

REVISTA OFICIAL

ILUSTRE COLEGIO OFICIAL FARMACÉUTICOS DE CASTELLÓN

FARMAICOF



**EL ICOFCS CELEBRA
EL DÍA DE LA PATRONA Y
HOMENAJEA A SUS COLEGIADOS**

NÚMERO 26 • ICOFCS • DICIEMBRE 2022



Seguro Multirriesgo de Farmacia



PORQUE
Somos
Sanitarios

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 critales, 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

900 82 20 82 / 964 23 35 13

Síguenos en



y en nuestra APP



A.M.A.
agrupación mutual
aseguradora



EDITORIAL



ROSA ARNAU
PRESIDENTA DEL ICOFCS

Estimado/a compañero/a:

Venimos de conmemorar recientemente la fiesta de nuestra Patrona, la Inmaculada Concepción. Ha supuesto un inmenso honor para mí encabezar las celebraciones de este día, en el que 250 colegiados y acompañantes pudimos rendir un merecido homenaje a los compañeros que cumplían 25 y 50 años de colegiación.

Si algo define a cuantos nos acompañaron, es la vocación de servicio, que comparten generaciones distintas de farmacéuticos que, sin renunciar a la idiosincrasia de cada momento histórico y a las características de su tiempo, coinciden en lo esencial, EL SERVICIO.

Los compañeros que han cumplido 25 o 50 años de vida colegial saben que este día tiene un objetivo: el testimoniaros nuestro agradecimiento y nuestra admiración más profunda, tanto a vosotros, como a la profesión que un día elegimos, o que nos eligió, a través de la llamada vocacional: la farmacia. Habéis dedicado muchos años de vuestra vida al aprendizaje continuo, para ejercer cada día, una gran profesión, comprometida con el paciente y con el conjunto de la sociedad. Una profesión de entrega.

Así, la continuidad de un oficio tan dinámico, marcadamente investigador y asistencial, precisa no sólo de la permanente innovación y del serio reciclaje formativo, sino también de la incorporación de nuevas generaciones de graduados en farmacia, que traen con ellos aires renovados. Por tanto, ninguna ocasión mejor que el día de la celebración de nuestra Patrona para dar la bienvenida a los nuevos colegiados que se incorporan a su Colegio profesional. Y para mostrarles, a través del ejemplo de otros compañeros menos jóvenes, cuáles deben ser los principios que marquen su trayectoria.

Ellas y ellos son el presente y el futuro de la profesión farmacéutica de Castellón y en los que depositamos el inmenso legado y la responsabilidad de continuar desempeñando un trabajo que no debe perder su vocación de servicio y su carácter asistencial.

Además, habrás recibido ya el regalo solidario que queremos hacerte llegar desde el Colegio, un marcapáginas que han hecho para nosotros los asociados de A.F.A. (Asociación de Enfermos de Alzheimer de Castellón). Es para nosotros una prioridad colaborar con las asociaciones de pacientes de nuestra provincia y con este pequeño presente queremos contribuir a que cada vez que se abra un libro, alguien de nosotros recuerde que gracias a ese marcapáginas que señala el punto donde reanudar la lectura, vamos a poder ayudar en mejorar la calidad de vida de las personas que padecen la enfermedad de Alzheimer y otras demencias.

¡Feliz Navidad, Feliz Año Nuevo y feliz lectura!

ÍNDICE



DE CERCA

Miembros de la Junta de Gobierno explican qué retos se están encontrando en su cargo.

Paula Lavall y Berta Mallol nos cuentan su experiencia en estos primeros meses al frente de sus Vocalías.



PANORAMA

Encuentro de Colegios Profesionales Sanitarios en Castellón.

El ICOFCS y la Excma. Diputación Provincial de Castellón han firmado un Convenio para ayudar a las Farmacias rurales.

El ICOFCS y la Academia de Farmacia de la Comunidad Valenciana firman un Convenio de colaboración.



NOTICIAS

Hacemos un recorrido por las principales noticias del Colegio.

El ICOFCS celebra la Fiesta de la Patrona 2022.

Javier Alandes presentó su novela "Los guardianes del Prado" en el Aula Literaria del ICOFCS.

Directora:

Rosa Arnau Salvador

Colaboran:

Vocalías del ICOFCS.

CIM y Laboratorio de formulación.

Edita:

Departamento de Comunicación
ICOFCS.

Diseño y Maquetación: Ana Isabel
Muñoz.

Calle Ebanista Hervás, 51. 12004.

Castellón. Teléfono: 964 23 64 70

www.cofcastellon.org

prensa@cofcastellon.org

Depósito legal:

CS-207-2011

Síguenos:



ORTOPEDIA

Ortesis para patologías del pie.

Afecciones del pie desde el punto de vista del servicio de ortopedia en la Farmacia.

CENTRO DE INFORMACION DEL MEDICAMENTO

La Escabiosis o Sarna.

Miembros de la Junta de Gobierno nos cuentan su experiencia en estos primeros 6 meses.

Tras la Toma de Posesión que tuvo lugar el pasado 10 de mayo, continuamos hablando con miembros de la Junta de Gobierno para que nos cuenten su experiencia.



BERTA MALLOL
VOCAL DE TITULARES Y ADMINISTRACION

Es su primera vez en este puesto, ¿qué supone ocuparlo y participar en este proyecto?

Sí, es la primera vez que ocupo este puesto de vocal en el colegio oficial de farmacéuticos de Castellón.

Para mí, supone la responsabilidad de poder desarrollar todos los objetivos que me planteé al aceptar formar parte de esta nueva junta. Al mismo tiempo, es un gran orgullo. y sobre todo, tengo muchísimas ganas de trabajar para mejorar nuestra labor y presencia como farmacéuticos, sea cual sea la salida profesional que hayamos elegido, y que todos los farmacéuticos que engloban esta Vocalía se sientan correctamente representados.

¿Cuáles considera que son los mayores retos que presenta su cargo?

Uno de los mayores retos que considero que presenta mi cargo como vocal, es que se respeten todas las plazas de farmacéuticos de salud pública, sin perder ninguna de ellas, conseguir tener bien definidas nuestras labores y, sobre todo, un gran cuerpo de farmacéuticos de Salud Pública y administración.

Dar a conocer todo el trabajo realizado por los farmacéuticos en beneficio de la sociedad, tanto en seguridad alimentaria como medio ambiente...etc.

Conseguir mayor formación referente a salud pública en colegios, congresos, jornadas, y lograr que los farmacéuticos de Salud Pública y

"El mayor objetivo como miembro del ICOFCS es que todos nos sintamos que formamos parte de nuestro Colegio".

administración se sientan correctamente representados por parte del ICOFCS.

Al igual que cada una de las salidas profesionales que nos ofrece la Licenciatura en Farmacia, que son muchas, lo que nos da una gran riqueza como profesión, y que debe ser un motivo más para animarnos a llegar a cada una de las salidas profesionales que nuestra carrera nos permite, y ser cada vez más farmacéuticos y tener una mayor presencia en cargos de relevancia.

Además me gustaría poder establecer una comunicación fluida con todos y cada uno de los compañeros para conocer sus inquietudes y necesidades.

Hasta el momento, ¿Cuál ha sido la cuestión más difícil que ha tenido que manejar?

La cuestión más difícil no, pero si una de las que más me preocupa, es conseguir que todos mis compañeros de Salud Pública y administración se sientan escuchados y representados, conseguir que me transmitan todas sus preocupaciones e intereses, y que se sientan escuchados, ya que considero que es la única forma de conseguir aquello que tanto anhelamos, un gran cuerpo de farmacéuticos de salud pública y administraciones.

Otra cuestión que me preocupa igualmente, es que se cubran todas las plazas vacantes, sin perder ninguna de ellas y evolucionar como profesión.

DE CERCA

Cree que hay alguna cuestión en la actualidad del sector que va a determinar las funciones que desempeñan los miembros de la Junta?

Para mí, la cuestión más importante a desarrollar como miembro de la Junta es que trabajemos juntos para conseguir mejoras y una mayor representación como colectivo, dando igual donde desarrollemos nuestro trabajo (salud pública, administración, docencia, adjuntos, hospital, atención primaria, análisis clínico, ortopedia, óptica...), puesto que cuanto más unidos trabajemos todos más lejos llegaremos.

Al final, los objetivos más importantes son comunes, aunque cada uno tenga sus particularidades.

Dado que no es lo mismo negociar cualquier convenio, formación, representación u otros estando divididos y dispersados que trabajando todos unidos como colectivo y sin fisuras.

Que sepamos la importancia de transmitir nuestras inquietudes al ICOFCS, las veces que sea necesario, para así, desde el colegio saber las necesidades de todos y cada uno de los colegiados, ya que esta es la única forma de que puedan ser peleadas y conseguidas.

Mi mayor objetivo como miembro del ICOFCS es que todos nos sintamos que formamos parte de nuestro colegio, el colegio oficial de farmacéuticos de castellón.



"En estos momentos lo que más estamos sufriendo son los problemas de desabastecimiento"

PAULA LAVALL
VOCAL DE OFICINAS DE FARMACIA
DEL ICOFCS

Es su primera vez en este puesto, ¿Qué supone ocuparlo?

Sí, es la primera vez que estoy en la Junta del Gobierno del ICOFS, y para mí, ante todo, es una gran responsabilidad, ante mis compañeros y la profesión, ya que desde la Vocalía de oficinas de farmacia debo representar a mis compañeros y cooperar para el correcto ejercicio de la actividad profesional de los Farmacéuticos ejercientes, y promover la defensa de los intereses económico-profesionales de dicho colectivo.

¿Cuáles considera que son los mayores retos que presenta su cargo?

Para mí el mayor reto es hacer de interlocutor entre las oficinas de farmacia y la administración, con la cual debemos entendernos en muchos y muy variados aspectos.

Hasta el momento, ¿Cuál ha sido la cuestión más difícil que ha tenido que manejar?

Situaciones realmente difíciles todavía no se han presentado, por suerte. Si que es cierto que van surgiendo algunos problemas o contratiempos, pero desde el ICOF se van resolviendo eficazmente.

Cree que hay alguna cuestión en la actualidad del sector que va a determinar las funciones que desempeñan los miembros de la Junta?

En estos momentos lo que más estamos sufriendo son los problemas de desabastecimiento de ciertos medicamentos.

Ante situaciones adversas, desde las oficinas de farmacia siempre hemos ofrecido nuestra colaboración y, en este caso en concreto, si nos dotaran de las competencias necesarias, podríamos minimizar los inconvenientes de cara al paciente y dar mejor servicio.

Encuentro de Colegios Profesionales Sanitarios en Castellón



Rosa Arnau Salvador, presidenta del ICOFCS reunida con Eva Suárez, presidenta del COMCAS; Salomé García, presidenta del CODECS, e Ignacio Fernández, también del CODECS; Enrique Hueso y Paula Lavall, de la Junta de Gobierno del ICOFCS; y María Teresa García (vicepresidenta) y Ricardo Pérez del ICOPCV.

Inciden en la necesidad de que tanto las recetas electrónicas como las de formato papel sigan los modelos oficiales establecidos “porque son los únicos válidos para la dispensación de medicamentos”.

Durante estos dos últimos meses del año los Colegios Oficiales de médicos, dentistas, farmacéuticos y podólogos de Castellón, se han reunido en dos ocasiones para analizar las problemáticas detectadas en la prescripción de recetas.

Han estudiado las problemáticas detectadas por la emisión de recetas médicas que no siguen el modelo oficial establecido; y para buscar soluciones e impulsar acciones conjuntas de sensibilización sobre el formato correcto que deben tener las mismas para que la dispensación de medicamentos en la farmacia se realice con seguridad y todas las garantías para el paciente.

Los representantes colegiales inciden en que sólo hay dos formas válidas de prescribir medicamentos: la receta privada en formato papel y la receta electrónica privada. Por ello, tanto en esta primera reunión, como en las que seguirán para abordar esta temática, los cuatro colegios quieren llegar tanto a los colegiados como a la población para que la receta oficial sea la única válida.

Son los únicos documentos de carácter sanitario, normalizado y obligatorio que permiten a profesionales sanitarios autorizados recetar medicamentos, y los únicos que acepta la oficina de farmacia”, han señalado. “Si un paciente acude a recoger el medicamento prescrito presentando una receta en un formato no oficial o incompleto, no podrá acceder a los mismos”, afirman.

En este sentido, han recordado la necesidad de que tanto en un caso como en otro se cumplieren siguiendo el formato oficial establecido.

Los representantes de los cuatro colegios sanitarios apuntan que las recetas suponen un medio fundamental para la transmisión de información entre los profesionales del sector, son una garantía para el paciente, porque hacen posible un correcto cumplimiento terapéutico y la eficiencia del tratamiento, y aseguran un uso racional de los medicamentos y los productos sanitarios. “De ahí que resulte clave que sean emitidas siguiendo los modelos oficiales establecidos”, concluyen.

La Excma. Diputación Provincial de Castellón y el ICOFCS han firmado un Convenio como ayuda a las Farmacias VEC.



D^a Rosa Arnau, presidenta del ICOFCS, D. Josep Pascual Martí, presidente de la Diputación de Castellón y D. Santi Pérez.

El Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Castellón y la Excma. Diputación Provincial de Castellón han firmado un Convenio como ayuda a las Farmacias V.E.C., para la realización de actividades de Formación para el mantenimiento de la forma física y salud y el desarrollo de actividades que apoyen a personas de edad avanzada en poblaciones rurales de la Provincia de Castellón, tras llegar a un acuerdo de colaboración fruto de un trabajo de varios meses y reuniones previas.

En estos Talleres se trabajarán diferentes temáticas como actividades físicas, con sesiones de gimnasia para mayores, fomentando la actividad del aparato locomotor y muscular; talleres de primeros auxilios en casa, con formación para posibles situaciones en casa y aprender cómo reaccionar ante diferentes situaciones; talleres enfocados a la mejora de enfermedades crónicas existentes o para prevenir su aparición, incluyendo la promoción de una vida saludable y equilibrada; talleres de memoria con ejercicios de agilidad mental, juegos de mesa y uso de material de estimulación cognitiva; y talleres de trabajos manuales para ejercitar diferentes habilidades, manipulativos y praxia fina.

Desde el ICOFCS la actual Junta de Gobierno espera que a través de la firma de este Convenio se pueda fomentar y mejorar la situación de las Oficinas de Farmacia en las poblaciones rurales.

El ICOFCS y la Academia de Farmacia de la Comunidad Valenciana firman un Convenio de colaboración.



El pasado 24 de noviembre el ICOFCS firmó un convenio de colaboración con la Academia de Farmacia de la Comunidad de Valencia (AFCV) con el fin de establecer líneas de colaboración para apoyar aquellos temas que tengan relación con los proyectos y actividades que desarrolla la AFCV, la cual impartirá en un periodo de 12 meses varias actividades formativas (conferencias, mesas redondas, etc..) incluyendo actos de ingreso de académicos ubicados en la provincia de Castellón, en las instalaciones del ICOFCS para sus colegiados.

EL ICOFCS CELEBRA LA FIESTA DE SU PATRONA 2022

EL SÁBADO 26 DE NOVIEMBRE EL ICOFCS CELEBRÓ CON SUS COLEGIADOS EL DÍA DE PATRONA DE LOS FARMACÉUTICOS



El pasado 26 de noviembre el Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Castellón celebró con sus colegiados el día de la Patrona de los Farmacéuticos, la Inmaculada Concepción.

Fue un día muy especial, en el cual, la nueva Junta de Gobierno del ICOF quiso celebrar con todos los colegiados e invitados esta fecha tan señalada.

El día comenzó con una Solemne Misa que tuvo lugar en la Iglesia Cofradía de la Purísima Sangre de Castellón a las 11:00 horas y, posteriormente, a las 13:00 horas, se realizó el acto institucional en la Sala La Opera de Benicasim, en el cual se dio la bienvenida a los nuevos colegiados y se homenajeó a los colegiados que han cumplido 25 y 50 años de colegiación durante este año 2022.

El acto comenzó con un discurso de la Presidenta del ICOFCS, D^a Rosa Arnau Salvador, quien agradeció su presencia a los asistentes al acto, entre los cuales pudimos contar con D. Edelmiro Sebastián, Director Territorial de Sanidad de Castellón, D. Carles Escrig, Director del Centro de Salud Pública de Castellón, D. Juan Carlos de Celis, Delegado Provincial de ISFAS de Castellón, D^a Isabel Granero, Concejala de Salud Pública de Castellón y D^a M^a Luisa Ferrándiz, Vicedecana de estudios de la Facultad de Farmacia de la Universidad de Valencia, y se homenajeó a los colegiados que cumplían 50 años y 25 años de colegiación y a los nuevos colegiados con la entrega de la insignia del ICOFCS.

Finalizado el acto institucional, se celebró la festividad con una comida de gala en la Sala La Opera de Benicasim, donde se pudo disfrutar de un coctel de bienvenida, seguido de una comida y baile, donde los colegiados pudieron disfrutar de una grata jornada.



D. Jaime Alcalá, secretario del ICOFCS, D^a Rosa Arnau, presidenta del ICOFCS, D^a Isabel Granero, concejala de Salud Pública del Ayuntamiento de Castellón y D. Edelmiro Sebastián Arrando, director territorial de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública en Castelló

ACTO INSTITUCIONAL



D. Jaime Alcalá, secretario del ICOFCS y D.ª Rosa Arnau, presidenta del ICOFCS, preparando el acto.



Da comienzo el Acto Institucional.



NOTICIAS ICOFCS



NOTICIAS ICOFCS



NOTICIAS ICOFCS



NOTICIAS ICOFCS



CELEBRACIÓN



ESTAS NAVIDADES EL ICOF TE DESEA FELICES FIESTAS Y UN PRÓSPERO AÑO NUEVO 2023

Este año el ICOFCS colabora con A.F.A., Asociación de Alzheimer de Castellón, y para desearte una Feliz Navidad recibirás un regalo solidario, un marcapáginas que han hecho los afectados de Alzheimer de su asociación de Castellón, junto a nuestra postal navideña.



Silvia Ramos, Gerente de A.F.A., Rosa Arnau, presidenta del ICOFCS y Emili Marmaneu, presidente de A.F.A.

La organización de AFA Castellón presta una atención específica e integral en el plano bio-psico-social a las personas afectadas por la enfermedad de Alzheimer y demencias en la provincia de Castellón.

Se centran principalmente en las personas mayores con distintas demencias y Alzheimer.

Sus intervenciones están focalizadas en ralentizar la progresión de la enfermedad, paliando su sintomatología y mejorando la calidad de vida de la persona afectada, de su cuidador principal y del entorno familiar.

Todos sus servicios se establecen con un abordaje integral considerando las esferas cognitiva, funcional, psicológica, sanitaria y conductual.

Os deseamos a todos unas
¡FELICES FIESTAS!



NOTICIAS DE INTERÉS

FORO DE EMPLEO FACULTAD DE FARMACIA UNIVERSIDAD DE VALENCIA 2 DE NOVIEMBRE DE 2022

El 2 de noviembre de 2022 el ICOFCS participó en el Foro de Empleo de la Facultad de Farmacia de la Universidad de Valencia.



Rosa Arnau, presidenta del ICOFCS, Mar Larrosa, Farmacèutica del CIM del ICOFCS, Raquel Selma, Farmacèutica del Laboratorio del ICOFCS y José María ales, vicepresidente del ICOFCS. en la inauguración del Stand.



El ICOFCS estuvo presente en un stand donde varios compañeros del laboratorio del ICOFCS y de la Junta de Gobierno atendieron a todos los estudiantes que se acercaron.

En dicho stand se les explicó las propuestas de formación que ha lanzado el ICOFCS para este curso 2022-2023 y una nueva modalidad de colegiación para los recién titulados bastante interesante.

A blue banner with white text and graphics. The text reads 'POR UN AGUA SALUDABLE PARA TI Y PARA TODOS' and 'DEPARTAMENTO DE ANÁLISIS DE AGUAS DEL ICOFCS'. It features a stylized white graphic of a water tap and waves, and the ICOFCS logo with the text 'Il·lustre Col·legi Oficial de Farmacèutics de Castelló'.

ORTOPEDIA: ORTESIS PARA PATOLOGÍAS DEL PIE

AFECCIONES DEL PIE DESDE EL PUNTO DE VISTA DEL SERVICIO DE ORTOPEdia EN LA FARMACIA

Por LUIS FRANCISCO PÉREZ
VOCAL DE ORTOPEdia

La farmacia y los farmacéuticos desempeñamos una labor cercana de asesoramiento y acompañamiento fundamental al paciente, somos expertos en el medicamento, nos formamos en él y desarrollamos gran parte de nuestro trabajo en torno a él. Esto no excluye que también nos formemos y conozcamos los tratamientos y soluciones a través de otros productos sanitarios como son las **órtesis**.

Existen **órtesis** para muchas patologías y problemas, destinadas a tratamientos pre y postquirúrgicos y realizando funciones tanto de corrección como de protección.



Una de los campos que más consultas generan en farmacia son las **afecciones a nivel de pie**, y puesto que el conocimiento es lo más importante en toda actuación sanitaria, vamos a proceder a dar una breve relación de diferentes patologías y de los tipos de férulas más usadas.

METATARSALGIA:

Dolor del metatarso, cualquier condición dolorosa que afecta a nivel del metatarso del pie. Especialmente común en la práctica de deportes y algunas actividades laborales. Los nervios se ven atrapados y se producen inflamaciones dolorosas como en el caso del **neuroma de Morton**.

Como cualquier patología, debemos valorar sus causas primarias y valorar nuestro nivel de actuación, siendo imprescindible la resolución de las primeras para la desaparición del problema.

A nivel de farmacia existen **tratamientos ortésicos** que podemos recomendar y que serán de gran ayuda para el manejo de la sintomatología. El funcionamiento de estos se basa en el uso de soportes plantares que realicen una descarga de las cabezas a las diáfisis de los metatarsianos mediante una barra o apoyo retrocapital.



Entre las órtesis más comunes conocemos el protector plantar, la banda con almohadilla metatarsal, las almohadillas metatarsales y la plantilla completa con descarga metatarsal.

FASCITIS PLANTAR:

La fascitis consiste en una serie de síntomas inespecíficos que obedecen a una **inflamación aguda de la aponeurosis plantar del pie**. Generalmente son originados por un microtraumatismo repetitivo que da como resultado la inflamación del tejido conectivo grueso situado en la planta del pie en su inserción con el calcáneo.

Su **sinomatología** suele cursar con dolor en la base antero-medial del talón, intensificado en la mañana debido a la rigidez que se produce durante la noche.

El **tratamiento** incluirá varias medidas: las primeras serán médicas, con el uso de corticosteroides, AINES e incluso infiltraciones; también serán importantes las técnicas rehabilitadoras de fisioterapia y, a nivel de farmacia, ayudas con soportes plantares aconsejados con el uso de calzado apropiado. Los soportes plantares facilitarán el reparto de cargas, distribuyendo selectivamente estas y repartiendo las fuerzas plantares, medidas que proporcionarán la relajación de la fascia plantar y disminuirán la tensión plantar.

En casos agudos podremos encontrar órtesis nocturnas que mantiene el pie en posición neutra a 90°, que aportarán la relajación necesaria evitando la aparición de rigideces.



ESPOLÓN CALCÁNEO:

El espolón calcáneo está definido como el crecimiento óseo o calcificación en la base del calcáneo, normalmente en forma triangular o de lanza, que tiene lugar en la inserción de la fascia plantar. Suele producirse por la tracción o estiramiento excesivo del periostio del calcáneo por la fascia plantar.

Suele manifestarse como un dolor agudo y pinchazos localizados en el área de carga en el talón, siendo frecuente en la práctica deportiva y en personas con sobrepeso.

Desde la farmacia, en su tratamiento, debemos recordar la importancia de medidas como el reposo, la reducción de la actividad física y deportiva y las técnicas rehabilitadoras. También haremos hincapié en las **órtesis plantares diseñadas para el espolón, como son las taloneras y plantillas fabricadas de diversos materiales que nos producirán una descarga en la zona del espolón y la relajación de la fascia plantar, minimizando las tensiones y sobrecargas.**



HALLUX VALGUS:

Conocido comúnmente como **Juanete o Bunion**, es una compleja deformidad que afecta al primer segmento metarsodigital del pie, viéndose afectados el primer dedo y el primer metatarsiano, así como su articulación metatarsofalángica. La afección cursa con una abducción del primer dedo con rotación en valgo en el plano frontal, mientras que el primer metatarsiano se desvía en aducción en varo, dándose una incongruencia articular cuyo resultado es la luxación de la 1ª articulación metatarsofalángica y la afección del resto de estructuras.

Si bien es una **deformación de causa multifactorial**, podemos decir que en la mayoría de casos hay un origen común en una marcha anómala debida a un déficit patomecánico.

Es fácil de reconocer, porque existe una deformidad ósea visible en la primera articulación metatarsofalángica y, muchas veces, genera dolor al roce con el calzado e inflamación de las partes blandas.

Es una patología muy común y, si bien es cierto que el tratamiento corrector en los casos más avanzados es la cirugía, desde la farmacia tenemos tres momentos de actuación donde nuestro consejo y adaptación de órtesis será importante.

El **primer momento es el tratamiento preventivo/conservador** mediante férulas correctoras diurnas y/o nocturnas que evitan el avance de la deformidad, y mantienen la corrección en el caso de haber necesitado la cirugía.

El **segundo momento será en la aparición del dolor**, donde el uso de soportes plantares que realicen la distribución de cargas y el uso de protectores de silicona o gel que protejan la exóstosis darán al paciente calidad de vida.

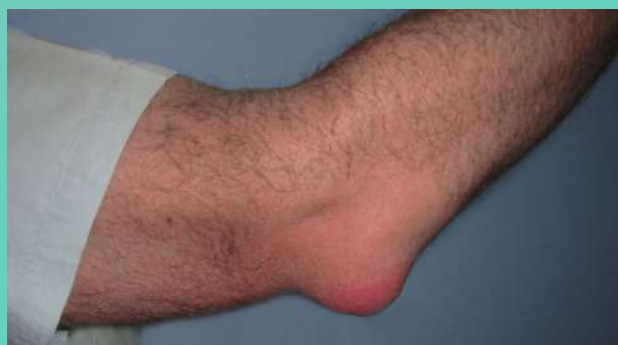
El **tercer momento es después de la cirugía**, donde serán necesarios el uso de zapatos post-quirúrgicos para permitir la marcha y la bipedestación.



Aunque en un artículo de extensión limitada como este no es posible tratar todas las patologías, **no debe olvidarse que existen muchas otras** como los ojos de pollo, los callos, las uñas encarnadas, el pie abierto, las fracturas, los dedos en garra, los roces, las durezas, la bursitis, la tendinitis, las ampollas, la hiperhidrosis, las dismetrías....



Bursitis del pie.



Bursitis del codo.



Hiperhidrosis palmar.

Es importante que desde la farmacia aconsejemos y ayudemos en todas ellas, porque pese a parecer menores, todas tienen impacto en la calidad de vida de nuestros pacientes y, para todas ellas tenemos órtesis y productos de ayuda que debemos conocer para poder recomendar.

LA ESCABIOSIS O SARNA:

Por MAR LARROSA

CENTRO DE INFORMACION DEL MEDICAMENTO DEL ICOF.

Pese a sonar a infección ancestral, la **escabiosis o sarna** está a la orden del día. Se trata de una patología cuyas primeras referencias aparecen en la Biblia, aunque su etiología se describió en el s. XVII, siendo una de las primeras enfermedades cuya causa fue conocida.

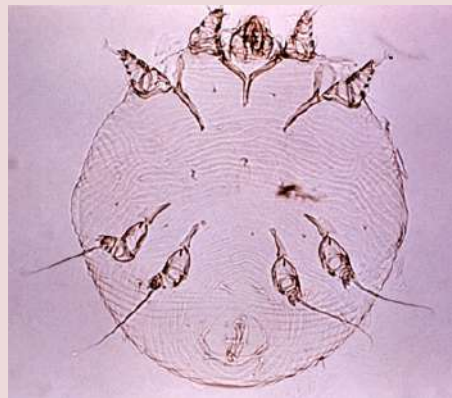
En países desarrollados, se asocia tradicionalmente a condiciones de poca higiene y hacinamiento, presentándose como casos esporádicos o relacionados con brotes institucionales, pero en los últimos años se ha observado un aumento de la incidencia a consecuencia del confinamiento domiciliario durante la pandemia por Covid19 y el retraso en el diagnóstico y tratamiento.

Según la Organización mundial de la Salud, se estima que la cifra de personas en todo el mundo que padecen sarna asciende a 200 millones. Las estimaciones de prevalencia de la sarna, según la bibliografía reciente, oscilan entre el 0,2% y el 71%.

En 2012 se creó la International Alliance for the Control of Scabies (IACS), para facilitar el control y la detección de la escabiosis, y en 2017, la sarna y otros ectoparásitos se incluyeron como enfermedades tropicales desatendidas (DTN), en respuesta a las solicitudes de los Estados Miembros y a las recomendaciones del Grupo de Asesoramiento Estratégico y Técnico de la OMS sobre Enfermedades Tropicales Desatendidas.

La sarna o escabiosis es una infestación dermatológica altamente contagiosa causada por el ácaro *Sarcoptes scabiei* var. *hominis*, perteneciente al filo artrópodo, clase arácnida, familia Sarcoptidae.

Se trata de un parásito cuyo ciclo biológico es de unos 18 días durante los que pasa por cuatro estadios: huevo, larva, ninfa y adulto. La infestación se produce cuando los adultos se aparean sobre la piel del hospedador, sobre la que la hembra excava surcos y deposita sus huevos. Al eclosionar los huevos, las larvas continuarán labrando túneles por debajo del estrato córneo de la epidermis hasta convertirse en adultos.

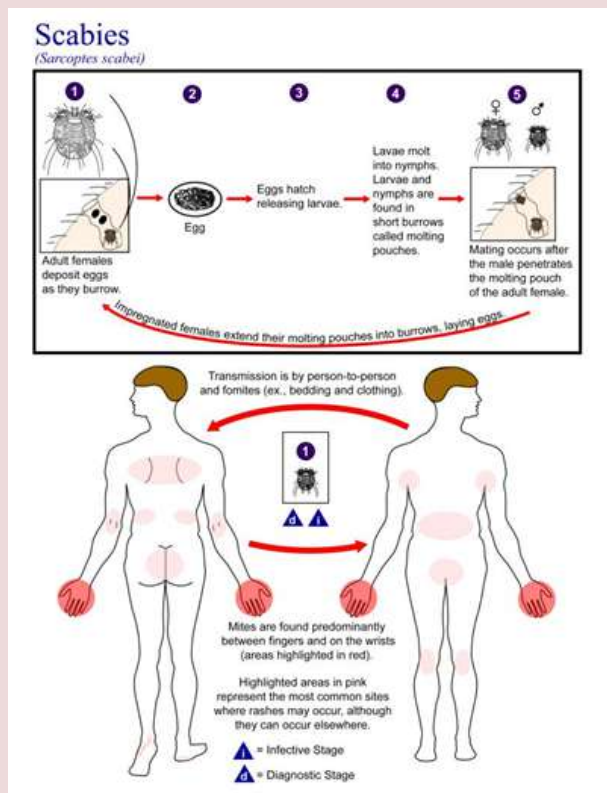


Sarcoptes scabiei. CDC Public Health Image Library (PHIL).

La clínica se debe principalmente a las lesiones que producen las larvas al perforar la piel, aunque también puede deberse a reacciones de hipersensibilidad derivadas de los propios ácaros.

La manifestación más característica es el prurito, que suele ser nocturno. Aparecen pápulas eritematosas en los espacios interdigitales, superficies de flexión de la muñeca y el codo, pliegues axilares, alrededor de la cintura, en la región inferior de los glúteos, rodillas y bordes de los pies. En personas con piel oscura, la escabiosis puede presentarse con nódulos granulomatosos. En lactantes, pueden verse afectados las palmas, las plantas y el cuero cabelludo, sobre todo los pliegues retroauriculares.

En los ancianos, la escabiosis puede cursar con prurito intenso y hallazgos cutáneos sutiles, lo que dificulta el diagnóstico. En pacientes inmunodeprimidos, existe una descamación no pruriginosa generalizada (sobre todo en las palmas y plantas en adultos y también en el cuero cabelludo en los niños).



Ciclo de vida de *Sarcoptes scabiei*. CDC Public Health Image Library (PHIL).

Existe otra variante, la sarna costrosa, sarna hiperqueratósica o sarna noruega: normalmente se produce en personas inmunodeficientes. Se presenta como una dermatitis generalizada (por todo el cuerpo incluida cara y cuero cabelludo), aunque también puede ser localizada; cursa con gran descamación, vesículas y costras y con menor prurito o sin él. Es la forma más contagiosa debido a la presencia de un gran número de ácaros.

La infestación por sarna puede complicarse con una infección bacteriana, lo que da lugar a la aparición de llagas en la piel que, a su vez, pueden ocasionar consecuencias más graves, como septicemia, cardiopatías e insuficiencia renal crónica.

La transmisión se produce principalmente por el contacto directo, contacto repetido y prolongado de la piel del individuo susceptible con la piel del infestado, muchas veces de carácter sexual. También, en raros casos, normalmente en casos de sarna noruega, se puede producir la transmisión por contacto indirecto o fómitem (contacto con la ropa interior, ropa de cama, toallas), pero solo si se han usado recientemente (al menos en los 2 últimos días).

La fuente de infección son las escamas de piel infestada.

La transmisión entre personas es rápida y frecuente, sobre todo en condiciones de hacinamiento y precariedad o donde es habitual el contacto estrecho piel con piel, como hospitales, cuarteles, residencias, colegios, guarderías, etc. El riesgo de contagio es directamente proporcional a la cantidad de parásitos presentes, siendo mayor en los casos de sarna noruega.

El paciente es contagioso desde el momento de incubación de la enfermedad y mientras persistan los ácaros y sus huevos. El periodo de incubación en personas sin exposición previa a los ácaros es de 2-6 semanas antes de la aparición del prurito. Las personas que ya han estado infestadas (la persona puede volver a contagiarse, aunque haya pasado la enfermedad anteriormente) manifiestan síntomas entre 1-4 días después de la nueva exposición.



Fuente <https://www.healthwise.org/>

La transmisión de los animales al hombre o viceversa es rara, debido a la fuerte especificidad de huésped de cada variedad. Además, aunque el hombre pueda verse afectado por una variedad animal, no se produce transmisión entre humanos de dicha variedad.

DIAGNÓSTICO

El diagnóstico se basa en la evaluación clínica: presencia de surcos y lesiones en lugares característicos, prurito intenso (especialmente de noche), además de la existencia de contactos convivientes con la misma clínica.

Se confirma el diagnóstico con la observación microscópica de huevos, ácaros y deyecciones en el raspado de los surcos.

Las principales características clínicas para el diagnóstico de la escabiosis se resumen en la siguiente tabla:

Criterios diagnósticos de la escabiosis	
Diagnóstico de confirmación*	Observación directa del ácaro, huevos o escíbalos
Diagnóstico clínico	Surcos acarinos
Al menos uno de los siguientes	Nódulos escabióticos en genitales masculinos
	Lesiones típicas en regiones frecuentemente afectadas**, prurito y contacto con paciente diagnosticado de escabiosis
Diagnóstico de sospecha	Lesiones en regiones típicas y prurito o contacto con paciente diagnosticado de escabiosis
Al menos uno de los siguientes	Lesiones o distribución atípica, pero prurito y contacto con paciente con sarna

*No se puede realizar el diagnóstico de confirmación sin instrumentos diagnósticos (microscopio, dermatoscopio).

**Lesiones eccematosas, pápulas eritematosas y en ocasiones nódulos afectando principalmente manos, axilas, ingles, nalgas y miembros inferiores. En niños es típica la presencia de vesículas y pústulas sobre todo palmo-plantares.

Se muestran los criterios diagnósticos propuestos por la IACS de forma simplificada.

Fuente: Lluch-Galcerá et. al

TRATAMIENTO

La elevada incidencia observada recientemente podría ser debida en gran medida al fracaso terapéutico por pautas incorrectas o reinfestaciones. Por tanto, ante un caso de sarna es importante tratar tanto al paciente como a sus contactos estrechos durante el último mes, y mantener un aislamiento para evitar la transmisión de la enfermedad. Además de asegurar el cumplimiento terapéutico y realizar una correcta descontaminación ambiental para garantizar la erradicación del parásito.

Las principales medidas no farmacológicas son lavar toda la ropa personal, de cama y toallas a 60-75°C, y secarlas con aire caliente.

Introducir los objetos no lavables en bolsas de plástico que deben permanecer cerradas herméticamente, sin contacto con el aire ambiente, durante al menos 72 horas. Los acaricidas en polvo o en aerosol se deben reservar para materiales que no pueden ser lavados ni planchados.

TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO:

PERMETRINA TÓPICA

Al 5%, se considera el fármaco de primera elección (grado recomendación A; nivel de evidencia Ib)

Pauta posológica: una aplicación por la noche tras realizar una ducha, que debe retirarse a partir de las 8 horas con una nueva ducha, siendo necesario repetir una segunda aplicación a los 7-14 días para eliminar todos los ácaros.

Es de crucial importancia explicar al paciente y convivientes cómo aplicar el tratamiento para asegurar un adecuado cumplimiento terapéutico y aumentar las posibilidades de curación. La aplicación ha de realizarse por todo el cuerpo, incluyendo por debajo de las uñas, plantas de los pies e ingles, exceptuando cara y mucosas. El cuero cabelludo no suele estar afectado en personas adultas, sin embargo, en niños menores de 5 años se recomienda su aplicación por posible presencia del ácaro en dicha localización. Teóricamente se considera un fármaco seguro para mujeres embarazadas, en lactancia materna y niños mayores de 2 meses.

Sin embargo, en 2006 un estudio apuntaba que aún a pesar de que la permetrina esté aprobada para su uso en niños mayores de 2 meses, existía la posibilidad de un riesgo incrementado de leucemia. En mujeres que están realizando lactancia materna, su aplicación tópica sobre los senos podría provocar riesgo de ingestión por parte del lactante.

Si bien la ficha técnica del fármaco (AEMPS) indica considerar la posibilidad de interrumpir temporalmente la lactancia o bien aplazar la toma de medicamento mientras la madre está amamantando, en cualquier caso, resulta esencial realizar higiene del pecho, de forma escrupulosa, previamente a las tomas.

IVERMECTINA ORAL

Considerada segunda línea de tratamiento (grado de recomendación A; nivel de evidencia Ib). De acuerdo con una revisión Cochrane⁵ donde se examinaron 22 ensayos clínicos con un total de 2676 pacientes, la permetrina parece tener mayor efectividad y rapidez.

Pauta posológica: una dosis única de 200 mcg/kg de peso. Actualmente existen comercializados en nuestro medio comprimidos de 3 mg, por lo que en la siguiente tabla presentamos la dosis que sería precisa según el peso del paciente. En general, es un medicamento bien tolerado y en caso de persistir la infestación se podría repetir a los 7-14 días.

Guía para determinar la dosis en función del peso del paciente para Ivermectina.
Tabla extraída de la Ficha técnica de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS)

PESO CORPORAL (kg)	DOSIS (número de comprimidos de 3 mg)
De 15 a 24	uno
De 25 a 35	dos
De 36 a 50	tres
De 51 a 65	cuatro
De 66 a 79	cinco
≥80	seis

Se suele recomendar su uso en brotes en instituciones, como residencias de ancianos o centros penitenciarios, donde la terapia tópica es poco práctica o en aquellos casos donde ha habido un fracaso terapéutico con permetrina tópica. Está contraindicada en mujeres embarazadas por riesgo de teratogenia, en la lactancia materna y niños de peso inferior a 15 kg.

BENZOATO DE BENCILO

(grado de recomendación C, nivel de evidencia IV)

Fórmula magistral de Benzoato de bencilo al 20% (10-25%), emulsión O/W o loción fluida c.s.p.

Pauta posológica: se debe realizar su aplicación durante 2 noches consecutivas, y repetir la aplicación a los 7 días. Se podría seguir repitiendo dicha pauta hasta la curación. Se considera un tratamiento de tercera línea, y su uso está limitado por la irritación local que puede producir.

AZUFRE PRECIPITADO

(recomendación de grado A, nivel de evidencia Ib)

Fórmula magistral de Azufre precipitado 5-10%, emulsión O/W o loción fluida c.s.p.

Pauta posológica: se debe proceder a su aplicación durante 3 noches consecutivas, y se debe lavar a las 24 horas de aplicarse. Se usa principalmente en neonatos de menos de 2 meses y mujeres embarazadas. Su uso es limitado porque suele causar irritación, es de olor desagradable y colorea la piel.



OTROS TRATAMIENTOS

Malatión en loción acuosa al 0.5%. Se realiza su aplicación una sola vez por la noche, se lava a las 8-12 horas, y se debe repetir a los 7 días.

Crotamitón al 10%: el régimen de tratamiento no está estandarizado. Se debería realizar su aplicación 2 noches consecutivas y lavado al día siguiente, pudiéndose repetir a los 7-10 días. Podría ser una alternativa en niños por su baja toxicidad, pero la eficacia es limitada y es necesario aplicar varios ciclos para control de la infestación.

Lindano al 1%: se ha dejado de utilizar por riesgo de absorción sistémica y neurotoxicidad. La FDA no lo ha aprobado, y muchos países lo han retirado del mercado.

FRACASOS EN EL TRATAMIENTO

Parte de la problemática por el aumento de los casos de sarna se debe al fracaso terapéutico.

Una de las causas puede ser la disminución de la sensibilidad a los tratamientos, puesto que diversos estudios han descrito mecanismos de resistencia a la permetrina y la ivermectina, aunque los datos no son concluyentes.

Por otra parte, también es debido a incumplimientos terapéuticos, aplicaciones incorrectas o reinfestación por contactos no tratados. Aquí es donde el papel del profesional sanitario es vital para el correcto cumplimiento y la detección de posibles inexactitudes en la prescripción.



Los principales errores detectados son el uso de una única dosis de ivermectina y la administración de un único tratamiento, ya que se ha demostrado una mayor eficacia con la combinación de tratamiento oral y tópico.

Otro de los motivos es un uso incorrecto de los tratamientos tópicos, cuya aplicación debe asegurar la cobertura de toda la superficie cutánea, incidiendo en los pliegues de la piel. Y la importancia de aplicar correctamente este tratamiento a todos los miembros convivientes.



Bibliografía

Protocolos de Vigilancia Sanitaria Específica - Ministerio de Sanidad

Protocolo de Actuación frente a Escabiosis - Región de Murcia

PÍLDORA INFORMATIVA SARNA: UN PROBLEMA SINDÉMICO - Generalitat Valenciana - Luz de Myotanh Vázquez Canales y Javier Ramírez Gil

Organización mundial de la salud - www.who.int

Instituto nacional de seguridad y salud en el trabajo - <https://www.insst.es/agentes-biologicos-basebio/otros/sarcoptes-scabiei#viabilidad0>

International Alliance for the Control of Scabies - <https://www.controlsabies.org/>

Manual MSD Sarna

J.J. Lluich-Galcerá, J.M. Carrascosa and A. Boada, Epidemia de escabiosis: los nuevos retos de una enfermedad ancestral, ACTAS Dermo-Sifiliográficas, <https://doi.org/10.1016/j.ad.2022.07.017>

Miquel Casals, Sarna: una epidemia dentro de una pandemia, Piel, Volume 36, Issue 5, 2021, Pages 281-283, ISSN 0213-9251, <https://doi.org/10.1016/j.piel.2021.02.006>.

Campillos Páez, M^a. T., Causin Serrano, S., Duro Mota, E., Agudo Polo, S., Martínez Ramírez, M. O., & Sánchez de la Nieta Martín, J. M.. (2002). Escabiosis: revisión y actualización. Medifam, 12(7), 40-54. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1131-57682002000700004&lng=es&tng=es.



Javier Alandes presenta su novela "Los guardianes del Prado"

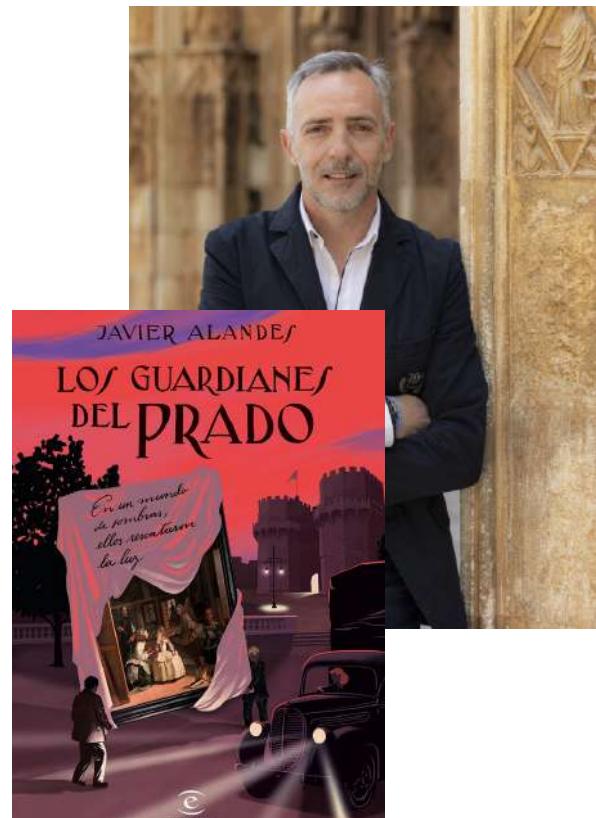
Por Asunción Vicente Valls

Los Guardianes del Prado aborda un tema desconocido para muchos lectores, el traslado de las obras de arte del Museo del Prado a Valencia en los albores de la guerra civil.

En estos tiempos asistimos a las reclamaciones de muchos países de su patrimonio artístico desperdigado por el mundo a consecuencia de determinadas vicisitudes y conflictos bélicos, obras que han ido a nutrir los fondos museísticos de otras naciones. Es el momento de hablar de literatura, arte y protección del patrimonio artístico.

Aquí, en España, hemos tenido nuestros "Momuments Men", al modo de la recreación cinematográfica que nos mostraba una brigada aliada al rescate de las obras de arte expoliadas por el nazismo, tanto de museos como de colecciones privadas.

Es digno de destacar Roberto Fernández Balbuena, subdirector interino de la pinacoteca del Prado que en los albores de la guerra civil abanderaría un grupo de hombres y mujeres que salvaron los tesoros de este museo. Cientos de obras de arte se evacuaron a Valencia, Barcelona, el norte de Cataluña y Ginebra para ponerlos a salvo de una posible pérdida.



Contamos con personajes que, como Fernández Balbuena, arriesgaron todo, incluso su vida, para poner a salvo Las Meninas o el Autorretrato de Durero. Personas que merecen un reconocimiento que inexplicablemente se les ha venido negando y que Javier Alandes rescata en esta magnífica novela en la que se aúnan la historia, el arte, el amor, la política y la guerra con un panel de personajes de ambos bandos en los que encontramos de todo, auténticos amantes del arte, truhanes, estraperlistas, militares y bonitas historias de amor en una época convulsa que marcó para siempre nuestra España.

Como el propio Javier Alandes nos dice, hay historias más allá de las propias obras, y en esta novela va más allá del arte. Trata del hecho histórico pero sacando las hebras justas para que no sea un tratado histórico sino una novela de aventuras, personajes y emociones.

HISTORIA DE FOGONES

Por Asunción Vicente Valls

El arte de la cocina no consiste solo en ponerse delante de fogones y mezclar ingredientes, es mucho más, dado que somos el único animal de la creación que trasforma los alimentos, les aplica calor o frío y busca nuevas sensaciones. La historia de los pueblos va ligada a su cocina, por tanto, os propongo una pequeña aproximación a esas cocinas ancestrales que nos legaron egipcios, griegos y romanos y de las que de una u otra forma somos herederos. Un buen ejercicio para estas fiestas que se aproximan sería intentar cocinar platos que adaptados a nuestros paladares hundieran sus raíces en la antigüedad del mediterráneo.

El fuego reunió a nuestros parientes lejanos en torno a la fogata común y allí empezó a gestarse la transformación de la comida para hacerla más digerible y por otra parte facilitar su conservación para los periodos de escasez.

Podemos constatar que los antiguos egipcios comían muy bien y además variado. Este país gozaba de épocas de bonanza y aprendieron a gestionar los excedentes para los periodos de penuria y evitar las hambrunas. Tenían grandes reservas de cereales, conservas de pescados y carnes, además hacían enormes acopios de frutas secas o en conserva, también bebían grandes cantidades de cerveza y vinos del Delta del Nilo.

El hecho de pasar sus vidas pendientes de la inundación que daba sentido a la vida en esa estrecha franja de tierra rodeada de arenas hizo que apreciaran los alimentos que los nutrían y valoraran la importancia de la cocina, habitáculo diferenciado en sus casas, siempre observando orden y limpieza.

Esa importancia se pone de manifiesto en las ofrendas para la otra vida que se han encontrado en las tumbas egipcias que los arqueólogos han sacado a la luz. Allí encontramos panes, pescado seco, harinas, cestos de ajos, cebollas, dátiles, comino...

Les preocupaba la comida hasta el punto de tener inventarios de esta, con listados que aparecen en los papiros que se han encontrado figurando el número de panes, cestos de carne seca, corderos, codornices, ocas, patos, pulpa de algarrobo, nata, uvas, higos, vasijas de miel y mucho más. Elaboraban multitud de panes ya que este junto con las cebollas y la cerveza era la base de su alimentación cotidiana, pero consumían grandes cantidades de verduras y hortalizas, tenían inmensos rebaños de bóvidos, cerdos, cabras, siendo las ocas y palomas sus aves preferidas. De hecho, cebaban ocas para obtener hígados muy grasos considerados como manjares. Elaboraban quesos y consumían huevos de pata, oca y avestruz, las gallinas llegarían de Roma mucho después.

Consumían grandes cantidades de pescados del Nilo, preferentemente el mújol y con sus huevos elaboraban una apreciada mojama que se sigue preparando en España y Francia.

SOPA DE KOFTA

Ingredientes: harina, agua, sal, 1/4kg de carne picada, una cebolla rallada, cinco cucharadas grandes de arroz, tres huevos, un litro de caldo de carne, sal, pimienta, un diente de ajo, aceite de oliva para aliñar el caldo, tres rebanadas de pan frito.

Elaboración: remojar el arroz media hora, mezclar y amasar la carne, cebolla, sal, pimienta, un huevo batido y un diente de ajo.

En el mortero machacamos el arroz y lo incorporamos a la mezcla de carne. Ponemos el caldo al fuego y lo aliñamos con el aceite. Hacemos bolitas las pasamos por harina y las añadimos al caldo, si ha sobrado arroz lo añadimos también y lo cocemos. Fuera del fuego se añaden dos yemas de huevo y un chorro de limón y se sirve caliente con las rebanadas de pan frito.

Los egipcios utilizaban trigo en lugar de arroz y no tenían limones, pero así el plato está más adecuado a nuestros gustos.



La antigua Grecia consumía mucho pan, eran grandes cultivadores de cereales, por tanto, la actividad agrícola era la prueba de un mundo más evolucionado que había dejado atrás a las generaciones de cazadores- recolectores. Es en Grecia, donde surge el concepto de alimentación y cultura, por tanto, de lo que conocemos como gastronomía.

Hipócrates dejó escrito: “que tu comida sea tu alimento y tu alimento tu medicina”. Nace así una nueva terapéutica en la que la dieta y por tanto los alimentos que la componen juegan un papel principal. Surgen en este momento en Grecia las primeras escuelas de medicina, cambia por completo el concepto de salud que ya no depende de los dioses, aparecen los primeros textos médicos y dietéticos vinculándose la salud a los alimentos y el ejercicio físico. Médicos de la antigüedad tan reputados como Galeno opinaban que un buen médico debía conocer el arte de la cocina.

Es en Sicilia dónde aparecen las primeras escuelas de cocina y los primeros recetarios y ya encontramos reputados chefs como Agis de Rodas, especialista en pescados y sopas de mar; Nereo de Quíos, gran conocedor de las posibilidades del congrio; Aftoneto con sus novedosas salchichas, embutidos y morcillas o el gran pastelero Zimites.

El ágora o mercado de Atenas fue el crisol donde confluían mercancías de todo tipo e ideas de toda índole, allí late el corazón de las polis griegas y es donde se compran y venden

alimentos y especias de todo el mundo conocido.

También es un buen lugar para la comida en la calle, los puestos ofrecen de todo incluido el caldo negro espartano, una sopa de carnes, vinagre, especias y sangre. También se ofrecen pescados asados o en salmuera, rollitos de carne con trigo envueltos en hojas de higuera y cocidos en caldo, aves de Persia asadas, granadas de Asia, ciruelas persas y limones que no se comían, sino que servían para aromatizar la ropa de hogar que se guardaba en los arcones. Toda esta variedad dio origen a una cocina rica y sofisticada.

Los griegos gustaban de las coles, las lechugas, zanahorias, nabos, cebollas, ajos puerros, garbanzos, habas, lentejas, guisantes y almortas. El higo era su fruta preferida junto a las nueces, castañas, avellanas, pasas y la miel con la que elaboraban deliciosos pastelillos.

Consumían grandes cantidades de crustáceos, pescados y mariscos sobre todo salmonetes, ostras y anguilas. En cuanto a las carnes la de cerdo y cabra eran las más comunes, utilizando los despojos de cerdo, orejas, morro y manitas preferentemente. Entre las aves, perdices, gallinas, palomas y ocas nutrían sus despensas. Los espartanos, famosos luchadores eran más frugales y el caldo negro era base de la alimentación como plato nutritivo que daba fuerza y vigor. Este famoso caldo nos sabría ahora como un cocido espeso con abundantes morcillas y embutidos a base de sangre.

ENSALADA DE GAMBAS, PULPO Y SALMONETES VIEIRAS Y MEJILLONES AL HORNO CON PIMIENTA Y COMINO

Ingredientes: seis vieiras, doce mejillones, una cebolla, dos dientes de ajo, una cucharada de harina, un poco de pan rallado, un poco de queso rallado, comino, pimienta, aceite de oliva, agua.

Elaboración: se limpian los moluscos y se separan las vieiras de sus conchas reservando. Cocemos los mejillones en la olla

con medio vaso de agua, cuando abran, los sacamos y guardamos el caldo. En una sartén ponemos un chorro de aceite, freímos ajos y luego las cebollas todo muy picado. Cuando este pochado añadimos la harina y removemos rápido para luego añadir el caldo de los mejillones, pimienta blanca y comino, removemos hasta conseguir una crema suave y ligeramente espesa, añadimos ahora los mejillones y las vieiras dejando cocer un minuto. Rellenamos las conchas con la mezcla, espolvoreamos con pan rallado y queso y gratinamos unos minutos.



Roma era la urbe donde confluían todos los pueblos del imperio, por sus calles se escuchaban todas las lenguas y se veían todo tipo de gentes diferentes en su piel, sus vestimentas y como no sus gustos y usos alimenticios y culinarios. A los puertos de Ostia, Portus, Brindisi... llegaban todo tipo de mercancía, desde el sencillo trigo a lo más exótico. Naves cargadas de vinos griegos y sicilianos, aceite y garum de Hispania, trigo egipcio y carnes y embutidos de las Galias, especias de oriente y verduras de Cartago. Toda esta variedad hizo que su cocina incorporara alimentos de todas partes del orbe conocido. Los romanos además del utilizaban el garum, una salsa fermentada a partir de vísceras de pescados y de uso constante en sus platos combinándolo a veces con vino, aceite o vinagre. Lo había de mejor y peor calidad siendo el más apreciado el "garum sociorum" proveniente de Cartagena.

Consumían prácticamente todas las verduras y hortalizas que tomamos ahora, ganando terreno los nabos, coles y rábanos; muchas setas y trufas apreciando mucho la trufa blanca.

Los hongos hacían las más de las veces de sustitutos del pan en algunas mesas y las granadas persas aderezaban las salsas.

Los frutos secos los usaban incluso para hacer purés, de almendras y avellanas y los quesos los elaboraban con leche de oveja o cabra, sin embargo, apenas consumían leche, considerado un alimento de bárbaros.

Los mercados se poblaban de especias, cominos de Etiopia, mostaza de África, pimienta de la India y la sal, de importancia crucial para la conservación de los alimentos en salmueras y salazones.

Roma llegó hasta el exceso por una superabundancia de productos que a veces resultaba cómica. En el Satiricón podemos deleitarnos con la descripción del famoso banquete de Trimalción con platos increíbles, tanto en su presentación como por sus ingredientes.

Apicio fundó una escuela de gastronomía y legó un importante número de recetas que hoy podemos adaptar a nuestros días con más o menos fortuna, ya que el exceso y la necesidad de incorporar nuevos productos llegados por las conquistas metamorfoseó los alimentos en platos de una complejidad excesiva.

COLAS DE MERLUZA CON SALSA DE APICIO

Ingredientes: unas colas de merluza, una cebolla pequeña, unos dátiles deshuesados, un puñado de piñones, pimienta negra en grano, comino, orégano, mostaza, vinagre, aceite de oliva, dos cucharadas de garum y una de miel.

Elaboración: cocer las colas de merluza con agua. Por otra parte, mofemos la cebolla, el orégano, comino, algo de vinagre, una cucharada grande de aceite, los dátiles, los piñones, la miel, el garum y la pimienta. Cocemos esta salsa un poco siempre removiendo. Quitamos las espinas a las colas de merluza cocidas y cubrimos con la salsa.

El garum puede hacerse utilizando una lata de anchoas con su aceite, dos cucharadas de vinagre, veinte aceitunas negras deshuesadas, orégano, comino, pimienta, dos cucharadas de salsa de soja y una de miel.

Os animo a que probéis esta experiencia histórica y divertida a la vez elaborando estas sencillas recetas, que seguro os gustarán.

FORMACIÓN ICOFCS 2022-2023

Continuamos con la **formación continua**, te indicamos las próximas fechas:

INTERPRETACIÓN DE PRUEBAS DE LABORATORIO

01/12/2022: HEMATOLOGÍA: HEMOGRAMA Y HEMOSTASIA. PONENTE: MAR ZARAGOZA

ENERO - FEBRERO - MARZO HIPERTENSIÓN ARTERIAL

28/01/23: FISIOPATOLOGÍA DE LA HIPERTENSIÓN: FISIOLÓGIA EN MEDICINA.
PONENTE: LUCÍA GIMENO MANLLECH.

23/02/2023: DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO.
PONENTE: ENRIQUE RODILLA.

29/03/2023: ATENCIÓN FARMACÉUTICA AL PACIENTE HIPERTENSO.
PONENTE: SALVADOR TOUS TREPAT.

Formación en **dermocosmética**, consulta las próximas fechas:

FORMACIÓN EN DERMOFARMACIA (Patrocinado por Pierre Fabre):

15/12/2022: MODULO 2: COSMÉTICA ANTIEDAD Y ACTIVOS DE TENDENCIA.

18/01/2023: MODULO 3: ACNÉ 360°.

15/02/2023: MODULO 4: CAÍDA CAPILAR.



AGENDA CULTURAL:

Continúa la actividad del Aula Literaria del ICOFCS. Te informamos de los próximos eventos:

19/diciembre a las 18:00 horas:

CONFERENCIA DE ANTONIO PENADES: HISTORIA Y EXPOLIO DE LA ACRÓPOLIS DE ATENAS.

20/enero/23 a las 18:00 horas:

PRESENTACIÓN DE M^a ENGRACIA MUÑOZ SANTOS.

08/02/23 a las 18:00 horas:

PRESENTACIÓN DE EMILIO SAÉZ SORO "EL RAPTO DE CUBA".

Cuenta con nosotros...

FARMACÉUTICOS CASTELLÓN
SIEMPRE DE CONFIANZA,
AL SERVICIO DE TU SALUD.



➔ Aviso de Facturación

Hemos habilitado un **nuevo sistema para la recepción de las cajas COM y los sobres de las recetas de la facturación mensual.**

Con éste nuevo sistema tendrás que pegar unas etiquetas con un código de barras en las Cajas COM y sobres que nos traigas al ICOFCS con la facturación mensual, las cuales podrás sacar de la parte privada de la web.



➔ Destacados

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**.

Visita nuestra página web:
www.cofcastellon.org

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

➔ Horario disponible

Te recordamos que el ICOFCS ha cambiado su horario de apertura:



**HORARIO DE
APERTURA
DE LUNES A VIERNES
DE 8:30 A 19:00 horas.**



➔ 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!

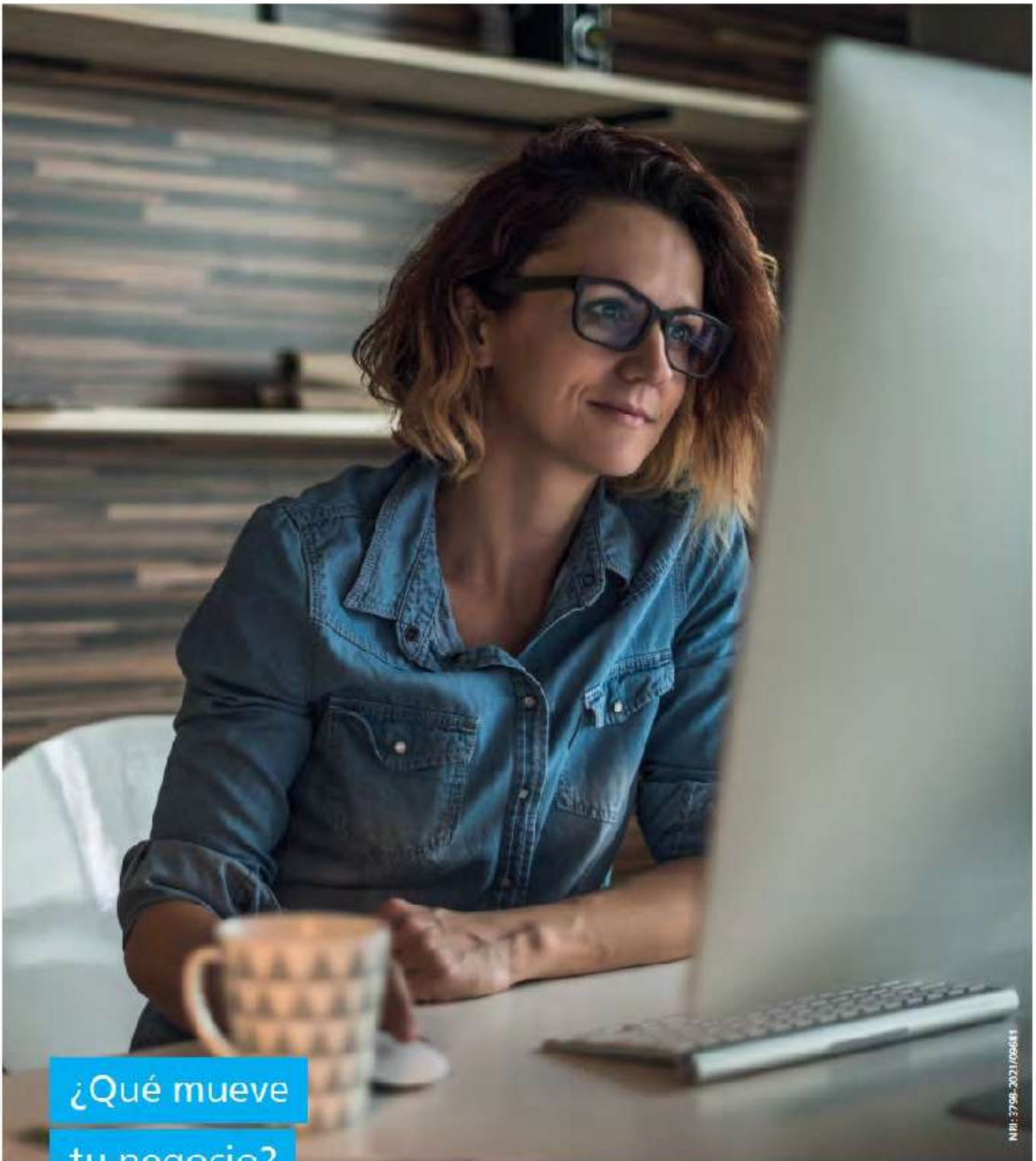
 @icof_castellon

 @icofcastellon

 @icofcastellon

 @icofcs

 @oficofcs



NBI: 3798-2021/00581

¿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

 **CaixaBank**
Negocios