puedan realizar las actividades vespertinas sin ningún problema”.

Al mismo tiempo del asesoramiento nutricional desde la Oficina de Farmacia, la vocal de alimentación del ICOFCS, Rosa Arnau responderá, durante el mes de septiembre a las preguntas que los usuarios realicen en el perfil de Instagram del Colegio. (@icof_castellon)

La alimentación saludable, la práctica de la actividad física, el hábito del sueño y el cuidado de la salud emocional son los pilares esenciales para que nuestros pequeños crezcan sanos y fuertes.

SEPTIEMBRE 2021

Campana de Alimentación de la Vuelta al Cole

Wow!

Meriendate con estilo

¡Disfruta del momento!

¡Energía para el body!

¡recorrás sano y fuerte!

ICOF CS Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Castellón

www.cofcastellon.org

Facebook, Twitter, Instagram icons

Meriendas con estilo

LA MERIENDA REPRESENTA EL 15% DE LA ENERGÍA que consumen al día los niños y adolescentes

La vuelta a la rutina y a las actividades extraescolares, después de la época estival, convierten a la merienda en una comida esencial, que aunque no sea tan copiosa, en cuanto a cantidad, es igual o más importante que las comidas principales.

EL OBJETIVO DE LA MERIENDA ES RECARGAR ENERGÍA PARA CONTINUAR CON LA RUTINA

Lo recomendable es que entre la merienda y la cena transcurran tres horas, de esta manera, se mantiene la energía hasta la hora de cenar y se evita "picar" entre horas.

"Hay alimentos que hay que evitar en la medida de lo posible".

Hay que evitar la bollería industrial, los alimentos procesados, los embutidos, los zumos envasados, las bebidas energéticas y refrescos azucarados con gas, los productos que contengan aditivos, conservantes, azúcares y cafeína, etc.

EL AGUA ES LA BEBIDA MÁS RECOMENDABLE PARA LOS NIÑOS Y ADOLESCENTES

www.cofcastellon.org

para niños y adolescentes

Durante la época Infantil tiene lugar un importante gasto energético, con unos requerimientos nutricionales aumentados. Los niños están en pleno desarrollo y pasan muchas horas en el colegio y realizando actividades extraescolares.

El farmacéutico, como profesional sanitario, adopta un papel activo y con capacidad en la realización de un correcto asesoramiento nutricional para la población en general y aporta ideas originales, creativas y saludables para que las meriendas sean atractivas y sanas, especialmente, en época escolar.

Una nutrición adecuada previene la aparición de diferentes patologías crónicas como las enfermedades cardiovasculares, la diabetes o el cáncer, entre otras.

¡DODRÁS PREGUNTAR DUDAS A NUESTRA VOCAL DE ALIMENTACIÓN EN INSTAGRAM DESDE EL 7 DE SEPTIEMBRE EN EL PERFIL DEL COLEGIO @ICOF_CASTELLON

CONSULTA A TU FARMACEUTICO/A

MERIENDAS CON ESTILO

- **Yogurt natural con muesli o fruta.** El yogurt griego tiene el doble de proteínas que el tradicional, así como calcio, vitaminas A y B12 y potasio. Se puede espolvorear una cucharada de semillas de chia o almendras fileteadas.
- **Fruta natural y de temporada.**
- **Bocadillos.** los favoritos de la merienda (recomendable pan integral) rellenos de productos saludables como jamón serrano, pavo, jamón dulce, embutidos caseros de pollo y pavo, conservas de atún, caballa, sardinas, salmón ahumado, aguacate, etc. Si se quiere añadir un producto dulce es aconsejable el plátano, la mantequilla de cacahuete, queso fresco con miel, chocolate con 70% cacao, etc.
- **Porridge de frutas:** el alto contenido en carbohidratos complejos de la avena facilita la obtención de energía para hacer frente a cualquier actividad deportiva o que conlleve un desgaste energético. La manzana, el plátano y los frutos rojos combinan perfectamente con la avena.
- **Frutos secos (para niños mayores de tres años),** frutas deshidratadas, vaso de leche y tostadas con aceite de oliva virgen extra.

Campana "Meriendas con estilo".
Vocalía de Alimentación del Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Castellón, (ICOFCS).
www.cofcastellon.org

Facebook, Twitter, Instagram icons

HIPERSENSIBILIDAD A LOS MACRÓLIDOS

Germán-Sánchez A, Castelló JV, Farzanegan R, Torres Górriz MC, Raducan I, Cerveza-Aznar R, Borrás J, Enrique E. del Departamento de Alergología del HGUCS

El grupo de los macrólidos está formado por fármacos que se caracterizan por la existencia de un anillo lactónico macrocíclico, al que se unen por un enlace glucosídico diversos desoxiazúcares. El primer miembro de este grupo, la picromicina, fue obtenida por Gardner y Chaing en 1942. Diez años más tarde, McGuir y cols. obtuvieron la eritromicina a partir de un cultivo de *Streptomyces erythreus*. Posteriormente se obtuvieron otros macrólidos a partir de cultivos de otros *Streptomyces sp.* o semisintéticos a partir de los preexistentes. Se han descrito unas 50 sustancias siendo la molécula más representativa del grupo la eritromicina (1).

La estructura química de los macrólidos clínicamente relevantes contiene usualmente entre 14 y 16 átomos. Los macrólidos de 14 átomos de carbono (eritromicina, oleandromicina, diritromicina, claritromicina, roxitromicina, fluritromicina) y 15 átomos de carbono (azitromicina) son usados principalmente en la terapia antibacteriana en humanos, mientras que aquéllos con 16 átomos (espiramicina, diacetilmidecamicina, josamicina, rokitramicina) tienen aplicación principalmente veterinaria (1, 2).

Históricamente, esta clase de antibióticos pueden ser divididos en 4 generaciones, cada una de ellas con distintas características (figura 1). El macrólido más usado es la eritromicina A de primera generación, la cual fue aislada en 1942. Posteriormente, se han hecho intensos esfuerzos para producir análogos semisintéticos o derivados que potencien la bioactividad o actividades físico-químicas. Como resultado de estos esfuerzos, macrólidos de primera generación como la azitromicina, fue descubierta, mostrando una mejora de la tolerancia gastrointestinal, estabilidad y farmacocinética, pero exhibiendo resistencia cruzada con eritromicina A. La telitromicina, un macrólido de tercera generación con una cadena lateral de alquil-arilo en el anillo macrolactónico y un grupo keto en sustitución del fragmento de L-cladinoso, muestra actividad contra cepas resistentes.

No obstante, dicho producto ha sido retirado del mercado por importantes efectos secundarios. En este contexto, un macrólido de cuarta generación, la solitromicina, ha sido evaluado, con mayores modificaciones en la cadena lateral mejorando la actividad contra patógenos multiresistentes. Sin embargo, tras un largo proceso de desarrollo no tuvo la aprobación de la FDA (Food and Drug Administration) por sospecha de toxicidad (2).

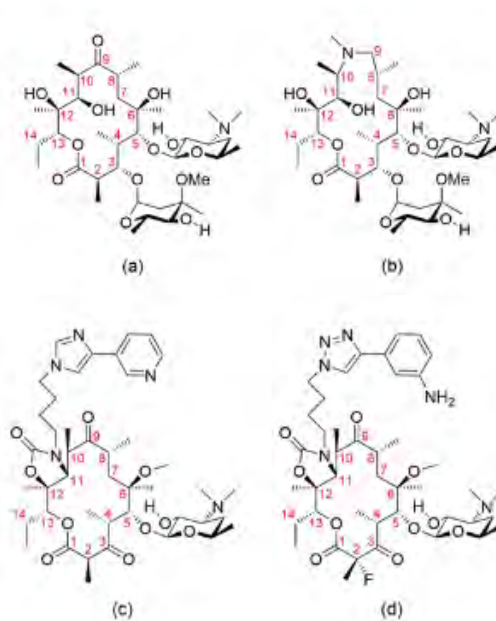


Figura 1. Representación de las 4 generaciones de macrólidos: (a) Eritromicina A; (b) Azitromicina, (c) Telitromicina; (d) Solitromicina con numeración de átomos del anillo macrolactónico (2)

Estos antibióticos inhiben la síntesis de proteínas al dirigirse al ribosoma bacteriano. Se unen al túnel de salida del péptido naciente y lo ocluyen parcialmente. Se han considerado como "tapones de túnel" que detienen la síntesis de todas las proteínas. Sin embargo, estudios más recientes demuestran que inhiben selectivamente la traducción de un subconjunto de proteínas celulares y que su acción depende

fundamentalmente de la secuencia de la proteína naciente y de la estructura del antibiótico. Por tanto, emergen como moduladores de la traducción más que como inhibidores globales de la síntesis de proteínas. La acción específica del contexto de los macrólidos es la base para regular la expresión de genes de resistencia (3).

Su acción puede ser bactericida o bacterioestática, dependiendo de varios factores como son, la especie bacteriana sobre la que actúen, la fase de crecimiento en la que se encuentren o la concentración del antibiótico en el lugar de la infección (1).

Los efectos secundarios son poco frecuentes, siendo la mayoría síntomas gastrointestinales, como náuseas o vómitos, y suelen ser dependientes de la dosis y en general comunes a todos los macrólidos. Pueden originarse otros efectos más graves en distintos órganos a nivel gastrointestinal, hematológico, neurológico o cardíaco (1).

La alergia a antibióticos más frecuente sigue siendo la penicilina, siendo poco frecuente en otros antibióticos. Es fundamental el des Etiquetado a los mismos, pero se debe evitar realizar una prueba de reexposición en caso de características clínicas de gravedad o clínica sistémica de aparición tardía, en el que se incluyen reacciones como la pustulosis exantemática aguda generalizada, el síndrome de hipersensibilidad inducida por fármacos, síntomas sistémicos, enfermedad hepática inducida por fármacos y Síndrome de Stevens-Johnson / necrólisis epidérmica tóxica (SJS / TEN). Todos estos son muy poco comunes, asociándose más frecuentes con otros antibióticos como sulfonamidas, vancomicina, quinolonas y ciertos betalactámicos, y más raramente con otros antibióticos como los macrólidos (4).

En este contexto, el objetivo de esta revisión es describir las reacciones de hipersensibilidad inmediata y tardía a macrólidos, así como determinar la reactividad cruzada entre ellos.

La **metodología** utilizada para realizar esta revisión se ha realizado siguiendo los criterios PRISMA.

Los artículos se han seleccionado siguiendo los siguientes **criterios**:

1) artículos o abstract disponible en inglés; 2) estudios relacionados con alergia y/o hipersensibilidad a macrólidos; 3) estudios que analicen reacciones de hipersensibilidad inmediata y/o tardía a macrólidos; 4) se excluyeron aquellos artículos no relacionados con estudios de alergia a macrólidos o reacciones de hipersensibilidad no inmediata o tardía.

Para realizar la primera **selección**, el investigador revisó los títulos de los artículos de la búsqueda, eliminando aquellos que no tuvieran como objetivo el tema de la revisión, y descartando a continuación aquellos que estuvieran duplicados. Posteriormente, se analizaron los artículos, y se suprimieron aquellos cuyos resultados y/o conclusiones no tuvieran relación con el objetivo de esta revisión.

Se incluyeron 21 artículos que abordaban estudios de hipersensibilidad inmediata y tardía, de los cuales se extrajo la información relativa al autor, año de publicación, tipo de estudio, fármaco implicado, tipo de reacción presentada y reactividad cruzada descrita. (5-25)

En cuanto a las **reacciones de alergia inmediatas**, se ha descrito la implicación de diversos macrólidos, siendo la claritromicina la más frecuente (6, 7, 9, 12, 14, 16, 17, 18), seguida de la pristinamicina (13), la azitromicina (5, 7, 14, 16, 17, 18), la eritromicina (14, 16) y la roxitromicina (8, 15, 16). Existen otros casos aislados en la literatura, que implicaron la telitromicina (10), la tetromicina (16) y la diritromicina (17). Las reacciones leves incluyen cuadros como urticaria, angioedema, urticaria con angioedema, exantemas maculo-papulares, disnea, broncoespasmo y reacciones inmediatas no especificadas. La urticaria con angioedema es el cuadro más frecuente en este tipo de reacciones (15, 16, 17), seguidos de reacciones inmediatas no especificadas (7) y cuadros de urticaria (8, 11, 14, 17). La claritromicina es el macrolido más frecuente implicado en cuadros leves (7, 9, 12, 14, 16, 17), seguido de la espiramicina (11, 16, 17) y la azitromicina (7, 14, 16).

Respecto a las **reacciones más graves** de hipersensibilidad inmediata, se han descrito reacciones de anafilaxia más frecuentemente por pristinamicina (13), seguidos por anafilaxias por azitromicina (5, 14, 17, 18), eritromicina (14, 16) y claritromicina (6, 16, 17, 18). Se debe resaltar el hecho de que uno de los casos de anafilaxia por claritromicina fue un síndrome coronario agudo (6).



Con referencia a la reactividad cruzada entre macrólidos, ha sido poco descrita en la bibliografía. Sin embargo, se ha descrito reactividad cruzada entre claritromicina y azitromicina (7, 17), entre claritromicina y diritromicina (17) y entre roxitromicina, eritromicina y claritromicina (17).

Respecto a la **hipersensibilidad no inmediata**, se han descrito muchas más reacciones que en la hipersensibilidad inmediata. El macrólido más frecuente implicado en este tipo de reacciones es la claritromicina (7, 14, 16, 17, 18, 19, 21, 23), seguida de la azitromicina (7, 14, 16, 18, 20, 23), la eritromicina (14, 16, 19), la espiramicina (16, 17, 22, 23) y la fidaxomicina (14). Hay otros casos en los que se han implicado a otros macrólidos con mucha menor frecuencia, como roxitromicina (15, 23), telitromicina (23), josamicina, midecamicina y tetromicina (16). Las reacciones leves incluyen exantemas maculopapulares, el exantema fijo medicamentoso, la dermatitis de contacto o el prurito. El exantema maculopapular es el cuadro más frecuente (14, 16, 17, 18, 19, 21, 22, 24), seguido de cuadros identificados como otros (21) o reacciones tardías (7). En este tipo de reacciones, la claritromicina es la más frecuente (14, 16, 17, 18, 19, 21, 24), seguida de la azitromicina (7, 14, 16, 18) y la eritromicina (14, 16, 19).

La **reacción cutánea severa** más frecuente es el síndrome de Steven-Johnson/necrólisis epidérmica tóxica. Ésta ha sido atribuida principalmente a pacientes en tratamiento con claritromicina (14, 16, 21, 23), seguida de azitromicina (14, 16, 20, 23), y eritromicina (14, 16). También se han descrito algunos casos con otros macrólidos como espiramicina (16, 23), telitromicina (23) o tetromicina (16). Otra reacción cutánea severa frecuente, es el eritema multiforme, descrito principalmente con claritromicina (14, 21), aunque también se han descrito algunos casos con azitromicina (14) y roxitromicina (15). Por último, la pustulosis exantemática aguda generalizada se ha descrito en algunos pacientes en tratamiento con azitromicina y eritromicina (14); y el síndrome de hipersensibilidad a fármacos en pacientes en tratamiento con azitromicina y claritromicina (14).

Con referencia a la reactividad cruzada entre macrólidos en hipersensibilidad tardía, se ha descrito reactividad cruzada entre eritromicina y espiramicina, entre eritromicina y claritromicina, entre azitromicina y claritromicina y entre fidaxomicina, eritromicina y azitromicina (14).

Discusión.

La presente revisión da una visión actualizada de las reacciones de hipersensibilidad inmediata y tardía a macrólidos. Los resultados obtenidos evidencian que la hipersensibilidad tardía es mucho más frecuente que la hipersensibilidad inmediata, siendo la claritromicina el principal macrólido implicado, incluyendo cuadros graves de hipersensibilidad tardía como el síndrome de Stevens-Johnson/necrólisis epidérmica tóxica o el eritema multiforme. Se ha realizado algún estudio que sugiere que la proteína HLA-A * 02: 07 podrían ser un factor de riesgo genético para desarrollar reacciones cutáneas adversas a claritromicina, pudiendo constituir un biomarcador útil en medicina personalizada para prevenir reacciones cutáneas adversas a la claritromicina (26).

Por otra parte, se han descrito casos de pustulosis exantemática aguda generalizada en pacientes con neumonía por SARS-CoV-2 que fueron tratados con hidroxiclороquina, darunavir, ritonavir, heparina, ceftriaxona y azitromicina, por lo que este estudio sugiere que la infección viral es un factor de riesgo para desarrollar una reacción al fármaco (27). La reactividad cruzada no ha sido bien estudiada, por lo que no se puede establecer una recomendación generalizada. Algunos estudios han sugerido que pueda guardar relación con el número de átomos de carbono, pero este hecho no se ha correlacionado con los resultados obtenidos (28).

En cuanto a las limitaciones de la presente revisión, podría mencionarse la heterogeneidad de los estudios, que muchos de ellos se tratan de series de casos con un fármaco concreto. Otro factor limitante, es que muchos de ellos no identifican concretamente la reacción presentada por los pacientes, lo que dificulta la comparabilidad de los resultados. Otro elemento a destacar, es que algunas de las referencias empleadas puedan estar ya contempladas en extractos ya publicados anteriormente.

En conclusión, las reacciones de hipersensibilidad tardía constituyen la principal causa de hipersensibilidad a macrólidos, habiéndose descrito en su mayoría exantema maculopapulares y reacciones cutáneas graves por síndrome de Stevens-Johnson/necrólisis epidérmica tóxica o el eritema multiforme por claritromicina. Otros macrólidos como azitromicina, eritromicina y espiramicina también constituyen una causa relativamente frecuente de alergia a este grupo de antibióticos. La reactividad cruzada entre ellos no ha sido bien establecida, por lo que sería recomendable la realización de estudios más rigurosos que la aborden con el fin de fortalecer la evidencia científica de los hallazgos obtenidos en esta revisión, así como para poder establecer recomendaciones en la práctica clínica.

Agradecimientos

Agradezco al Dr. E. Enrique Miranda y al Ilustre Colegio Oficial De Farmacéuticos de Castellón (ICOFCs) por su motivación en la realización de la presente revisión.

Conflictos de interés

El autor declara no tener ningún conflicto de intereses.

Referencias bibliográficas

- García Robaina JC, Lobera Labairu T, Padial Vilchez MA, Diaz D. Hipersensibilidad a antibióticos no betalactámicos. En: Dávila González JJ, Jáuregui Presa I, Olaguibel Rivera JM, Zubeldia Ortuño JM. Tratado de Alergología: tomo IV. 2º ed. Majadahonda: Ergon; 2015. p.1515-1532.
- Jednacak T, Mikulandra I, and Novak P. Advanced Methods for Studying Structure and Interactions of Macrolide Antibiotics. *Int J Mol Sci.* 2020 Oct 21;21(20):7799.
- Vázquez-Laslop N, Mankin AS. How Macrolide Antibiotics Work. *Trends Biochem Sci.* 2018 Sep;43(9):668-684.
- Macy E. Addressing the epidemic of antibiotic "allergy" over-diagnosis. *Ann Allergy Asthma Immunol.* 2020 Jun;124(6):550-557.
- Gedar Totuk OM, Yukselen A. Acute allergic reaction caused by topical azithromycin eye drops: A report of two cases. *Saudi J Ophthalmol.* 2019 Apr-Jun;33(2):180-182.
- Ishikura M, Endo A, Sakamoto T, Tanabe J, Okazaki K, Ouchi T, Watanabe N, Tanabe K. Clarithromycin-induced Coronary Vasospasms Caused Acute Coronary Syndrome in a 19-year-old Male Patient. *Intern Med.* 2021 Jan 15;60(2):281-285.
- Mori F, Pecorari L, Pantano S, Rossi ME, Pucci N, De Martino M, Novembre E. Azithromycin anaphylaxis in children. *Int J Immunopathol Pharmacol.* 2014 Jan-Mar;27(1):121-6.
- Kruppa A, Scharffetter-Kochanek K, Krieg T, Hunzelmann N. Immediate reaction to roxithromycin and prick test cross-sensitization to erythromycin and clarithromycin. *Dermatology.* 1998;196(3):335-6.
- Gangemi S, Ricciardi L, Fedele R, Isola S, Purello-D'Ambrosio F. Immediate reaction to clarithromycin. *Allergol Immunopathol (Madr).* 2001 Jan-Feb;29(1):31-2.
- Bottenberg MM, Wall GC, Hicklin GA. Apparent anaphylactoid reaction after treatment with a single dose of telithromycin. *Ann Allergy Asthma Immunol.* 2007 Jan;98(1):89-91.
- Sánchez-Morillas L, Laguna-Martínez JJ, Reaño-Martos M, Rojo-Andrés E, Gómez-Tembleque P, Santaolalla-Montoya M. Hypersensitivity to spiramycin with good tolerance of other macrolides. *J Investig Allergol Clin Immunol.* 2007;17(6):417-8.
- Suleyman A, Yuçel E, Sipahi Cimen S, Hizli Demirkale Z, Ozdemir C, Tamay ZU, Guler N. Clarithromycin hypersensitivity in children: Is there a link with β -lactam hypersensitivity? *Pediatr Allergy Immunol.* 2021 Jun 28.13. Viel S, Garnier L, Joly E, Rouzaire P, Nosbaum A, Pralong P, Faudel A, Rioufol C, Bienvenu F, Bienvenu J, Berard F. The basophil activation test: a sensitive test in the diagnosis of allergic immediate hypersensitivity to pristinamycin. *Int Arch Allergy Immunol.* 2015;167(2):94-8.
- Shaeer KM, Chahine EB, Varghese Gupta S, Cho JC. Macrolide Allergic Reactions. *Pharmacy (Basel).* 2019 Sep 18;7(3):135.
- Nettis E, Colanardi MC, Di Paola R, Mangialardi G, Ferrannini A, Tursi A. Immune tolerance to drugs. I. Long-term tolerability of rokitamycin in patients with antibiotics hypersensitivity. *Immunopharmacol Immunotoxicol.* 2003 Aug;25(3):365-75.
- Araújo L, Demoly P. Macrolides allergy. *Curr Pharm Des.* 2008;14(27):2840-62.
- Ünal D, Demir S, Gelincik A, Olgaç M, Coşkun R, Çolakoğlu B, Büyükoztürk S. Diagnostic Value of Oral Challenge Testing in the Diagnosis of Macrolide Hypersensitivity. *J Allergy Clin Immunol Pract.* 2018 Mar-Apr;6(2):521-527.
- Barni S, Butti D, Mori F, Pucci N, Rossi ME, Cianferoni A, Novembre E. Azithromycin is more allergenic than clarithromycin in children with suspected hypersensitivity reaction to macrolides. *J Investig Allergol Clin Immunol.* 2015;25(2):128-32.
- Seitz CS, Bröcker EB, Trautmann A. Suspicion of macrolide allergy after treatment of infectious diseases including *Helicobacter pylori*: results of allergological testing. *Allergol Immunopathol (Madr).* 2011 Jul-Aug;39(4):193-9.
- Xu L, Zhu Y, Yu J, Deng M, Zhu X. Nursing care of a boy seriously infected with Steven-Johnson syndrome after treatment with azithromycin: A case report and literature review. *Medicine (Baltimore).* 2018 Jan;97(1):e9112.
- Kikuchi S, Nobeyama Y, Saeki H, Asahina A. Characteristics of cutaneous adverse drug reactions caused by triple-combination drug therapy used for *Helicobacter pylori* eradication. *J Dermatol.* 2020 Mar;47(3):277-282.
- Poveda-Montoyo I, Álvarez-Chinchilla PJ, García Del Pozo MC, Encabo B, Silvestre JF. Spiramycin-related cutaneous eruption confirmed by patch testing. *Contact Dermatitis.* 2018 Mar;78(3):233-234.
- Pejčić AV. Stevens-Johnson syndrome and toxic epidermal necrolysis associated with the use of macrolide antibiotics: a review of published cases. *Int J Dermatol.* 2021 Jan;60(1):12-24.
- Ito T. Diffuse maculopapular exanthema and a positive lymphocyte transformation test reaction in response to clarithromycin. *Oxf Med Case Reports.* 2018 Aug 25;2018(9):omy061.
- Huynh VA, Lungoci E, Villani A, Ben Said B, Hacard F, Nicolas JF, Bérard F. Érythème pigmenté fixe à la clarithromycine : importance des tests de provocation pour le diagnostic [Fixed drug eruption to clarithromycin: The importance of challenge tests in diagnosis]. *Ann Dermatol Venereol.* 2016 Dec;143(12):852-855.
- Chen SA, Zhang LR, Yang FP, Yang LL, Yang Y, Chen ZH, Jiang ML, Xiong H, Zhu HZ, Qi Z, Xing QH, Luo XQ. HLA-A*02:07 Allele Associates with Clarithromycin-Induced Cutaneous Adverse Drug Reactions in Chinese Patients. *Basic Clin Pharmacol Toxicol.* 2018 Sep;123(3):308-313.
- Pezzarossa E, Ungari M, Caresana G, Sagradi F, Cimardi L, Pan A, Testa S, Aguggini S, Varotti E, Tanzi G, Manotti L, Ferrero G, Gusolfino MD, Trombatore M; CreSCO Study Group. Acute Generalized Exanthematous Pustulosis (AGEP) in 12 Patients Treated for SARS-CoV-2 Positive Pneumonia. *Am J Dermatopathol.* 2021 May 1;43(5):342-348.
- Romano A, Caubet JC. Antibiotic allergies in children and adults: from clinical symptoms to skin testing diagnosis. *J Allergy Clin Immunol Pract.* 2014 Jan-Feb;2(1):3-12.

LA ROSÁCEA ES UNA ENFERMEDAD CRÓNICA, PERO SE PUEDE CONTROLAR.

Escrito por Inma Adelantado.
Farmacéutica del Laboratorio de Fórmulas Magistrales del ICOFCS.

A veces a todos se nos pone la cara roja. Puede ser porque nos sonrojamos, por una reacción alérgica o por una quemadura solar. Sin embargo, si el enrojecimiento de la cara dura mucho tiempo podría tratarse de una afección de la piel llamada rosácea.

La rosácea es una de las enfermedades dermatológicas poco conocidas, se trata de una afección cutánea crónica, que provoca un enrojecimiento del rostro, así como una sensación de ardor y picor en el área afectada. Diagnosticar la rosácea cuanto antes es fundamental para tratarla a tiempo y evitar que sus síntomas empeoren.

La rosácea se caracteriza por evolucionar en fases. La fase inicial/eritematosa en la que se aprecia un enrojecimiento persistente de la piel (rubefacción) con aparición de arañas vasculares (vasos sanguíneos visibles en la cara) que puede evolucionar a una fase papulo/pustulosa que se caracteriza por la presencia de pequeñas lesiones elevadas, con bordes bien definidos y con contenido sólido (acné), irritación alrededor de los ojos, cierta hinchazón en la zona de la nariz, picor ardor, sequedad... y si la enfermedad no se controla, puede llegar a afectar a áreas próximas del rostro, como el cuello, las orejas y el cuero cabelludo.

Además de los efectos físicos, la rosácea puede tener un grave impacto psicológico y emocional en los pacientes que la sufren.

No se sabe exactamente las causas que provocan la rosácea. Es común que se manifieste en mujeres entre los 30 y 50 años de piel blanca y sensible y con antecedentes familiares. El estrés emocional, la sobreexposición al sol, la ingesta de comidas muy calientes o picantes, los cambios de temperatura, la ingesta de alcohol, la aplicación de ciertos cosméticos (bronceadores, maquillajes ...), el tabaco o incluso el exceso de ejercicio físico, con una sudoración excesiva son los principales factores que pueden desencadenar la rosácea.

Aunque la rosácea es una enfermedad crónica, sí se puede controlar.

Las medidas higiénico-dietéticas están destinadas básicamente a evitar los factores desencadenantes de la rosácea

Evitar consumir alimentos que pueden desencadenar la rosácea.

- Alcohol (vino tinto)
- Alimentos calientes y/o picantes
- Hígado, cremas amargas, chocolate, vainilla, aceite de soja, vinagre, aguacates, espinacas, frutas cítricas...
- La cafeína puede desencadenar un episodio de rosácea en personas que consumen grandes cantidades e interrumpen bruscamente el tratamiento.
- Evitar el tabaco
- Protección solar

- Aplicar protectores solares (SPF 30) durante todo el año
- Usar protectores con factor 50+, preferiblemente físicos, durante el verano.

Evitar las temperaturas extremas tanto de calor, como de frío, estas situaciones pueden desencadenar los síntomas. Utilizar productos suaves tanto para la limpieza como para la hidratación de la cara, se recomiendan leches limpiadoras poco grasas y libres de jabón, e hidratar la cara con productos oil-free. Si se usan cosméticos se deben evitar productos con alcohol o muy perfumados y utilizar maquillajes oil-free con componentes verdosos o amarillos.

En situaciones de crisis va muy bien aplicar compresas empapadas en agua termal o en agua de rosas enriquecida y derretir productos frescos en la boca.



TRATAMIENTO

A pesar de la gran cantidad de productos disponibles producidos por la industria farmacéutica, hoy en día sigue siendo la formulación magistral la principal opción usada por los dermatólogos para el tratamiento de la rosácea

EXCIPIENTES

La incorporación de nuevos tipos de emulsionantes, con los que se obtienen muy buenos resultados, ha sido un gran avance en el tratamiento de esta patología tan sensible.

- Emulsiones siliconadas (W/S) o emulsiones oil-free
- Cremigeles
- Emulsiones glucídicas (con mínima capacidad irritativa, son biodegradables y con gran acción hidratante)

PRINCIPIOS ACTIVOS

Vía tópica

- Activos venotónicos (favorecen la circulación sanguínea): Extracto glicólicos de hamamelis, Castaño de indias, tintura de ruscus, tintura de mirtilo, tintura de meliloto...
- Antiinflamatorios y estabilizadores de la reactividad: enoxolona, alfa bisabolol (Dragosantol), ictiol y zinc sulfato
- Metronidazol: acción inmunológica y antiinflamatoria. Se trata de un antibiótico nitroimidazólico activo contra protozoos, helmintos y bacterias anaerobias.
- Tacrólimus: inmunosupresor que suele asociarse al metronidazol. Se fórmula del 0,03-0,05%
- Brimonidina tartrato al 0,5% en gel acuoso o emulsión O/W. Acción vasoconstrictora para el tratamiento de la rosácea eritematosa (moderada-severa), los resultados se observan desde la primera aplicación. Hay estudios que demuestran su eficacia y perfil seguro en tratamientos a largo plazo (1 año). Puede añadirse alfa- bisabolol 0,5% para minimizar la posible irritación que pueda producir la brimonidina. Excipientes alternativos: cremigel o emulsiones para pieles sensibles (glucibase)
- Antibióticos tópicos como la eritromicina base o la clindamicina.
- Corticoides de baja potencia como la hidrocortisona
- Ácido azelaico al 15% como máximo, no utilizar más de 12 semanas, pues puede provocar irritación.
- Ivermectina, acaricida y antiinflamatorio, para casos de rosácea con acné (papulopustuloso).
- Rosacalm: Activo natural que reduce el enrojecimiento, la vasodilatación y la temperatura de la piel,
- Oximetazolina al 1% en gel acuoso o emulsión O/W. Vasoconstrictor indicado para la rosácea eritematosa, se puede añadir enoxolona al 2%

Vía oral

En rosáceas graves, puede requerirse la asociación de principios activos por vía oral

- Doxiciclina, tiene efecto estabilizador de la enfermedad a largo plazo. En caso de prescribirla a dosis de 40 mg/día se deberá formular, pues esta dosis no está comercializada en nuestro país
- Isotretinoína a dosis bajas (entre 2,5 y 5 mg), en estos casos también se puede realizar por formulación magistral para ajustar mejor las dosis para cada paciente.

FORMULAS MAGISTRALES EN EL TRATAMIENTO DE LA ROSASEA ERITEMATOSA

Las fórmulas que se prescriben para el tratamiento de esta fase inicial de la enfermedad son a base de venotónicos (castaño de indias, ruscus, mirtilo, meliloto...) que tienen la intención de reducir el eritema persistente y la tendencia al rubor, en estas fórmulas se pueden añadir metronidazol o antiinflamatorios tópicos (enoxolona, alfa bisabolol...), con el fin de prevenir el paso a la rosácea papulopustulosa.

Ejemplos de formulación:

1.-)

Tintura de meliloto ----- 10%
 Tintura de ruscus ----- 10%
 Metronidazol ----- 1%
 Gel acuoso ----- csp 50 g

Modus Operandi

a.- Para formar el gel, utilizamos el gelificante tipo Carbopol al 1%, se mide el agua necesaria, la colocamos en un vaso de precipitados y espolvoreamos el gelificante PFC (que es un polvo de gelificación rápida) lo dejamos reposar 15 minutos hasta que se humecte todo el polvo y finalmente le añadimos unas gotas de trietanolamina, que neutraliza el preparado y se consigue la formación de un gel espeso.

b.- Se añade el metronidazol al tarro del unguator., añadimos los extractos para formar una pastita y finalmente el gel. Homogenizamos.

Este gel se aplica dos veces, mañana y noche sobre la piel afectada.

2.-)

Aloe vera gel ----- 10%
 Enoxolona ----- 0,5-1%
 Alfa- bisabolol ----- 1%
 Emulsión para pieles sensibles ---- csp 50 g

Modus Operandi

a.- En el tarro del unguator añadimos los principios activos y formamos una pastita con el aloe vera gel

b.- Como emulsión para pieles sensibles se usa emulsión de fase externa glucídica, existen ya comercializadas. Añadimos la glucibase y homogenizamos



3.-)

Sulfato de zinc ----- 0,1%
 Agua de hamamelis ----- 20%
 Bisabolol ----- 0,5%
 Cremophor RH 40 ----- 2%
 Agua de rosas ----- csp 100 ml

Esto es un TONICO FACIAL, que funciona muy bien en situaciones de crisis de rosácea, se aplica en forma de compresas empapadas, 3-4 veces/día, sobre la zona afectada.

Modus Operandi

a.- Mezclar agua de rosas con el agua de hamamelis, añadir el sulfato de zinc que se disuelve fácilmente en agua

b.- En otro vaso de precipitados añadimos el bisabolol (que es un líquido insoluble en agua), añadimos el Cremophor (emulgente que favorece la incorporación del bisabolol en el agua) y agitando lentamente vamos añadiendo la fase anterior.

FÓRMULAS MAGISTRALES EN EL TRATAMIENTO DE LA ROSÁCEA PAPULO-POSTULOSA

En esta fase de la rosácea, aparece acné o dermatitis seborreica.

Ejemplos de formulación para rosácea con acné.

- 1.-)
 Metronidazol ----- 1%
 Eritromicina/clindamicina ----- 2%
 Hidrocortisona ----- 1%
 Emulsión W/S ----- csp 50 g

Cuando la rosácea se asocia con acné se suelen prescribir antibióticos tipo eritromicina o clindamicina.

Modus Operandi:

a.- Pesar los principios activos en el tarro del unguator, formar una pastita con propilenglicol

b.- Añadir la emulsión W/S y homogeneizar (este tipo de emulsión es una emulsión de fase externa siliconica, es decir oil-free) Y podemos gastar una emulsión ya preparada.

- 2.-)
 Ivermectina ----- 1%
 Propilenglicol ----- 1%
 Emulsión W/S --- csp 50 g

Modus Operandi:

a.- Humectar la ivermectina con el propilenglicol (que también tiene propiedades bactericidas y antifúngicas) y homogeneizar con la emulsión silicónica

- 3.-)
 Brimonidina ----- 0,5%
 Cremigel ----- csp 50 g

Esta fórmula se suele prescribir y preparar bastante en el laboratorio para el tratamiento de la rosácea.

Modus Operandi:

- Desarrollo de la fórmula
 Brimonidina ----- 0,5%
 Perhidroescualeno -----5%
 Triglicéridos de cadena media ----- 10%
 Sepigel 350 ----- 3%
 Glicerina -----5%
 Nipagín sódico ----- 0,1%
 Agua purifica -----csp 50 g

a) Colocar en el tarro del unguator el Sepigel, los Triglicéridos y el Perhidroescualeno

b) Añadir el Agua y la Glicerina a un vaso de precipitados, disolver la Brimonidina. Añadir 0,1% de Nipagín sódico

c) Añadir b sobre a poco a poco y agitando con una varilla. Evitar la incorporación de burbujas de aire. Agitar en el unguator 2 minutos a 5 rpm.

Ejemplos de formulación para rosácea con dermatitis.

Cuando la rosácea se asocia a dermatitis, hecho muy frecuente, se suelen utilizar para su tratamiento las siguientes asociaciones de principios activos:

- 1.-)
 Metronidazol ----- 1%
 Clindamicina ----- 2%
 Tacrolimus ----- 0,03%
 Emulsión W/S ----- csp 50g

- 2.-)
 Acido Azelaico ----- 15%
 Ivermectina ----- 1%
 Metronidazol ----- 1%
 Emulsión O/W ----- csp 50 g

El acido Azelaico se considera tratamiento de segunda línea en la rosácea, sin embargo, en muchos estudios le dan una eficacia equivalente al metronidazol.

Modus Operandi

1.- Disolver el acido azelaico en el mismo porcentaje de agua y en caliente (Hay que esperar a que el agua hierva para conseguir su disolución)

2.- Pesar en el tarro del unguator la ivermectina y el metronidazol, añadir el azelaico disuelto y añadir un 1% de vitamina C para evitar la oxidación

3.- Añadir la emulsión O/W, en este caso se usa la base de beeler, pues es la más indicada.

BIBLIOGRAFIA

- Artículos de la Revista Albarello (Farmacia laboratorio)
 Artículos de GUINAMA
 Fichas Técnica FAGRON
 Formulario. Colegio Oficial de Farmacéuticos de Alicante (COFA)
 BotPlus

Lucrecia de Borgia

Por Asunción Vicente Valls. Vicepresidenta del ICOFCS.

Conversar con Isabel es un regalo.

Isabel Barceló Chico, escritora valenciana Licenciada en Filosofía y Letras, es una fuente de sabiduría que nos acerca a las grandes mujeres de nuestra historia. En su trayectoria como escritora, siempre ha habido una necesidad imperante de conocer el universo de las mujeres, la relación con los demás, sus emociones, su psicología, su vida, sus historias, porque para Isabel, los seres humanos somos relatos con una gran precisión en el lenguaje, como decía el gran escritor argentino Cortázar .

Con un sincera vocación por reivindicar a esas mujeres "poderosas" del pasado, porque nos ayuda a "reclamar" nuestro papel actual en la sociedad. Isabel nos trae, en su último libro "**Lucrecia Borgia. Bajo una nueva luz**" la vida de una de las mujeres más especiales de la Edad Moderna, **Lucrecia Borgia**.

Lucrecia Borgia, la gran princesa del Renacimiento, hija del Papa valenciano Alejandro VI, con una educación exquisita que vivió una vida interesante, llena de luces y sombras, hija de su tiempo y de una época. Isabel nos acerca, en este ensayo histórico, a lo más íntimo de la biografía de esta mujer especial, que ha sido maltratada por la historia, con una imagen infamante y alejada de la realidad histórica propiciada por el drama romántico Lucrecia Borgia del escritor Víctor Hugo, que inspiró la ópera del mismo título de Donizetti.

La vida de Lucrecia Borgia narrada en muchos lugares, donde Isabel con un exquisito arte en escritura, nos va descubriendo en cada capítulo la vida de ésta mujer de cabello largo y rubio, ojos azules, delgada y con carácter tranquilo.



Isabel Barceló Chico.

Lucrecia la mujer, esposa y madre, con un carácter que irradia luz, modesta, afectuosa, inteligente y con unas cualidades innatas en habilidades sociales atípicas en esa época. Una historia narrada con justicia y realismo, que nos acerca a la versión humana de la hija de los Borgia.

Barceló contribuye con esta obra a situar a Lucrecia Borgia en el lugar que se merece y que por fin sale a la luz.

¿A qué esperas a conocerla?



El aula literaria del ICOFCS,
dirigido por Asunción Vicente Valls,
vicepresidenta del Colegio,
tiene el placer de invitarle a la
presentación del libro:

LUCRECIA BORGIA



INTERVENDRÁN:

FRANCESC MEZQUITA,
CATEDRÁTICO DE HISTORIA DE INSTITUTO,
TIENE EL PLACER DE
PRESENTAR LA ÚLTIMA OBRA DE

ISABEL BARCELÓ CHICO
AUTORA

ASUNCIÓN VICENTE VALLS
VICEPRESIDENTA DEL ILUSTRE COLEGIO
OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE CASTELLÓN
MODERADORA

JUEVES 28.10.2021
20:00 HORAS

LUGAR:
Salón de Actos
Ilustre Colegio Oficial de
Farmacéuticos de Castellón



Confirmar asistencia en el correo
cofcastellon@cofcastellon.org o en el teléfono 964 23 64 70
*Todas las medidas de seguridad pertinentes serán garantizadas.

➔ Campaña vacunación de la gripe 2021-2022

La información de las vacunas antigripales de la Campaña 2021-2022 está subida la web para su consulta.

Entrar en tu área de Colegiado y en el menú acceder al CIM/ Consultas frecuentes.

vacunas antigripales campaña 2021-2022

Composición	Medicamento	Código nacional	Laboratorio	Antibiótico	Paciente	Posología
Virus fraccionados (Inactivados)	Fluarix Tetra	708994	Glaxo Smithkline	Gentamicina	Mayores 9 meses	Adultos: 0,5 ml Niños > 6 meses: 0,5 ml Niños < 6 meses: No recomendada
	Vaxigrip Tetra	713497	Sanofi Aventis	Neomicina	Mayores 6 meses	Adultos: 0,5 ml Niños 6-17 años: 0,5 ml Niños < 6 meses: No recomendada
	Flucelvax Tetra	728216 724966 725694	Seqirus Spain		Mayores de 9 años	Adultos y niños mayores de 9 años: 0,5 ml (Una dosis). De 2 a 9 años: Una o dos dosis de 0,5 ml. Menores de 2 años: No evaluada. La población anciana no requiere reajuste posológico
	Efludia	728468	Sanofi Pasteur		Mayores de 65 años	Adultos mayores de 65 años: Una dosis de 0,7 ml. Niños y adolescentes: No se recomienda
Antígenos superficie	Chiroflu	716130 716131	Seqirus Spain	Kanamicina Neomicina	Mayores de 6 meses	Adultos: 0,5 ml Niños y adolescentes < 18 años: 0,5 ml Niños de 6 a 35 meses: 0,25 - 0,5 ml Niños menores de 6 meses: No recomendada
	Chiromas	716132 716133	Seqirus Spain	Kanamicina Neomicina	Mayores de 65 años	Mayores de 65 años: 1 dosis de 0,5 ml
	Influvac Tetra	715762	Mylan Pharmaceuticals S.L.	Gentamicina	Mayores de 3 años	Adultos: 0,5 ml Niños menores de 3 años: No recomendada

Todas las vacunas antigripales han sido cultivadas en huevos de pollo, por tanto contienen trazas de Ovoalbúmina y Formaldehído (Excepto Flucelvax Tetra).
Estos códigos nacionales NO SON FACTURABLES por las oficinas de farmacia.
Recomendaciones de vacunación frente a la gripe temporalada 2021-2022 del Consejo Interterritorial (SNS):

https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/programasDeVacunacion/docs/Recomendaciones_vacunacion_gripe.pdf



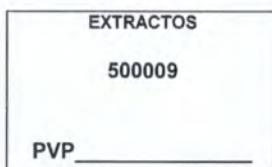
C/ Elena de Sevilla, 11. 12004 Castellón. Teléfono: 964 23 84 70 Fax: 964 22 11
www.icofcastellon.org

➔ Aviso de Facturación

Recordatorio de las Hojas Cupón Precinto HCP de las mutualidades **MUFACE, ISFAS y MUGEJU:**

- Deben entregarse debidamente cumplimentadas con la identificación de la farmacia en la casilla correspondiente.

- Para los casos de vacunas individualizadas, se deberá incorporar en la HCP el sello con el código 500009, y su precio junto con la etiqueta adhesiva, debiendo utilizar una HCP específica para estos productos.



➔ Secretaría virtual

Ya puedes acceder, a través de la secretaría virtual, de la página web del colegio www.cofcastellon.org a tu carpeta de colegiado y consultar las solicitudes de entrada y las notificaciones del Colegio a las consultas realizadas en la pestaña de salida.

Si haces algún cambio de domicilio, comunícalo al Colegio a través de la web en secretaría virtual o enviándonos un correo a cofcastellon@cofcastellon.org.

Realiza tus trámites a través de a **Secretaría Virtual** desde la zona de colegiado.
Para contactar con el colegio si no eres colegiado en el correo cofcastellon@cofcastellon.org

➔ Comunicación ICOFCS

Si quieres colaborar con el Departamento de Comunicación del Colegio y en la revista colegial, envía un correo a prensa@cofcastellon.org.

Síguenos en las redes sociales y en nuestros canales de Telegram.

¡Comparte las publicaciones del Colegio con los hastags
#icofcs #farmaceuticoscastellon #TuFarmaceuticoATuLado #somosfarmacia
y sigamos creciendo!



@icof_castellon



@icofcastellon



@icofcastellon



@IlustreColegioOficialFarmaceuticosCastellón



@icofcs

@oficofcs

www.cofcastellon.org

28 OCTUBRE 2021

Presentación del Libro Lucrecia Borgia de la autora Isabel Barceló Chico.

Organiza: Aula Literaria del ICOFCS.

Día: 28 octubre 2021

Hora: 20.00 horas.

Confirmación de asistencia: cofcastellon@cofcastellon.org

Todas las medidas de seguridad pertinentes serán garantizadas.



26 OCTUBRE 2021 2 Y 3 NOVIEMBRE 2021

Jornadas Formativas en el ICOFCS.

Conferencia sobre Gestión excelente de las existencias.

Curso de iniciación a Excel.

Curso de avanzado de Excel.

Organiza: Qwerty e ICOFCS.

Inscripciones: www.cofcastellon.org

Hora: Conferencia de 15:00 a 16:30 horas. Cursos: A consultar.

Lugar: Aula formación del Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Castellón.

**AYUDEMOS
A LA ISLA DE
LA PALMA**



Los farmacéuticos de Castellón nos unimos a la ayuda y al apoyo con los compañeros de la Isla de la Palma.

Si quieres ayudar puedes hacer tu aportación económica:

Cabildo de la Palma

Bizum

Código 03747

Para transferencias

IBAN ES47 2100 9169 0122 0017 9456

Destinatario

Cabildo Insular de La Palma

Cruz Roja

Bizum

Código 03165

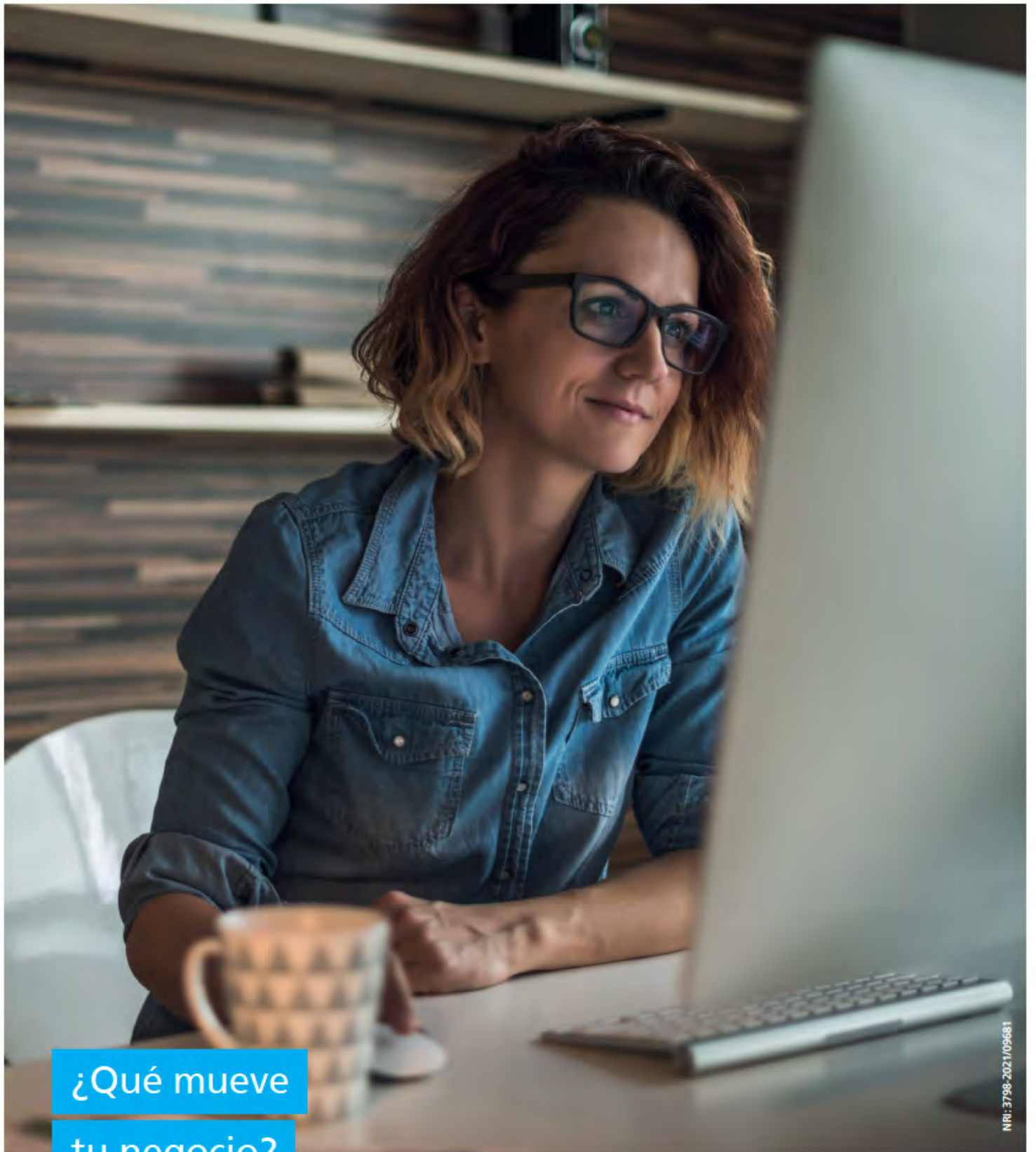
Para transferencias

IBAN ES90 2100 6617 8222 0097 4717

Destinatario

Cruz Roja

Indica el nombre y apellidos del emisor y en concepto "Donación Volcán La Palma"



NRI: 3798-2021/09681

¿Qué mueve tu negocio?

Tu dedicación y nuestro apoyo, ahora y siempre

Si eres autónomo, profesional colegiado, emprendedor, tienes un comercio o una microempresa, en CaixaBank cuentas con todo el apoyo de nuestros gestores especializados, quienes trabajarán para ofrecerte las soluciones que mejor se adapten a tu negocio.

www.CaixaBank.es/Negocios