

BOLETÍN

del Colegio Oficial de Farmacéuticos de la provincia de Castellón

Mayo 2004

Nº 11 Segunda Época



El Rey recibe a la Institución Colegial

**Manuel Tellado,
farmacéutico de Castellón,
cumple 100 años**



NUEVO ESCENARIO POLÍTICO

El nuevo panorama político en el ámbito nacional con el triunfo del P.S.O.E. el pasado 14 de marzo, plantea en principio una serie de dudas sobre el sector farmacéutico.

Después de un análisis más detenido y haber contrastado opiniones en el ámbito del pleno del Consejo General, con las reservas y prudencia necesarias, la opinión generalizada es que no por inesperado este cambio de signo político, tiene por qué suponer un cambio del modelo de farmacia, que parece aceptado y admitido como el más adecuado y que mejor servicio ofrece al ciudadano.

Otros razonamientos que avalan esta opinión es la etapa socialista anterior, en la que no hubo grandes cambios y que este último periodo de gobierno popular no se ha caracterizado por ser precisamente favorable a la farmacia (RD 5/2000, Ley Navarra, Precios Referencia...).

También hay que considerar que las autonomías y las directrices europeas van a ganar mayor peso en detrimento del propio Ministerio de Sanidad.

Pero hay un elemento distorsionador, que es el gasto en medicamentos que no ha sido controlado por los sucesivos gobiernos y me temo que las previsiones son que va a continuar en aumento, lo que hace impredecible las medidas que la Ministra de turno pueda tomar.

Se trataría desde nuestro sector de adelantarnos a los acontecimientos. Colaborando en aquellas medidas estructurales que se tomen o aportemos para atajar el problema, pues aunque no somos los causantes, las miradas se vuelven amenazadoras hacia nosotros cuando el índice se dispara. Haciendo hincapié en el ahorro que los medicamentos producen en otras partidas, como días de baja laboral o de hospitalización, en definitiva “descriminalizar” el índice del gasto farmacéutico que aparece en los medios de comunicación junto a la bolsa o el precio del barril de petróleo, una popularidad que no nos interesa.

Editorial Juan Vicente Gilabert	3
La prevención del cáncer en Castellón M ^a Dolores Monzonís	6
Medicamentos e Internet David Casañ	7
El profesional farmacéutico presente en la industria del producto final Cristina González	8
Las enfermedades raras o minoritarias Juan Carlos González	12
Brote de gripe aviar en el sudeste asiático Araceli d'Ivernois M ^a Isabel Selfa	15
Francisco Chiva alerta sobre posibles peligros para viajeros internacionales Nadal Escrig	17
Consultas al CIM Araceli d'Ivernois	18
Últimos libros recibidos	20
Informe de Secretaría Clotilde Adell	22
Noticias	24
Humor	30

Tema de portada

Su Majestad el Rey Don Juan Carlos recibió a los representantes del Consejo General, entre ellos se encontraba Don Juan Vicente Gilabert, presidente del COF de Castellón.

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

IMPRIME

Graphic Group

Vitamina A

Vitamina B1

Vitamina B2

Vitamina B6

Vitamina B12

Vitamina C

Vitamina D3

Vitamina E

Ginseng G115

Hierro

Calcio

Fósforo

Flúor

Cobre

Potasio

Manganeso

Magnesio

Zinc



Pharmaton® Complex

¿UN BAJÓN EN TU RITMO?

Con Pharmaton Complex te sentirás mejor

Es probable que a lo largo del año vivas épocas en que te sientes decaído y la idea de afrontar cualquier reto te supone un gran esfuerzo. Un bajón de ritmo que no puedes permitirte. En estos casos Pharmaton Complex te ayudará a reponerte.

Pharmaton Complex *i se nota!*



Prevención de estados carenciales de vitaminas y minerales
Lea detenidamente las instrucciones de uso. En caso de duda consulte a su farmacéutico. CPS M-00495.

LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER EN CASTELLÓN

M^a Dolores Monzonís

La actividad que la Asociación Española Contra el Cáncer de Castellón desarrolla, desde hace 30 años, y que tan eficaz se ha manifestado en todos los ámbitos, ¿depende, en la actualidad, solamente de las aportaciones privadas o algún organismo oficial, nacional o internacional coopera en alguna medida?. Depende de nuestras aportaciones y actividades para recaudar fondos.

¿Es la Comunidad Valenciana autosuficiente e independiente tanto en sus fondos como en sus proyectos? O, ¿existe una organización central que fija objetivos y administra medios? ¿Hay conexión con asociaciones similares internacionales? Somos autónomos cada AECC Provincial. Aunque hay una buena conexión en proyectos.

Históricamente, la AECC Castellón ¿ha dirigido sus esfuerzos preferentemente a la prevención, la investigación o la creación de centros y formación de especialistas en el tratamiento del cáncer? Nuestra AECC realmente ha dirigido sus esfuerzos principalmente a la prevención y la investigación.

¿Qué lugar ocupa la Comunidad Valenciana en España, con respecto a la incidencia del cáncer? Y dentro de los diversos tipos de éste, ¿cuáles son los más frecuentes en nuestra zona y qué causas podrían señalar para esta mayor incidencia?

Es muy importante toda la incidencia sobre todo del cáncer de mama, y actualmente ha subido el de pulmón.

¿Se advierte una mayor sensibilización de la población, frente a la exposición indiscriminada a la luz solar, desde que comenzaron las campañas anuales para promover la fotoprotección y la selección de un horario adecuado para exponerse al sol? La colaboración que desde las oficinas de farmacia se ha prestado, ¿ha calado en la población? Desde luego, la participación de las oficinas de farmacia ha tenido mucha importancia y se ha notado entre la población esta colaboración.

Como sabe, próximamente, el Colegio Oficial de

Farmacéuticos de Castellón, comenzará a colaborar con la Conselleria, una vez más, en una campaña contra el uso del tabaco. Piensa que la participación de los farmacéuticos en su oficina de farmacia, a la hora de fomentar el abandono del hábito del tabaco repercutirá a medio y largo plazo en la disminución de aquellos tipos de cáncer ligados a dicho hábito?

Estamos de acuerdo totalmente con que esta colaboración es fundamental e importante.

En los últimos años, el apoyo psicológico al enfermo desde el principio de la enfermedad y los cuidados paliativos cuando el estado es terminal, están siendo, cada vez, tomados más en consideración. ¿Forma parte de sus objetivos el avanzar en el aumento de la calidad de vida del paciente a través de estos dos aspectos?

Nuestra AECC Provincial tiene un grupo de profesionales en psicología que lleva el gabinete de atención al enfermo hace más de 12 años magníficamente.

El gran olvidado muchas veces es la familia. ¿Qué se puede hacer por la familia del enfermo de cáncer, desde una organización como la que usted preside? Como digo anteriormente esta ayuda a la familia se lleva al compás de nuestro trabajo, proyectos y colaboraciones. Se realizan anualmente jornadas a nivel nacional de atención a las familias y enfermos.



Juana, a la derecha, con todo el equipo de AECC

Medicamentos e Internet

David Casañ
Abogado

El pasado día 11 de diciembre de 2003, el Tribunal de Justicia de la Unión Europea dictó una sentencia por la que declaraba ajustado a las normas del Derecho Europeo la venta de medicamentos por Internet.

El asunto se remonta al año 2000, cuando una asociación farmacéutica alemana demandó ante el Tribunal de Justicia de la Unión Europea a una oficina de farmacia holandesa que vendía medicamentos en Alemania a través de su portal de Internet, argumentando que la ley farmacéutica alemana prohíbe la venta por correo de medicamentos, iniciándose así el llamado "Caso DocMorris" por el nombre del portal desde el que se comercializaba los medicamentos.

La sentencia autoriza la venta de medicamentos por Internet, pues al pretender prohibir esta venta se estaría infringiendo la libertad de circulación de bienes y mercancías, uno de los principios político-económicos básicos sobre los que se fundamenta la Unión Europea.

Sobre esta premisa, el Tribunal ha establecido unas determinadas limitaciones en la venta de medicamentos por Internet, limitaciones que considera justificadas por razones de salud pública. Las condiciones impuestas a esta venta son:

> Sólo pueden ser comercializados a través de Internet aquellos medicamentos que no precisen de receta médica para su dispensación.

> Que esos medicamentos dispensados estén autorizados tanto en el país de destino como en el de origen.

> Que la venta se realice por una oficina de farmacia legalmente establecida.

El Tribunal Europeo establece estas condiciones al considerar que un mal uso de los medicamentos sin receta por parte de los pacientes no comporta tanto peligro para la salud pública como la mala utilización de los medicamentos que sí necesitan receta, estableciendo que la dispensación de medicamentos que precisen receta debe estar más controlada, control que no se efectuaría mediante la

dispensación electrónica.

Lamentablemente, el Tribunal no ha entrado a valorar los beneficios que la dispensación tradicional en oficina de farmacia tiene respecto de la atención farmacéutica, puesto que una atención personal y directa al paciente por parte del farmacéutico nunca podrá ser sustituida por un medio telemático.

En definitiva, el Tribunal Europeo inicia el camino para la autorización de la venta de medicamentos por Internet, aunque limitando esta venta a aquellos medicamentos sin receta, exigiendo que esa venta por Internet se realice exclusivamente por oficinas de farmacia legalmente establecidas.

¿En que afecta esta sentencia a la legislación

española? Actualmente la misma Ley del Medicamento prohíbe la venta indirecta de medicamentos fuera de las oficinas de farmacia. Sin embargo, la sentencia europea

La sentencia autoriza la venta de medicamentos por Internet, pero con limitaciones justificadas por razones de salud pública

reseñada originará, en un plazo de tiempo no lejano, una modificación en las disposiciones sobre la venta de los medicamentos contenida en nuestra legislación estatal, con el objeto de adecuar esta legislación a la doctrina judicial europea, debiendo exigirse a los poderes públicos que cualquier modificación legislativa ampare, por encima de cualquier otra consideración, la protección de la salud pública, pues tal y como la Organización Mundial de la Salud afirmó: *“la venta incontrolada a través de Internet de medicamentos es un peligro para la salud pública y un riesgo real para los pacientes”*.

Compagnar esos dos principios, la salud pública y la libre circulación de bienes y mercancías, no es fácil porque la salud pública debe primar sobre cualquier otro principio. Ahora bien, no se debe girar la cabeza y no querer ver que hay que estar, y participar, en la era de las nuevas tecnologías. Si las oficinas de farmacia, como establecimiento de garantía para los pacientes, no se implican decididamente en esas nuevas tecnologías otros lo harán, y a corto y medio plazo supondrá un perjuicio para los pacientes y, por supuesto, también para la propia oficina de farmacia.

El profesional farmacéutico presente

Como Director Técnico

M^a Teresa Gimeno Badenes

CURRICULUM M^a TERESA GIMENO BADENES

Formación académica

1986.- Licenciada en Farmacia por la Universidad de Valencia.

1987-1988.- Becaria Laboratorio y CIM del COF Castellón.

1993-1994.- Cursos de postgrado en el Departamento de Ciencias Experimentales de la UJI.

Experiencia profesional

1988-1992.- Farmacéutica Adjunta Laboratorio y CIM del COF Castellón.

1993-1996.- Directora Técnica Laboratorio y CIM del COF Castellón.

1997-2000.- Garantía de Calidad en Laboratorios "Industrial Técnica Veterinaria" en Almassora.

2001.- Profesora Enseñanza Secundaria Especialidad Procesos Sanitarios en Castellón de la Plana.

Desde abril de 2002.- Directora Técnica del Laboratorio "Industrial Técnica Veterinaria" en Almassora.

¿Qué tipos de materias primas o de especialidades se preparan en este laboratorio?

Especialidades farmacéuticas veterinarias, principalmente antibióticos.

¿Desde cuando está establecido en Castellón? ¿Tiene ramificaciones en otras zonas de España o fuera de ella?

Está establecido en Castellón desde 1986 y actualmente pertenecemos a un grupo de empresas farmacéuticas catalanas.

¿Cuál es la función de una Directora Técnica en un laboratorio de este tipo? Este trabajo, ¿se acopla plenamente a la preparación de un Licenciado en Farmacia?

Los directores técnicos de los laboratorios farmacéuticos son los responsables de que cada lote de medicamentos se fabrique, se someta a los controles e calidad y se conserve según su autorización de puesta en el mercado y de acuerdo con las Normas de Correcta Fabricación.

Las directivas europeas y el Real Decreto sobre Medicamentos Veterinarios especifican las materias que deben estudiarse para poder acceder a la Dirección Técnica de un laboratorio farmacéutico veterinario. El conjunto de todas las materias únicamente lo estudiamos los licenciados en Farmacia. El resto de licenciaturas que, según la legislación también pueden ser directores técnicos, deben cursar las materias que les falten antes de su nombramiento

como tales por el Ministerio de Sanidad y Consumo.

Las materias primas que utilizáis, ¿son importadas o la cadena de producción va desde su síntesis hasta el producto final que se sitúa en el mercado?

Las materias primas son importadas, nosotros no sintetizamos.

El vademécum que se presenta al posible cliente, ¿está ligado a las características de las explotaciones ganaderas de la zona o se buscan también mercados exteriores? ¿Estáis enfocados a la gran explotación o trabajáis también la medicación del animal de compañía?

Está ligado a las características de las explotaciones ganaderas de la zona. Actualmente nuestro mercado es nacional, pero se están realizando gestiones para exportar a varios países.

Desde los conocimientos de un farmacéutico, ¿cómo se ve al químico? ¿Es, tal vez, un competidor demasiado fuerte en el campo de la industria? ¿Se debería animar a nuestros nuevos licenciados a abrir brecha en este mundo? ¿Qué estudios o experiencia previa les recomendarías?

En la industria farmacéutica se complementan los conocimientos del químico y del farmacéutico. Los licenciados en Farmacia son los que tienen una formación más amplia en todos lo que se refiere a medicamentos y en esta industria se suele valorar bastante la realización de cursos de especialización en todos los campos relacionados con el medicamento.

en la fabricación del producto final

Como controlador de calidad

Bettina Gimeno Fabregat

CURRICULUM M^a TERESA GIMENO BADENES

FORMACIÓN ACADÉMICA

1988- Licenciada en Farmacia por la Universidad de Valencia.
1991- Examen Licenciatura: “Modalidad Tesina en el Departamento Química Inorgánica Facultad de Farmacia”.
1989-1991- Cursos de postgrado en el Departamento de Química Inorgánica de la Universidad Valencia.
1991-1993-Becaria Laboratorio y CIM del COF Castellón.

EXPERIENCIA PROFESIONAL

1994-1996-Farmacéutica Adjunta Laboratorio y CIM del COF Castellón.
1997-2000-Directora Técnica Laboratorio y CIM del COF Castellón.
2000-2002-Profesora Enseñanza Secundaria Especialidad Procesos Sanitarios en Castellón de la Plana y Burjassot.
Desde enero 2003: Técnico del Departamento de Garantía de Calidad de “Industrial Técnica Veterinaria” en Almassora.

PERFIL SOCIAL

-Vocal Par del COF de Castellón.
-Evaluadora en la Comisión de Formación Continuada de la Comunidad Valenciana dependiente del EVES

Todo lo que se refiere a calidad está sonando cada vez con más fuerza en todos los campos de la industria farmacéutica. Control de calidad, garantía de calidad, etc. ¿Este tema representa por sí mismo una salida laboral interesante?

Desde mi punto de vista, sí que es una salida interesante, ya que en el caso concreto de fabricación de medicamentos veterinarios, tanto las funciones de control de calidad como de garantía de calidad son bastantes complejas, y es necesario para poder llevarlas a cabo correctamente, que como mínimo haya una persona responsable para cada una de ellas. En nuestro caso, las funciones de control de calidad las realiza un Licenciado en Químicas y las de las de Garantía de Calidad me encargo yo.

El control de calidad tiene como tarea fundamental realizar los controles analíticos pertinentes a las materias primas, material de acondicionamiento primario y secundario, productos en fase intermedia, y a los lotes de producto terminado, así como controles durante el proceso de fabricación para posteriormente elaborar los correspondientes boletines de análisis donde indicará su conformidad o disconformidad, comunicándolo al director técnica, el cual basándose en esta información y en la contenida en el protocolo de fabricación del lote de medicamento procederá o no a su liberación.

Además, debe poseer toda la documentación correspondiente a su departamento debidamente archivada y actualizada de modo que quede reflejada en ella todos los procedimientos analíticos y de mantenimiento de su departamento, locales y equipos, siempre aplicando las Buenas Prácticas de Laboratorio.

Garantía de Calidad debe asegurarse de que los medicamentos se diseñan y desarrollan de forma que se tenga en cuenta lo requerido en las Normas de Correcta Fabricación y las Buenas Prácticas de Laboratorio, para lo cual realiza innumerables gestiones de control, como inspección de limpieza de la planta y de vestimenta, de autoinspección, de revisión de métodos y de normas, validaciones (maquinaria, procesos, limpiezas), es decir, actúa como una especie de vigilante que sin estar implicado necesariamente en todos los trabajos de una manera directa debe participar en todos ellos. Es en definitiva como un asesor de la Directora Técnica.

Algunos Masters, de entre los que actualmente se pueden realizar en universidades españolas, programan cursos sobre calidad, marketing y puesta del producto en el mercado, así como en el registro de los medicamentos. ¿No sería práctico que durante la licenciatura se preparara al estudiante en estos temas? ¿No les abriría la mente con respecto a posibles salidas

>> El profesional farmacéutico en la industria del producto final

laborables que hoy en día se desconocen, en su mayoría por el estudiante medio?

Creo que en los planes de estudio de algunas facultades de Farmacia, en los últimos cursos, según la orientación que se elige, hay asignaturas optativas específicas.

Por otra parte, pienso que cuando eliges estudiar Farmacia ya conoces las salidas profesionales, lo que ocurre es que en la mayoría de ocasiones no se sabe lo que te deparará el futuro, por eso es necesario una formación continuada posterior según el terreno laboral en que te mueves.

El registro de un medicamento en España, ¿es muy complicado? ¿Requiere estudios complementarios de legislación?

Para registrar un medicamento y que éste pueda ser puesto en el mercado es necesario presentar un expediente compuesto de 4 partes:

PARTE I relativa a los datos administrativos de la empresa fabricante, sumario de características del producto (etiquetado, prospecto) e informes de expertos sobre la calidad, seguridad y eficacia del medicamento en base a los estudios y datos bibliográficos presentados en las siguientes partes.

PARTE II o de Calidad. En ésta se describe el desarrollo galénico, el método de fabricación, la justificación de la forma farmacéutica elegida y los estudios de estabilidad. Así como los controles a realizar a lo largo del proceso de fabricación, las técnicas analíticas a utilizar y su validación, la descripción de los equipos y la validación del proceso de fabricación y los métodos analíticos.

PARTE III o de pruebas de inocuidad y estudio de residuos. En las pruebas de inocuidad se estudia las dosis que son toleradas y cuales son tóxicas, los efectos

del medicamento en la función reproductora, la posible mutagenicidad y carcinogenicidad, así como los efectos nocivos que para el medio ambiente puede provocar el uso del producto y las medidas necesarias para reducir el riesgo.

Por lo que respecta a residuos, en todo medicamento veterinario destinado a animales productores de alimentos para el consumo humano, hay que marcar y demostrar un tiempo de espera, es decir espacio de tiempo que debe transcurrir desde que se administra el medicamento hasta que éste o sus posibles metabolitos se han eliminado por completo del animal o están por debajo de los LMR (límite máximo de residuos recomendados por la CEE)

PARTE IV de eficacia. Estudios preclínicos y clínicos en los animales a los cuales va destinado el medicamento, donde se demostrará que la pauta posológica elegida es eficaz para tratar las patologías reseñadas a partir de estudios farmacocinéticos y de farmacodinamia. También hay que demostrar la inocuidad y tolerancia del medicamento en las condiciones normales de uso y la posibilidad de creación de resistencias en el caso de los antimicrobianos.

La elaboración de los expedientes de registros requiere el estudio y conocimiento a fondo de la legislación, del Notice to Applicants y Guidelines correspondientes que marcan las pautas a seguir en cada una de las partes. Además es necesario la contratación de laboratorios y granjas homologadas

para realizar los ensayos preclínicos y clínicos así como de residuo.

¿Qué organismos autorizan un registro? ¿Los autonómicos? ¿Los estatales? ¿Hay directrices europeas establecidas en este sentido?.

Existen 3 tipos de procedimientos a seguir a la hora de



M^a Teresa (izda.) y Bettina son licenciadas en Farmacia y trabajan en un laboratorio

>> El profesional farmacéutico en la industria del producto final

registrar un medicamento y según el procedimiento elegido se encarga a un organismo estatal o europeo; procedimientos descentralizados (nacional y de reconocimiento mutuo) y procedimiento centralizado (obligado en medicamentos derivados de la biotecnología).

Del registro centralizado se encarga la Agencia Europea de Evaluación de Medicamentos (EMA). Del nacional, en España, tenemos a la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios (AEMPS).

Sí, existen directivas y reglamentos. Las directivas 81/851/CEE y 81/852/CEE junto con las posteriores modificaciones de las mismas, son transpuestas a nuestra legislación en el RD 109/95 del “7 de enero sobre medicamentos veterinarios, documento base, junto con circulares complementarias que emite la AEM”.

La garantía de calidad, ¿es condición imprescindible para iniciar un proceso de registro?

Sí, en la parte II del expediente se debe aportar certificado emitido por la D. G. de Farmacia y Productos Sanitarios de cumplir normas GMP para la forma farmacéutica que se va a presentar.

El registro de un medicamento ¿tiene límite en el tiempo? Si hay que renovarlo ¿es más sencillo el proceso que cuando se realiza el proceso por primera

vez?

Sí, la autorización de un medicamento es quinquenal.

Con respecto a los medicamentos que hace mucho tiempo que se autorizaron por el Ministerio de Agricultura Pesca y Alimentación, la Agencia Española está haciendo actualmente una revisión de todos ellos. En aquellos que considera que pueden seguir comercializándose, está establecido un plazo máximo de 4 años para que el titular de la autorización actualice el expediente de registro de acuerdo a los requerimientos y conocimientos técnicos y científicos actuales de las partes que considera oportunas, generalmente parte II, III y IV.

¿Es este trabajo, o puede llegar a ser, el objetivo final de una vida laboral satisfactoria para un licenciado en Farmacia?

Pienso que sí, aunque depende de los objetivos que se persiguen a la hora de elegir esta licenciatura. Pero lo que sí está claro es que la licenciatura en Farmacia forma a la persona en el campo de lo que es la elaboración de fármacos y las tecnologías que se utilizan, en el análisis de medicamentos y de las sustancias que los componen y en el campo de la farmacocinética y farmacodinámica, y estos temas, son básicos para realizar ciertas funciones en una empresa dedicada a la elaboración y distribución de medicamentos veterinarios.



Club Náutico

RIPOLLÉS HERMANOS, S.L.



Escollera Poniente - Teléfono 964 28 24 33 - GRAO-CASTELLÓN

REPORTAJE

LAS ENFERMEDADES RARAS O MINORITARIAS

Juan Carlos González Coll
Presidente ADEC*

Una enfermedad rara es una enfermedad no lo suficientemente frecuente como para ofrecer condiciones de rentabilidad suficientes, para el desarrollo de nuevos tratamientos a precios razonables.

Esta definición de rareza no se basa, pues, en un criterio epidemiológico, sino en un criterio económico. En Europa la definición propuesta por el Reglamento de Medicamentos Huérfanos, se basa en un criterio de prevalencia de 5 afectados por cada 10.000 personas. En cualquier caso son más de 5.000 las enfermedades y síndromes que se pueden considerar raros según la Organización Mundial de la Salud, y de éstas el 80% son de origen genético.

El conocimiento sobre la frecuencia y la difusión de las enfermedades raras es muy limitado, lo que obviamente es un obstáculo para el diagnóstico, prevención, tratamiento y curación de estas enfermedades.

Los productos destinados al diagnóstico, a la prevención o al tratamiento se llaman “Medicamentos Huérfanos”.

La Federación Española de Enfermedades Raras (FEDER), se constituyó el 17 de abril de 1999. Surgió ante la necesidad de coordinar a las distintas asociaciones españolas, sin ánimo de lucro, que se ocupan de los afectados por enfermedades poco comunes y se sienten olvidadas de las líneas de investigación y del apoyo social y sanitario necesario. El objetivo es servir al interés de todas la **E.R.**, sin olvidar ninguna, y elevar la voz de los pacientes que por ser minoritarios se encuentran en situación de exclusión. Está formada por asociaciones y entidades sin ánimo de lucro, que se ocupan de la atención de las enfermedades de baja incidencia. Actualmente 72 asociaciones españolas de afectados por diferentes enfermedades poco frecuentes constituyen esta federación.

La incertidumbre es tal, que ni siquiera está desarrollado el protocolo de tratamiento de muchas de estas dolencias, con lo cual tampoco existe ninguna guía a seguir. Para combatir precisamente eso, además del aislamiento y falta de contacto entre las personas afectadas, desde la Feder se fomenta el asociacionismo como una vía para reunir información, compartir

experiencias y apoyo mutuo.

FEDER se encuentra obligada a liderar las aspiraciones de todas aquellas entidades que representan a los grupos de pacientes más desfavorecidos, y no pueden ser cuestiones formales las que limiten su integración en la misma.

FEDER reivindica que se designen centros de referencia para las distintas enfermedades raras, así como la creación de centros de atención al afectado. Asimismo se pretende que continúe la implantación y desarrollo del Reglamento de los Medicamentos Huérfanos y de protocolos para el tratamiento de las enfermedades raras (E.R.).



Existen más de 5.000 enfermedades consideradas raras

En Europa, EURORDIS se constituye como una auténtica plataforma integradora a la que se invita a todo tipo de organización lícita que luche por las E. R. En la Unión europea una enfermedad se considera Rara si afecta a menos de 185.000 personas. Con tan pocos clientes no es de extrañar que a las farmacéuticas no les compense fabricar .

EURORDIS (European Organization for Rare Disorders), Organización Europea de Enfermedades Raras creada en 1997, está formada por federaciones de 14 países de la Unión Europea y representa a más de 200 asociaciones de pacientes y federaciones de E. R. Sede: 102 rue Didot 75014 PARÍS (FRANCIA) Telf.: 33144162747. E-mail: yann.lecam@eurordis.org y <http://www.eurordis.org>.

En España, FEDER tiene su sede en: C/ Enrique Marco Dorta, nº 6. 41018 SEVILLA Tlf.: 954 989 892 Fax: 954 989 893 E-mail: f.e.d.e.r.@teleline.es y <http://www.minoritarias.org>

>> Las enfermedades raras o minoritarias

Uno de los objetivos que se marcó FEDER es la puesta en marcha del servicio de información (SIO), para ofrecer toda la información posible a todas aquellas personas que, estando afectadas de una patología poco común, no contasen con ninguna referencia, ni con una asociación específica en donde poder conseguirla, y posibilitar el contacto entre personas afectadas y/o sus familias. Teléfono SIO: 902 18 17 25.

FEDER, con la colaboración de CISATER, ha puesto un marcha un proyecto para evaluar la demora diagnóstica en este tipo de enfermedades

El CISATER (“una apuesta por las Enfermedades Raras”) creado por Orden de 27 de diciembre de 2001 en el Instituto de Salud Carlos III, entre otros por el Centro de Investigación sobre el Síndrome de Aceite Tóxico y Enfermedades Raras. Desde esta fecha se ha detectado la necesidad de realizar un esfuerzo adicional en materia de investigación e información dentro del marco técnico-

asistencial, identificar unidades clínicas de referencia y establecer una coordinación con los servicios de salud de las comunidades autónomas para asegurar una adecuada asistencia sanitaria.

Por orden SCO/3158/2003 de 7 de noviembre (BOE núm. 273), se crea el **Instituto de Investigación de Enfermedades Raras** para que sirva de referencia a la estructura sanitaria del Estado, donde en

colaboración con todas las comunidades autónomas, se realicen actividades relacionadas con estas enfermedades, cuyo objetivo será el fomento y ejecución de la investigación clínica y básica, formación y apoyo a la referencia sanitaria e innovación en la atención de la salud en E.R.

FEDER ingresa en el CERMI el 30 de octubre de 2002, el secretario general del Comité Español de Representantes de Minusválidos, Antonio Millán, comunicó su incorporación como socio ordinario.

PLAN **RE**ue**VE** DE CAJONERAS

Le desmontamos gratis la antigua cajonera, nos la llevamos y le instalamos...



Tecny-Farma se hace cargo del desmontaje, recogida y transporte de su vieja cajonera, y le instala la nueva sin coste adicional.

la mejor del mercado

Con el Plan Renuewe de Tecny-Farma, ahora puede beneficiarse de una **oferta excepcional** que le permitirá cambiar sus viejas cajoneras por las mejores del mercado.

Las cajoneras **Everest y Montblanc** de Tecny-Farma, ofrecen el máximo aprovechamiento del espacio. **Su resistencia y durabilidad vienen avaladas por su permanencia en las farmacias tras más de dos décadas de uso diario.**

Vaya a lo seguro.
Las cajoneras Tecny-Farma **son para toda la vida**



TECNY FARMIA

Proyectos bien pensados

Infórmese sin compromiso
947-33 32 31
E-mail: tecnyfarma@tecnyfarma.com
www.tecnyfarma.com

>> Las enfermedades raras y/o minoritarias

Como actividades a remarcar de FEDER, los días 16 y 17 de octubre se celebró en París la Conferencia Europea de Enfermedades y Discapacidades Raras, organizada por la Alianza Francesa de Enfermedades Raras y EURORDIS.

Las diferentes delegaciones de FEDER son:

- Delegación de Catalunya, C/ Benet Mateu, 61. Bajos 08034 BARCELONA E-mail: federcat @terra.es. Telf.:93 205 60 82.

- Delegación de Madrid y Redacción de Papeles de FEDER Madrid, C/ Cristóbal Bordiú, 35. Despacho núm. 301 28003 Madrid. Telefax: 91 533 40 08 E-mail: feder-madrid@infonegocio.com

- Delegación de la Comunitat Valenciana, C/ San Agantágel, 44. Bajo-izq. 03007 ALICANTE. Teléfono: 96 614 15 80

E-mail: feder-comval@ono.com

- Servicio de Información y Orientación (SIO) Telf.: 902 18 17 25. <http://www.minoritarias.org> E-mail: info@minoritarias.org

La Federación Española de Asociaciones de Enfermedades Raras (FEDER) en colaboración con el Centro de Investigación sobre el Síndrome del Aceite Tóxico y Enfermedades Raras (CISATER), perteneciente al Instituto de Salud Carlos III (Ministerio de Sanidad y Consumo), están poniendo en marcha un estudio encaminado a evaluar la demora diagnóstica de este tipo de enfermedades.

El objetivo de este estudio es conocer los determinantes que pueden intervenir en la demora diagnóstica de las enfermedades raras en España. El conocimiento de las causas del retraso en el diagnóstico en este tipo de dolencias, nos permitirá plantear propuestas encaminadas a evitar el desamparo y la incertidumbre a que se ven sometidos estos enfermos y sus familias ante la búsqueda de un diagnóstico, mejorando así:

- las posibilidades de tratamiento y su planificación temprana.
- el apoyo psicológico y psico-educativo a la familia.
- la planificación de cuidados médicos.

En caso de ser diagnosticado de una enfermedad rara: ¿cómo se puede acceder a información sobre esta enfermedad? ¿Cómo se pueden encontrar otras familias que tengan el mismo problema?

El Instituto de Salud Carlos III, en su sistema de información sobre enfermedades raras le puede proporcionar datos sobre la enfermedad de su interés.



FEDER ha puesto en marcha un servicio de información

También facilita cómo contactar con asociaciones no gubernamentales de ayuda mutua relacionadas con su enfermedad, en caso de existir, tanto a nivel local como nacional.

Han transcurrido 4 años desde el I Congreso Internacional que se celebró en febrero de 2000 en Sevilla. El interés por la celebración de dicho congreso, surgió ante la necesidad de sensibilizar a la sociedad en general, políticos, investigadores, industria, médicos, farmacéuticos, asociaciones de pacientes afectados y sus familias, de la falta de legislación, de información, protección social adecuada y atención especializada, para miles de personas, que por sufrir una enfermedad poco común, se sienten olvidadas de las líneas de investigación y carecen de centros especializados en la detección y tratamiento de su enfermedad.

Este segundo congreso servirá para dar a conocer los avances científicos, técnicos, sanitarios y sociales logrados en el ámbito de las Enfermedades Raras y los Medicamentos Huérfanos, así como poner de manifiesto la problemática y expectativas de los propios pacientes contribuyendo a aumentar la concienciación de la sociedad como único camino para que se vayan adoptando las medidas apropiadas para solucionar este problema.

*ADEC (Asociación de Esclerodermia de Castellón)
Antiguo cuartel Tetuán. Apdo. de Correos 197. 12080
Castellón. Tlf. 964 25 00 48
www.esclerodermia-adec.org
E-mail: adec@esclerodermia-adec.org

INFORMACIÓN

Brote de gripe aviar en el sudeste asiático

Araceli d'Ivernois Rodríguez
M^a Isabel Selfa Esteve

La gripe de las aves o gripe aviar es una enfermedad infecciosa originada por el virus de gripe tipo A.

La cepa H5N1 de dicho virus es especialmente preocupante por las siguientes razones: muta rápidamente y puede adquirir genes de virus que infectan a otras especies animales, que son altamente patógenos con serios efectos para el hombre.

Recordemos que todos los virus de la gripe de tipo A, incluidos los que regularmente causan epidemias estacionales en el hombre, son genéticamente lábiles y están bien adaptados para eludir las defensas del huésped. Además, carecen de mecanismos de reparación de errores durante la replicación. Como resultado de estos errores no corregidos, estos virus cambian a medida que se van replicando en el hombre y en los animales, y la cepa de partida se ve reemplazada por una nueva variante antigénica que debe ser ajustada cada año a la composición de las vacunas antigripales.

También los virus de la cepa gripal A pueden intercambiar y recombinar el material genético y fusionarse, desembocando en un nuevo subtipo distinto de los dos virus originales. Puesto que las poblaciones carecen de inmunidad frente al nuevo subtipo y no hay ninguna vacuna que confiera protección contra él pueden aparecer grandes pandemias pero para que ello ocurra, el nuevo subtipo ha de poseer genes de los virus de la gripe humana que le permitan transmitirse fácilmente de una persona a otra durante periodos sostenibles.

La circulación simultánea en el ambiente de virus humanos de la gripe con virus aviar, susceptible a la mutación, incrementa el riesgo de patogenicidad de éste último, por lo que siempre es aconsejable la vacunación frente a la gripe común en las personas en riesgo.

CONTAGIO

El contagio entre aves infectadas con virus de la gripe aviar es muy alto, y conlleva la propagación rápida de la enfermedad. A su vez, las aves migratorias contagian a las domésticas y de esta forma la propagación es

continua.

No obstante, aquellas aves que sobreviven a la infección excretan el virus al menos durante 10 días oralmente y por las heces lo que facilita la ulterior propagación en los mercados de aves de corral vivas y a través de las aves migratorias y a su vez, aumenta la probabilidad de una infección directa del hombre.

El contagio de las aves a humanos se produce por vía inhalatoria si se dan las siguientes condiciones:

- > Bajos niveles de higiene en las granjas.
- > Estar en contacto con una gran cantidad de virus, es decir granjas en la que hay una gran cantidad de



Horno

Cafetería

Pastelería

Salón para banquetes

Catering

Comidas preparadas

CENTRAL

Servicio Catering - Salón banquetes
Félix Breva, 55 - Tel. 964 34 10 11 Castellón

CASTELLÓN

>> Brote de gripe aviar en el sudeste asiático

excrementos y animales infectados. En estos casos el virus tiene una gran capacidad de supervivencia, hasta 4 días a 22°C, treinta días a 0°C y podría vivir por tiempo indefinido si está congelado.

- > Ausencia de una estación central para el sacrificio.
- > Falta de higiene en los mercados de pollos.
- > Ausencia en el seguimiento de la importación de los pollos.

En caso de infección, los signos más frecuentes de la gripe aviar en las personas son: fiebre, tos, dolor de garganta y cabeza, y, los casos más graves, neumonía.

La AESA, Agencia Española de Seguridad Alimentaria, recuerda que no existen evidencias científicas de que el contagio a los

No existen evidencias científicas de que el contagio a los humanos se produzca por el consumo de carne infectada

de material genético entre ambas variedades de virus de la gripe.

- > **Profilaxis** con medicamentos antivirales.
- > **Protección** de los

aves es la única forma de ir eliminando el virus y el contagio entre las propias aves y de éstas a humanos.

De entre las medidas a adoptar en aquellas personas que tienen un contacto próximo con las poblaciones de aves infectadas cabe destacar:



humanos se produzca por el consumo de carne infectada, es decir, vía alimentaria.

MEDIDAS PROFILÁCTICAS

Las medidas de control en el lugar del brote tienen como prioridad frenar la extensión de la epidemia en la población de aves de corral. El sacrificio de las

trabajadores implicados en la eliminación de desechos y excretas de aves de corral con ropas y equipos apropiados, evitando el contacto directo con animales vivos (o sus cadáveres o excretas).

Es siempre recomendable consumir los productos derivados del pollo y aves, incluidos los huevos, bien cocidos.

INFORMACIÓN

Francisco Chiva alerta sobre los posibles peligros para el viajero internacional mal informado

Nadal Escrig

Llega el momento de planificar las próximas vacaciones de verano y algunas personas elegirán como destino países exóticos o tropicales. Allí el peligro de contraer enfermedades infecciosas es mucho más elevado de lo habitual. Por ello es necesario acudir antes a un centro de vacunación internacional, dependiente de Sanidad Exterior, además de consultar con un experto sanitario.

El Colegio Oficial de Farmacéuticos de Castellón, consciente de esta situación y del importante papel que sus facultativos pueden jugar, organizó el pasado día 26 de abril una conferencia a cargo de Francisco Chiva Nebot, jefe de sección de Sanidad Exterior en Castellón, para quien los profesionales de farmacia son los mejores comunicadores sanitarios que pueden existir para este menester y otros temas de índole de educación para la salud. Por esta razón las farmacias, en contacto permanente con este servicio del Ministerio de Sanidad, pueden ser la mejor garantía de agilizar una red de información



altamente segura y eficaz y con respuestas cuasi inmediatas para personas que deseen realizar viajes internacionales y que tengan dificultades para comunicarse directamente con Sanidad Exterior. Francisco Chiva es partidario de que el proceso de vacunación se inicie tres meses antes de partir de vacaciones. Así, los efectos secundarios que producen las vacunas se pasarán todavía en casa, en condiciones habituales normales, y no en los países de destino (por la “agresividad psicológica” que supone caer con problemas de salud en un medio desconocido), con una situación sanitaria por regla general, más deficiente que la de nuestro país.

Las recomendaciones sanitarias han de ser personalizadas, ya que cada viajero presenta unas condiciones determinadas y cada país implica unos riesgos distintos. Por ejemplo, las epidemias son un evento transitorio y no fijo, con lo que puede variar la situación según el país o la época en que se viaje de un año a otro. Francisco Chiva desaconseja a las embarazadas que emprendan este tipo de viajes, a no ser por fuerza mayor, por el doble riesgo que supone de infección de virus para ellas y, principalmente, para el feto. Al igual que los bebés

de menos de un año.

Aunque no hay ahora ninguna vacuna obligatoria por razones sanitarias, muchos países exigen por razones políticas la vacunación contra la fiebre amarilla o contra la meningitis meningocócica para los peregrinos que se dirigen a la Meca. También es conveniente vacunarse contra el tétanos y la difteria, la hepatitis A y B, la fiebre tifoidea, la poliomielitis, la rabia, la encefalitis centroeuropea o primaveroestival y la encefalitis japonesa..., en función del país a visitar, estilos de vida del viajero, antecedentes personales, enfermedades previas y tratamiento que habitualmente lleva el viajero. Es importante igualmente la prevención del paludismo o malaria y las enfermedades de transmisión sexual, como el

SIDA. Se calcula que en Mali el 80% de la población es portadora de anticuerpos del VIH y en Sudáfrica lo es más del 15%.

Durante el viaje hay que tomar una serie de precauciones relacionadas con los alimentos y las bebidas, la exposición

al sol debe prevenirse adecuadamente, los baños en agua dulce o de mar no se recomiendan, el calor y la humedad o las alergias deben tenerse en cuentas y previo al viaje consultar con el médico habitual. También hay que protegerse de los insectos, cubriéndose bien con ropa en el exterior, usando repelentes y durmiendo bajo mosquiteras que no toquen el cuerpo.

Una vez de regreso, es importante informar al personal sanitario, en caso de necesitar una visita médica, que se ha realizado un viaje en el último año a una zona tropical o un país en desarrollo. Esto es así porque hay enfermedades retardadas en su aparición, por ejemplo: la malaria o paludismo se puede presentar al año de visitar una zona mosquitera generadora de paludismo. Los tratamientos y los medicamentos profilácticos no deben automedicarse, pues los protocolos internacionales cambian en función de las cepas del plasmodio, que es el agente real del paludismo (el mosquito a penas hace de inyector, es meramente un vector). Estos plasmodios suelen hacerse resistentes o multiresistentes con el paso del tiempo y hay que atender a nuevas indicaciones, sin que sirvan las antiguas.

CASO PRÁCTICO

Maite Quintanilla Badenes

Farmacéutica. Farmacia de Vicente Nebot Palmer

Seguimiento farmacoterapéutico

ESTADO DE SITUACIÓN

Farmacia Vicente Nebot Palmer
Farmacéutica: Maite Quintanilla Badenes

PACIENTE: 12/0113/00004 FECHA: 03/03/03

SEXO: Mujer EDAD: 66 IMC: 24,3 ALERGIAS: No

ESTADO DE SITUACION								EVALUACION			IF	
PROBLEMAS DE SALUD				MEDICAMENTOS				N	E	S	Sospecha de PRM	(fecha)
Problema de Salud	Desde	Controlado	Preocupa	Inicio	Medicamento (p.a.)	Pauta	Cu/Co					
*HIPERCOLESTEROLEMIA	1998	S	P	1998	Simvastatina 20mg (Pantok 20)	0/0/1	B/B	S	S	S		
EDEMA EN TOBILLOS	01-01-02	N	B	01-03-02	Hidroclorotiazida 50 mg (Hidrosaluretil)	½/0/0	B/B	S	N	S	PRM 4: inefectividad cuantitativa	06-03-03

OBSERVACIONES: No sabemos a que es debido el edema. Ella dice que el médico le hizo un electrocardiograma y le salió todo normal.

PARAMETROS

INTERVENCIÓN FARMACÉUTICA

Provincia: 12
Farmacia nº: 0113
Paciente nº: 00004 Fecha (dd/mm/yy): 06/03/03

PRM tipo: 4
Manifestado:
Medicamento 1: CN: 659045 Nombre: Hidrosaluretil
Medicamento 2: CN: Nombre:
Otros Medicamentos:

Problema de Salud: Edema en los tobillos

DESCRIPCIÓN DEL PRM (empezar con Necesidad-o no-, inefectividad o inseguridad).
Inefectividad cuantitativa.

- CAUSA:
- 1. Interacción
 - 2. Incumplimiento
 - 3. Duplicidad
 - 4. Ninguna de las anteriores

QUÉ SE PRETENDE HACER PARA RESOLVER EL PRM:
Que el médico le aumente la dosis de hidroclorotiazida a un comprimido al día.

- VÍA DE COMUNICACIÓN:
- 1. Verbal Farmacéutico - Paciente
 - 2. Escrita Farmacéutico - Paciente
 - 3. Verbal Farmacéutico - Paciente - Médico
 - 4. Escrita Farmacéutico - Paciente - Médico

RESULTADO:

	P. Salud Resuelto	P. Salud No resuelto
Intervención aceptada	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Intervención No aceptada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

¿QUÉ OCURRIÓ?

El médico aumentó la dosis de ½ comprimido a 1 comprimido al día en dos tomas.

Nº medicamentos que estaba tomando (a la fecha de la intervención): 2

Nº visitas anteriores a la resolución: ?

>> Seguimiento farmacoterapéutico

PACIENTE: 12/0113/00004 FECHA: 21/04/03

SEXO: Mujer EDAD: 66 IMC: 24,3 ALERGIAS: No

ESTADO DE SITUACION								EVALUACION			IF	
PROBLEMAS DE SALUD				MEDICAMENTOS				N	E	S	Sospecha de PRM	(fecha)
Problema de Salud	Desde	Controlado	Preocupación	Inicio	Medicamento (p.a.)	Pauta	Cu/Co					
*HIPERCOLESTEROLEMIA	1998	S	P	1998	Simvastatina 20mg (Pantok 20)	0/0/1	B/B	S	S	S		
EDEMA EN TOBILLOS	01-01-02	S	B	06/03/03	Hidroclorotiazida 50 mg (Hidrosaluretil)	½/0/½	B/B	S	S	S		

OBSERVACIONES: El edema ha mejorado bastante, pero no ha desaparecido del todo. **PARAMETROS**



¿Quiere dejar de perder su tiempo resolviendo problemas informáticos?

Queremos recetarle algo que no necesita prescripción médica:

Acuda a GT FADRELL ante cualquier problema o duda informática

- Ordenadores, monitores, impresoras tickets, scanners, SAI'S, ...
- Consulta Bases de Datos Farmacias
- Internet y Correo electrónico
- Instalación de Cableado de Redes Locales
- Consultoría Homologada Telefónica (RDSI, ADSL, Fax, ...)

Últimos libros recibidos

AHFS DRUG INFORMATION 2003

Aprobado por la FDA. Contiene monografías de diferentes fármacos, en las cuales incluyen interacciones, reacciones adversas, toxicidad, perspectiva terapéutica, dosificación e información sobre la administración, farmacología y farmacocinética, contraindicaciones, su química y estabilidad y las preparaciones en donde se encuentran en los Estados Unidos de América. Escrito en inglés.

DICTIONNAIRE VIDAL 2003

Contiene 5780 especialidades farmacéuticas y 4018 productos de parafarmacia de Francia. Clasificados alfabéticamente y con gran información detallada sobre cada uno de los medicamentos (mecanismo de acción, interacciones, efectos adversos, contraindicaciones, etc). Escrito en francés.

MEYLER'S SIDE EFFECTS OF DRUGS. **Dukes, M. N. G.; Aronson, J. K.**

Es prácticamente una enciclopedia que trata sobre las reacciones adversas e interacciones de un gran número de medicamentos. Escrito en inglés.

NUTRICIÓN Y ALIMENTACIÓN HUMANA. **José Mataix Verdú.**

Tratado de Nutrición y Alimentación humana. Consta de dos tomos. El primero trata sobre las bases fisiológicas, digestivas, endocrinas y metabólicas de los nutrientes y recomendaciones nutricionales, incluyendo aspectos tecnológicos, toxicológicos, de higiene y seguridad alimentaria y las interacciones entre nutrientes y alimentos y fármacos. El segundo tomo incluye la nutrición en distintas situaciones fisiológicas, incluyendo el ejercicio físico y el deporte, además de la nutrición en condiciones patológicas.

MANUAL DE TERAPÉUTICA MÉDICA. **Juan Rodes; Xavier Carne; Antoni Trilla**

El tratamiento sucinto de los temas, junto con la mención por orden de importancia de fármacos utilizados en el medio hospitalario, le aporta un sentido práctico. Los capítulos se inician con dos apartados imprescindibles para comprender los siguientes, como son la epidemiología y la fisiopatología. A continuación, se pasa al abordaje terapéutico en general y, posteriormente, al tratamiento farmacológico o no farmacológico. Ofrece datos de los últimos estudios científicos sobre los distintos temas, con ello se asegura una práctica razonada de la terapéutica farmacológica. es una referencia básica sobre aplicaciones terapéuticas.

CONSEJOS DE FITOTERAPIA. **Ollier, Chantal**

La presente obra contiene: formas galénicas de las drogas vegetales. Indicaciones de la fitoterapia: patologías gastrointestinales; afecciones ORL y bronquitis; patologías del aparato urinario; patologías del sistema nervioso; patologías cardiovasculares; trastornos

>> Últimos libros recibidos

metabólicos; patologías dermatológicas; afecciones reumáticas y traumatológicas; patologías del aparato genital. Glosario de las principales plantas medicinales objeto de consulta en la oficina de farmacia. Índices alfabéticos de las principales plantas medicinales objeto de consulta en la oficina de farmacia. Lista de los principales gemoterápicos y aceites vegetales citados.

MANUAL DE EVALUACIÓN Y TRATAMIENTO DE DROGODEPENDENCIAS. Bobes García, J.; Casas Brugue, M.; Gutiérrez Fraile, M.

Este manual aborda, de forma práctica y sencilla, el conocimiento de los diferentes problemas que plantea el campo de las adicciones, desde una perspectiva actual. Obra de gran utilidad en la formación continuada en este área de capacitación profesional de los especialistas, así como para los profesionales que se inicien en estas tareas.

MARTINDALE: GUÍA COMPLETA DE CONSULTA FARMACOTERAPÉUTICA. Sweetman, Sean C.

Martindale aporta información contrastada e imparcial sobre fármacos y medicamentos utilizados en el mundo entero. Ninguna otra fuente farmacológica cubre esta información con tal amplitud y profundidad.

Traducción completa de la 33ª edición inglesa. Información enciclopédica sobre fármacos y medicamentos: 5.300 monografías, 95.000 especialidades farmacéuticas, 32.000 referencias bibliográficas, 7.800 laboratorios. Fitoterapia: 200 monografías, 5.000 especialidades farmacéuticas. Resúmenes del tratamiento de las enfermedades. Otras sustancias: Medicamentos de uso veterinario, medios de contraste, agentes diagnósticos, radiofármacos, excipientes farmacéuticos, venenos, aceites esenciales y mucho más....

FARMACOLOGÍA HUMANA. Jesús Flórez. 4ª Ed.

Esta 4ª edición es una actualización de la obra, que mantiene la misma estructura y sistematización y destaca la claridad expositiva y el rigor con que aborda el estudio de los diversos fármacos. Se han incorporado todos los nuevos fármacos que han aparecido en los últimos 5 años, así como los de próxima incorporación. Incorpora los nuevos hallazgos de la biología molecular, que ayudan a comprender mejor las acciones de los fármacos. Se amplían las secciones dedicadas a exponer las aplicaciones terapéuticas. Detalla la utilización de fármacos en situaciones especiales (anciano, niño, embarazada, enfermos renales, etc.) Con nuevos capítulos, como Terapia génica y Farmacología dermatológica.

DRUG INFORMATION HANDBOOK. Lacy, Charles F.; Armstrong, Lora L. ; Goldman, Morton P.; Lance, Leonard L.

Guía específica o compendio, enfocado a los profesionales sanitarios que requieran un fácil acceso al conocimiento y datos clínicos de medicamentos. Escrito en inglés.

CONSULTAS AL CIM

1 Administración de Gentamicina (antibiótico aminoglicosido) en dosis única diaria

La Gentamicina es un antibiótico aminoglicosido. La administración de aminoglicosidos en dosis única diaria, se ha extendido en los últimos años, para lograr una mayor eficacia terapéutica con menor toxicidad. Se basa en las características que presentan estos antibióticos:

1. Actividad bactericida dependiente de la concentración
2. Capacidad de producir un efecto postantibiótico prolongado, especialmente en bacilos gramnegativos.
3. Generar resistencia adaptativa en bacterias gramnegativas.

Actividad bactericida dependiente de la concentración

La actividad bactericida de los aminoglicosidos depende de la concentración del antibiótico, pero no depende del tiempo de exposición de las bacterias. Por tanto, el objetivo del tratamiento debe ser aumentar al máximo la C_{max} , administrando la dosis mas alta posible que permita el limite de toxicidad.

Se ha comprobado que existe una relación directa entre la C_{max} del aminoglicosido y la respuesta terapéutica, y que existe una graduación dosis-respuesta entre el cociente C_{max}/CIM y la respuesta clínica. al mismo tiempo se ha constatado que un cociente $C_{max}/CIM = 10$ consigue el máximo efecto bactericida y disminuye la selección de subpoblaciones resistentes.

Efecto postantibiótico prolongado

Es la actividad antibacteriana persistente después del descenso de las concentraciones plasmáticas por debajo de la CIM. Existe una correlación entre el incremento de la dosis de aminoglicosidos y mayor duración del efecto postantibiotico.

Resistencia adaptativa

La resistencia adaptativa consiste en una menor capacidad de penetración del antimicrobiano al interior de la bacteria. Este efecto aparece en bacterias que sobreviven tras la exposición a concentraciones del antibiótico menores que la CIM.

El tratamiento con dosis elevadas de aminoglicosidos, para conseguir una C_{max}/CIM aproximadamente igual a 10, ayuda a evitar esta resistencia adaptativa al lograr un mayor efecto bactericida inicial y suprimir la supervivencia de mutantes con CIM elevada.

Esta ausencia de aparición de bacterias resistentes durante el tratamiento es una de las grandes ventajas de los tratamientos con dosis elevadas de aminoglicosidos.

Por tanto la monodosis (dosis única diaria) permite:

- > maximizar el cociente C_{max}/CIM y por tanto aumentar la actividad bactericida
- > conseguir una inhibición bacteriana más prolongada a través del efecto postantibiotico
- > impedir el desarrollo de resistencia bacteriana
- > reducir la potencial toxicidad.

Se han publicado varios metaanálisis, los cuales concluyen en que la administración de una dosis única diaria parece ser por lo menos tan eficaz y no más tóxica como las dosis múltiples durante un día.

La administración de una dosis única diaria puede ser práctica en pacientes con traumatismos, en recién nacidos y niños, incluso con neutropenia, y en pacientes con fibrosis quística.

La dosis única diaria, sin embargo, puede no ser adecuada en pacientes ancianos a causa del aumento en la incidencia de nefrotoxicidad, en pacientes a quienes el volumen de distribución del fármaco o el aclaramiento es difícil de predecir o muy anormal, y en el tratamiento de la endocarditis enterocócica.

BIBLIOGRAFÍA:

- Martindale 1ª edición castellano
- Farmacología Humana 4ª Edición. Florez, Jesús
- Artículo "Aminoglicosidos". Julián Palomino y Jerónimo Pachón. Servicio de enfermedades infecciosas. Hospital Virgen del Rocío. Sevilla.

INFORME DE SECRETARÍA

Clotilde Adell Simó Secretaria

Colegiados a 31 de marzo de 2004 588

Altas

D^a Yolanda Florencia Yagüe
 D^a Elia Almela Pérez
 D. Ramón Arnau Salvador
 D^a M^a Ángeles Ferreres Gimeno
 D. Eduardo J. Peiró Barber
 D^a Dolores Flors Martí
 D^a M^a Mercedes Almela Tejedo
 D. Juan Carmona Bernat
 D^a Inmaculada Herrero Usó
 D^a M^a Pilar Peirats Collado
 D^a Aranzazu Martínez Tellols
 D^a M^a del Mar Agustín Arantave

Bajas

A petición propia

D^a María Latasa Barros
 D^a Cristina Burdeus Reverter
 D^a Delfina Cubedo Bernabeu
 D^a Inmaculada Nabas Beltrán

Modalidades de ejercicio

Oficinas de Farmacia.....	266
Regentes, Copropietarios.....	35
Alimentación, Ortopedia, Dermofarmacia..	401
I.F.M. (Titulares) con ejercicio.....	43
I.F.M. (Titulares) sin ejercicio.....	25
Analistas.....	162
Hospitales.....	17
Distribución.....	3
Ópticos.....	26
Docencia.....	5
Colegiados en cuota sin ejercicio.....	60
Adjuntos.....	93
Farmacéuticos de Área.....	5
Industria.....	1

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

Movimiento de personal facultativo en las Oficinas de Farmacia

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

Cambio de titularidad en oficina de farmacia

Betxi

Anterior titular: D. Salvador Colomer - D^a Concepción Ros
 Nuevo titular: D^a Amparo Balaguer - D^a Esther Balaguer

Consejo General

- Pleno del Consejo General
- Asamblea Vocalía Óptica
- Audiencia en la Zarzuela al Pleno del Consejo.
- General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos.

Junta de Gobierno

Número de reuniones	
Junta de Gobierno.....	5
Comisión Permanente.....	3
Comisión Rectora del Laboratorio..	1

Juntas generales

Junta General Extraordinaria.....	1
-----------------------------------	---

INFORME DE SECRETARÍA

ACTIVIDADES DEL COLEGIO , 1º TRIMESTRE 2004

CURSOS Y OTRAS REUNIONES

- > Curso preparatorio prueba escrita “Adjudicación nuevas oficinas de farmacia”
- > Taller Bot Plus Consejo, en la Cámara de Comercio

CONFERENCIAS

- > Conferencia impartida por D. Juan Bta. Peris sobre “Equinácea, farmacología, efecto anticatarral e inmunoestimulante”
- > Conferencia BBVA “Los fondos de inversión”
- > Conferencia Arkocápsulas “Plantas medicinales y sobrepeso”

ACTIVIDADES JUNTA DE GOBIERNO

Reuniones en Conselleria de Sanitat

- > Con D. José L. Gomis Gavilan, Director General de Farmacia y Productos Sanitarios, sobre Concierto Anexos A, B y D.
- > Comisión Atención Farmacéutica
- > Reunión Eves sobre R. D. 175/2001
- > Comisión de Baremación
- > Comisión Formulación Magistral
- > Comisión de Trabajo adjudicación nuevas oficinas de farmacia

Reuniones Organización Colegial

- > Asistencia a las Jornadas Oncológicas en Peñíscola

- > Jornadas Hipertensión Arterial en Benicàssim
- > Congreso Atención Farmacéutica
- > Asamblea de la Unión Profesional en Colegio Odontólogos
- > Reunión Impiva con los Colegios Oficiales de Farmacéuticos de la Comunidad Valenciana
- > Comisión Permanente en la EVES
- > Pleno Formación Continuada en la EVES
- > Reunión con los Farmacéuticos de Segorbe
- > CEU San Pablo

Reuniones internas

- > Entrevista con D. J. Requena, Escuela Informática Aguila
- > Entrevista con Laboratorio Menarini y D. Daniel Dols
- > Entrevista oferta empleo COF
- > Reunión con el Colegio de Médicos, precios de referencia
- > Entrevista con D^a Beatriz Moreyra (Certificación Laboratorio)
- > Entrevista con D. Andrés Cobos, Editorial Martindale

Varios

- > Taller “Bot Plus” Consejo en la Cámara de Comercio de Castellón
- > Reunión con ADP GSI Seresco
- > Reunión con el Arquitecto Sr. Rallo
- > Entrega placa conmemorativa a D. Manuel Tellado

NOTICIAS

Taller sobre el uso del BOT PLUS

El pasado 21 de enero tuvo lugar en e aula de informática de la Cámara de Comercio de Castellón un taller práctico sobre el uso de la base de datos del Consejo General, BOT PLUS. Este taller fue impartido por Doña Raquel Varas.

Dada la gran solicitud de asistentes tuvo que ampliarse el número de sesiones y, en lugar de las dos previstas, el curso tuvo que realizarse en tres. Aún así, algunos compañeros no pudieron asistir por falta de plazas. En un futuro se impartirá un nuevo taller para todos aquellos que quieran aprender a manejar esta herramienta de trabajo.



'Nuestra profesión: un compromiso de salud', lema del XIV Congreso Nacional Farmacéutico

Del 19 al 22 de octubre del presente año tendrá lugar en Alicante el XIV Congreso Nacional Farmacéutico bajo el lema "Nuestra profesión: un compromiso de salud".

Desde el Consejo General y el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Alicante se están concretando todos los aspectos organizativos y científicos para que la cita en Alicante se convierta en un foro en el que se debatan los temas de mayor relevancia que actualmente afectan a la profesión. Por ello, se trabaja en un programa científico en el que se contemplen todos los ámbitos del ejercicio de los profesionales farmacéuticos.

En encontraréis toda la información referente a este importante encuentro.

Desde la organización se confía en la importante participación de los farmacéuticos en este nuevo encuentro en Alicante que, sin duda, contribuirá favorablemente al futuro de nuestra profesión.

NOTICIAS

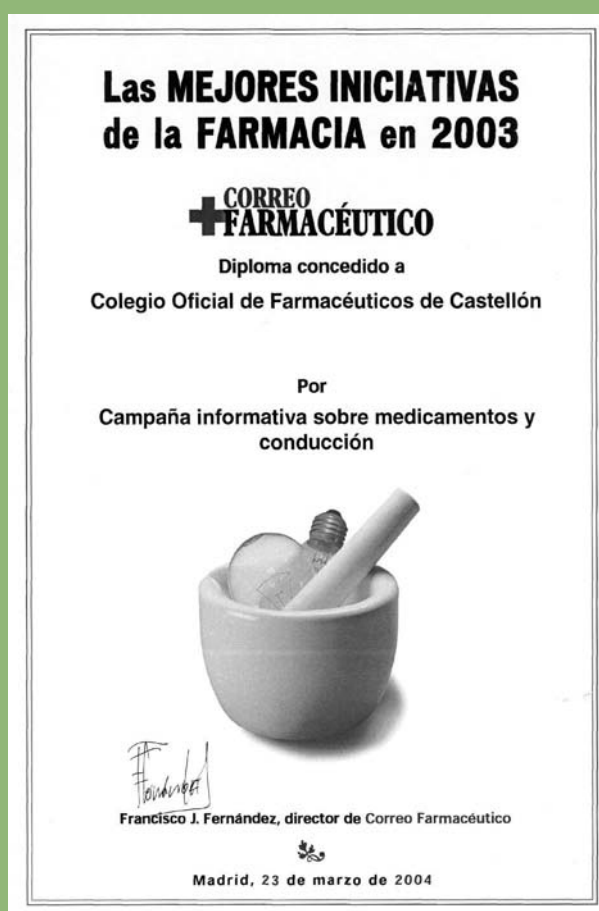
La campaña 'Medicamentos y Conducción' del COFCS, galardonada por la publicación Correo Farmacéutico

La campaña *Medicamentos y Conducción* que, desde el pasado año vienen desarrollando las 270 farmacias de la provincia de Castellón, ha sido premiada como una de las mejores iniciativas de la Farmacia en 2003, por la publicación Correo Farmacéutico. De este modo, se premia una iniciativa puntera y se reconoce el trabajo de la institución colegial.

Esta iniciativa, organizada por el Colegio de Farmacéuticos con la coordinación de la Dirección General de Tráfico se presentó con el objetivo principal de concienciar a los conductores sobre la implicación que puede tener la ingesta de medicamentos en los accidentes de tráfico.

A tal efecto se editaron trípticos y carteles informativos en los que se indicaban las enfermedades y los medicamentos que pueden influir en la capacidad de concentración o atención para conducir.

El capitán de la Guardia Civil, Arcadio Funes Esquinas, destacó en la presentación de la campaña que en la actualidad no existen pruebas técnicas ni mecanismos legales para controlar la ingestión de sustancias que puedan dificultar la capacidad de conducción de las personas mediante controles rutinarios, a parte del control de alcoholemia. “Por ello es necesaria la concienciación de las personas que conducen ya que, en la actualidad, el 30% de los accidentes de circulación tienen como causa principal la distracción del conductor”, indicó, también, Magdalena Molina, Jefa Provincial de Tráfico. Medicamentos, sustancias químicas o estupefacientes pueden estar detrás de esta cifra.



NOTICIAS

Conferencia sobre la Equinácea

El pasado 13 de enero la sede del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Castellón acogió la conferencia sobre “Equinácea, farmacología, efecto anticatarral e inmunoestimulante”. La charla fue impartida por D. Juan Bautista Peris Gisbert, Profesor Titular de Botánica de la Facultad de Farmacia de Valencia. Juan Vicente Gilabert y Ana Lérica completaron la mesa presidencial.

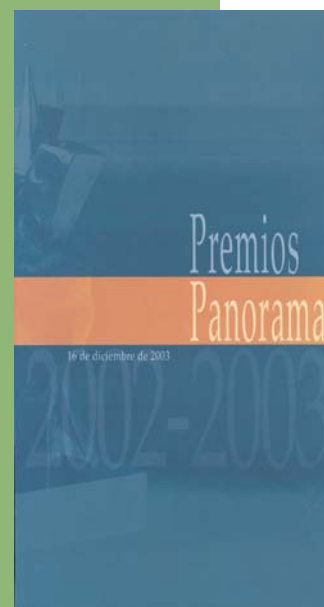


Premios Panorama 2003

Los premios Panorama fueron instituidos en 1987, en conmemoración del décimo aniversario de la revista Panorama Actual del Medicamento, para distinguir las actividades de investigación y desarrollo que produzcan medicamentos innovadores y que contribuyan significativamente al progreso terapéutico.

En esta ocasión los premios han sido otorgados a Gaspofungina (de Laboratorios Merck Sharp & Dohme), por ser la cabeza de serie de una nueva línea de agentes antifúngicos, y a Drotrecogin Alfa Activado (de Laboratorios Lilly) por suponer la apertura de una nueva vía farmacológica para el tratamiento de los cuadros graves de sepsis con fallo multiorgánico.

Mención de Honor han merecido Agalsidasa Alfa, Agalsidasa Beta y Bromuro de Tiotropio.



Medallas del Consejo General

El Pleno del Consejo General en su reunión celebrada los días 19 y 20 de noviembre de 2003, acordó la concesión de las Medallas del Consejo a Ofelia del Amo Pol (A Coruña), Felipe de Ancos Gutiérrez (Toledo), José Ignacio Centenera Jaraba (Madrid), Eva Delpón Mosquera (Valencia) y Enrique Ordieres Sagarminaga (Bilbao).

Estas medallas concedidas por el Consejo General, máxima expresión representativa de la Organización Profesional Farmacéutica, constituyen, con sus correspondientes diplomas, un reconocimiento oficial y solemne de la labor e historia profesional de los farmacéuticos españoles y extranjeros acreedores de tales distinciones.



NOTICIAS



Festival de la Asociación Azahar

Juan Vicente Gilabert, presidente del COFCS acudió en representación de nuestro colectivo al acto benéfico organizado por la Asociación Azahar en el que se recaudaron fondos para luchar contra una de las mayores lacras actuales: el tabaquismo.



Conferencia Seguridad Alimentaria: un problema de formación

Bajo el título "Seguridad Alimentaria: un problema de formación", se impartió el pasado miércoles 28 de abril, una conferencia en el salón de actos del Colegio de Farmacéuticos. El Doctor Don Rafael Urrialde, Jefe de la Unidad de Negocio Marketing, Salud y Seguridad Alimentaria de Puleva Food fue el encargado de trasladar sus conocimientos en la materia a todos los asistentes. El acto contó con la colaboración de Puleva Food, S. L., que entregó un ejemplar de "El libro blanco de los ácidos grasos omega-3 y la guía de hábitos de la alimentación y salud" a cada uno de los presentes.



Jornadas de Atención al Paciente Oncológico

Nuestro organismo colegial también estuvo presente en las Jornadas de Atención al Paciente Oncológico en Medicina Primaria, celebradas en Peñíscola los días 9 y 10 de enero de 2004, organizadas por la Asociación Española Contra el Cáncer.

NOTICIAS

Centenario de Manuel Tellado

El farmacéutico Manuel Tellado Verche ha cumplido cien años y se encuentra en plenitud de facultades. Con ese motivo, una delegación de la junta directiva del Colegio le visitó en su casa y le hizo entrega de una placa conmemorativa de esta efeméride.

Junto al presidente, Juan Vicente Gilabert, acudieron la secretaria, Clotilde Adell, la contadora, Marta Usó, y Amparo Mir Antilla, la administrativa que tantas horas de trabajo en el Colegio compartió con Manuel Tellado.

Éste tuvo palabras cariñosas para ellas y contó numerosas anécdotas acontecidas en estos primeros cien años de vida. Él y su familia -una de sus hijas también es farmacéutica- agradecieron la visita.



Juan Vicente Gilabert toma posesión de su cargo en el Consejo General

Juan Vicente Gilabert, Presidente del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Castellón tomó posesión del cargo de representante de la Comunidad Valenciana al Pleno del Consejo General el pasado mes de febrero.



HUMOR



Líder en su sector en
Castellón y Provincia

ESPECIALISTA EN:

- ✓ Viajes de incentivos
- ✓ Viajes de Empresa
- ✓ Condiciones especiales para el Colegio Oficial de Farmacéuticos

¿Dolor de garganta?

NUEVO Con
Strepsils[®]
con ANESTÉSICO



Doble acción gracias a la combinación de un Anestésico (LIDOCAÍNA) y dos Antisépticos.

Contigo todo el año
Strepsils[®]
Pastillas para chupar
con ANESTÉSICO



C.N.: 660621

 **BOOTS**
HEALTHCARE

 **VENTA EXCLUSIVA**
EN FARMACIAS