

REVISTA OFICIAL

ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE CASTELLÓN

FARMAICOF

Festividad de la Patrona y 125 aniversario del ICOFCS



125 Años de historia y
dedicación a la sociedad



Homenaje a Antiguos
Miembros de Junta



Entrega de los Premios
AEFLA 2023



Valencia acogió el 23^{er}
Congreso Nacional de Farmacia

Conduce tranquilo con nuestro seguro de automóvil



A.M.A.
agrupación mutual
aseguradora

Hasta un
45% DTO.

Confianza

S PORQUE
somos
sanitarios


**Seguro
de Automóvil**

Nuevas coberturas y exclusivas ventajas para ti y tu familia:

Cobertura completa para tu vehículo: sustitución, valoración, accidentes, lunas y más.

Elige el seguro que mejor se adapte a tus necesidades: terceros básico, ampliado, todo riesgo, premium y más.



900 82 20 82 / 964 23 35 13
www.amaseguros.com



A.M.A.
GRUPO

A.M.A.
agrupación mutual
aseguradora

AmaVida
Seguros de vida para
profesionales sanitarios

A.M.A.
Fundación A.M.A.

AMARenting
El Renting de los sanitarios

A.M.A.
EQUADOR

La Mutua de los Profesionales Sanitarios...y sus familiares.

125 años de dedicación y servicio a la sociedad nos brindan un futuro tan prometedor como rico es el legado de la historia colegial.

El pasado noviembre celebramos el Día de la Patrona y los 125 años de historia del Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Castellón. Un siglo y cuarto de desarrollo profesional y de compromiso con la salud de la población desde los diferentes ámbitos de actuación de la profesión farmacéutica: farmacia hospitalaria y atención primaria, laboratorios de análisis, industria, investigación, docencia, salud pública, producción y distribución de medicamentos... y especialmente desde la red de farmacias de la provincia, somos un ejemplo de responsabilidad pública y de compromiso social permanente.

La continuidad de un oficio tan dinámico, marcadamente investigador y asistencial, precisa de permanente innovación y formación continua, así como la incorporación de nuevas generaciones de graduados en farmacia que aporten aires renovados. Estos próximos años serán cruciales para definir el futuro de la farmacia. Por ello, animamos a todos a participar y aportar nuevas ideas a nuestra organización para que la profesión siga creciendo.

Desde el Colegio trabajamos en la defensa de la profesión en todos sus campos de actuación y modalidades de ejercicio y en el avance en el modelo de Farmacia Comunitaria, impulsando los Servicios Farmacéuticos Asistenciales para responder al reto del envejecimiento, cronicidad y dependencia. Abogamos por la integración del farmacéutico como profesional sanitario en las estrategias y políticas sanitarias llevadas a cabo desde la Administración Pública y por una integración real y efectiva de la farmacia comunitaria en las estrategias

nacionales y programas de Salud Pública autonómicos, implicándola en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad. Para ello, es necesario impulsar la sanidad digital, habilitar la gestión de incidencias en los tratamientos desde las farmacias comunitarias y permitir el acceso electrónico al historial farmacoterapéutico del paciente con todos los profesionales sanitarios para facilitar la atención farmacéutica y obtener los mejores resultados en salud.

Actualmente desde el ICOFCS estamos trabajando en la actualización del concierto de prestaciones buscando una racionalización de los servicios de urgencia y el diseño e implementación de diversos proyectos para mejorar el flujo de trabajo de las Oficinas de farmacia a través de la incorporación de nuevas tecnologías a fin de agilizar el proceso de dispensación mejorando la atención a los pacientes y la trazabilidad de los medicamentos.

Con el foco en mejorar la atención e información a los pacientes desde el Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Castellón lanzaremos en la próxima semana un sistema de balizas NFC que informará al paciente de la farmacia de guardia más cercana al punto desde el que se ha realizado el escaneo. Con la implantación de esta tecnología el ICOFCS pone de manifiesto su apuesta por las nuevas tecnologías al tiempo que refuerza su compromiso por la atención integral al paciente.



Rosa Arnau | Presidenta del ICOFCS

Directora

Rosa Arnau Salvador

Colaboran

Vocalías ICOFCS, CIM, Laboratorio de formulación y Análisis de Aguas

Edita

Dep. Comunicación

Diseño y maquetación: Nelo Melchor

Calle Ebanista Hervás, 51. 12004
Castelló de la Plana
Teléfono: 964 23 64 70
www.cofcastellon.org
comunicacion@cofcastellon.org

Depósito legal:
CS-207-2011

De cerca

05



¿Conoces a Esther Vicente? es la nueva Vocal de Farmacia Hospitalaria del ICOFCS y hoy te traemos una pequeña entrevista para que conozcas de primera mano todo lo que aporta a la institución colegial.

Homenaje a Antiguos Miembros de Junta

08



La Junta de Gobierno del ICOFCS ha querido, aprovechando las celebraciones del 125 aniversario de la institución, reconocer el trabajo y dedicación de todas las personas que han formado parte de la Junta de Gobierno colegial a lo largo de su historia.

Día de la Patrona

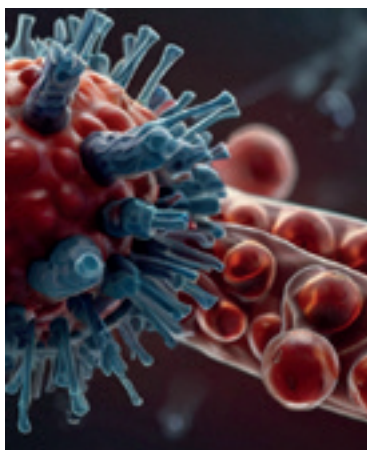
16



La celebración del Día de la Patrona reunió en un marco incomparable a casi 400 personas que disfrutaron de un día primaveral en el privilegiado entorno del Mas del Pi que vió a Ana Lluch convertirse en Colegiada de Honor del ICOFCS.

El CIM informa

30



El laboratorio de formulación del ICOFCS ha preparado un interesante artículo sobre la tos ferina una infección respiratoria causada por la bacteria *Bordetella pertussis*, caracterizada por una alta contagiosidad, síntomas severos de tos y riesgo significativo para los no vacunados.

Esther Vicente, nueva vocal de Farmacia Hospitalaria del ICOFCS

Te incorporas a la Junta Directiva del ICOFCS en substitución del anterior vocal de Farmacia Hospitalaria, Raúl Ferrando. ¿Qué retos se presentan y cómo llegas a ocupar este cargo?

En primer lugar, decir que es mi primera experiencia como Vocal de Farmacia Hospitalaria. Es una posición que no me había planteado previamente, pero cuando Rosa Arnau me lo propuso sentí que era una oportunidad excepcional para contribuir al desarrollo de nuestra profesión.

Me incorporo con el principal reto de dar continuidad al trabajo iniciado por Raúl Ferrando, con el que he tenido la suerte de colaborar profesionalmente durante cinco años en el Servicio de Farmacia del Hospital

General Universitario de Castellón (HGUCS), hasta su nombramiento como gerente. Con él comparto la visión de futuro de nuestra profesión, enfocada hacia el desarrollo y crecimiento del colectivo profesional, a partir del trabajo multidisciplinar y los proyectos colaborativos que aseguren la continuidad asistencial y mejoren la calidad de la Atención Farmacéutica a los pacientes. Por supuesto, este reto conlleva la responsabilidad de representar a la farmacia hospitalaria y a mis compañeros colegiados, dando voz a sus opiniones.

En este camino que emprendo, tengo que agradecer la confianza que ha depositado en mí Raúl Ferrando, Rosa Arnau y todos los miembros de la actual Junta, y transmitir que me siento identificada con su proyecto y convencida e ilusionada porque tengo la certeza de que durante los próximos años creceremos juntos.

El programa de Dispensación en proximidad comenzó en 2021 ¿Qué mejoras y avances ha aportado este programa para los usuarios? ¿Apostarías por su continuidad?

El programa de Dispensación en Proximidad es, sin duda, una experiencia de éxito de colaboración entre la Farmacia Hospitalaria, la Farmacia Comunitaria, el ICOF y los distribuidores farmacéuticos, con un objetivo común, dar respuesta a las necesidades de los pacientes, lo que pone en valor nuestra profesión.

El pilotaje del proyecto se llevó a cabo en 2021, y a lo largo de estos años se ha ido implantado en los diferentes Servicios



de Farmacia Hospitalaria (SFH). A día de hoy, un número importante de pacientes se puede beneficiar de un seguimiento telemático, evitando desplazamientos al centro hospitalario y mejorando así la conciliación con su vida laboral y personal. Además, con el actual modelo aseguramos la trazabilidad, ya que el medicamento permanece en el canal farmacéutico hasta que llega al paciente. No obstante, debemos tener en cuenta que existen unos criterios de inclusión en este programa.

A lo largo de estos años el programa de Dispensación en Proximidad se ha visto afectado por la disponibilidad de recursos humanos en los SFH. La experiencia favorable de la que ahora disponemos y la satisfacción de los pacientes son razones de peso para su continuidad. En mi opinión la dispensación en proximidad ha llegado para quedarse.

¿Crees que hay alguna cuestión en la actualidad del sector que va a determinar las funciones que desempeñáis los miembros de la Junta?

En los últimos años estamos siendo testigos de un cambio en el modelo asistencial, tradicionalmente fragmentado en relación a los diferentes ámbitos de atención, hacia el actual modelo, centrado en el paciente, en el que es fundamental dar respuesta a sus necesidades para obtener los mejores resultados en salud.

No sé cuáles serán nuestras funciones, lo que tengo claro es que todas ellas irán encaminadas a obtener un objetivo común, la mejora de la Atención Farmacéutica y el asegurar la continuidad asistencial y lo vamos a conseguir, sin duda, a través del desarrollo de estrategias colaborativas y del trabajo multidisciplinar.

Con la incorporación de Esther Vicente la composición de la Junta de Gobierno del Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Castellón es la que puedes ver en la página siguiente.

¿Qué proyectos tienes en mente para los próximos años como vocal de farmacia hospitalaria?

Una de mis prioridades es trabajar para fomentar la implantación y mejora del Programa de Dispensación en Proximidad, cuyo valor es indudable.

La formación compartida, fundamental para alcanzar los objetivos comunes, es otra de las líneas de trabajo que actualmente tengo presentes. En este sentido, durante este año se han llevado a cabo las “I Jornadas de Dispensación de Medicación Hospitalaria en Proximidad en la Comunidad Valenciana”, una iniciativa que nos ha permitido además de adquirir conocimientos, alinear propósitos entre Farmacia Comunitaria y Farmacia Hospitalaria, e integrar la voz del paciente. Esperamos, desde la vocalía de farmacia hospitalaria, dar continuidad a esta actividad formativa

En definitiva, todos aquellos proyectos que ayuden mejorar la coordinación y repercutan de forma positiva en la atención al paciente. Pero me gustaría destacar que, para definir y emprender cualquier proyecto, considero imprescindible la participación de los colegiados a los que represento, por lo que otro de mis objetivos es, precisamente, impulsar esta comunicación, a partir de la que surgirán nuevas ideas y proyectos.

PRESIDENTA



Dª Rosa
Arnau Salvador

VICEPRESIDENTE



D. José María
Alés Estrella

SECRETARIO



D. Jaime
Alcalá Giner

VICESECRETARIO



D. Daniel
Dols Alonso

TESORERO



D. Enrique
Hueso Fibla

CONTADOR



D. Arturo
Baltanás Latasa

VOC. ORTOPEDIA



D. Luis Francisco
Pérez Soler

**VOC. ADJUNTOS,
SUSTITUTOS Y REGENTES**



Dª Ana María
Sos Gallén

VOC. COORDINADORA



Dª Rosa
Prades Tenas

VOC. ANÁLISIS



Dª Pilar
Marí Claramonte

VOC. ALIMENTACIÓN



Dª Inmaculada
Marco Morales

VOC. DERMOFARMACIA



Dª Marta
Larruga Martínez

**VOC. OFICINA DE
FARMACIA**



Dª Paula
Lavall Carrió

**VOC. ÓPTICA, OFTÁLMICA
Y OPTOMETRÍA**



Dª Laura
Guimerá Querol

VOC. DE HOSPITALES



Dª Esther
Vicente Escrig

**VOC. TITULARES Y
ADMN. PÚBLICA**



Dª Berta
Mallol Escura

Homenaje a los Antiguos Miembros de Junta del ICOFCS

La actual Junta de Gobierno del Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Castellón ha querido rendir homenaje a todas las personas que han formado parte del ente de gobierno colegial en algún momento.

La sede del Colegio fue el marco escogido para esta ocasión tan especial. Una veintena de antiguos miembros de la Junta de Gobierno del ICOFCS se dieron cita en un acto enmarcado dentro de las actividades programadas con motivo del 125 aniversario de la institución colegial.



Víctor Vázquez Bayarri



Jesús Villanueva Godés



Susana Provinciale Barrachina



Purificación Ferrer Bou



Juan B. Segarra Segarra



Delfina Roig Font de Mora



Jesús Javier Roca Robles



Asunción Vicente Valls



Josep M. Barea Jimeno



Ana C. Salvador Bayarri



Francisco Carceller Martínez



¿Quieres descargar tu foto?

Puedes hacerlo escaneando este QR y buscándote en la galería o bien a través de este enlace: <https://flic.kr/s/aHBqjBtxDT>



Jaume A. Beltrán Hernández



Rosa María Tirado Fabregat



Francisco Ballester Mechó



Lydia Roca Blasco



Francisco Delgado Correa



Sergio Marco Peiró



Gema Santos Badenes



Manuel Adell Alegre



Carla Guallar Rovira



José Alba Rodrigo



María Latasa Barros



Rosa Prades, Pilar Marí, Rosa Arnau, Enrique Hueso, Arturo Baltanás y Jaime Alcalá forman parte de la actual Junta de Gobierno



Foto de familia de todos los antiguos miembros de junta homenajeados

El 22 de septiembre, en el marco de los eventos organizados para celebrar el 125 aniversario del Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Castellón, se celebró un emotivo acto de reconocimiento a todas las personas que, en algún momento de la historia de la entidad, han formado parte de su Junta de Gobierno. Al acto acudió una nutrida representación de antiguos miembros de la Junta de Gobierno colegial, incluyendo a Sergio Marco, quien fuera presidente de la institución hasta 2022

Desde su fundación en 1898, El Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Castellón, ha crecido y cambiado adaptándose a los nuevos tiempos y realidades, tanto sociales como profesionales, contando siempre con notables farmacéuticos al frente. Profesionales que han aportado, de forma totalmente altruista, su saber y experiencia tanto al gobierno del Colegio como al progreso de la sociedad castellanense

Desde que Odilón Gironés inscribiera su nombre como primer colegiado de esta institución hasta que Fernando Mialdea hiciera lo mismo convirtiéndose en el colegiado más reciente del Colegio durante la celebración del 125 aniversario, la sociedad y el Colegio han pasado por muchas y muy diversas etapas manteniendo siempre un espíritu altruista que ha sido fundamental

para consolidar la posición del colegio como un pilar en la comunidad farmacéutica y un agente de progreso en la sociedad local.

En el día de la celebración de estos primeros 125 años de historia la institución mira hacia el futuro con gratitud por el legado construido y con entusiasmo por los desafíos y logros que aguardan en los años venideros.

La anécdota de la jornada vino de la mano de Francisco Delgado, exsecretario del Colegio quien tomó la palabra y retomó sus funciones durante unos instantes para solicitar la presencia de los actuales miembros de la Junta de Gobierno que habían formado parte de juntas anteriores.



Francisco Delgado retomó sus funciones de secretario del ICOFCS



Juan Segarra con Rosa Arnau

Juan Segarra repasa los 125 años de historia de la institución

Nuestro compañero e insigne farmacéutico Juan Segarra puso voz y corazón a los 125 años de historia del Colegio compartiendo con los asistentes al acto anécdotas y recuerdos relacionados con la historia del Colegio. Juan Segarra manifestó su agradecimiento y admiración por el trabajo realizado por el Dr. Pedro Vernia en su libro Historia del Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos, de donde pudo extraer excelente información para su charla.

La Asociación Española de Farmacéuticos de Letras y Arte entrega sus premios

La Asociación Española de Farmacéuticos de Letras y Artes, AEFLA, que este año ha alcanzado su cincuentenario, ha entregado sus premios anuales de promoción de la cultura. En esta edición Marta Larruga, Vocal de Dermofarmacia del Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Castellón logró alzarse con el máximo galardón en la categoría Arte Digital.

Bajo estas líneas vemos a Marta Larruga con el diploma acreditativo del galardón y a la derecha su obra.



¿Conoces la Federación Española de Estudiantes de Farmacia?

Autora: Ana Mitroi - Presidenta de la Federación Española de Estudiantes de Farmacia

Es indiscutible que el contexto sanitario y social de nuestro país ha cambiado en los últimos años, y por tanto nuestra profesión debe adaptarse a esta nueva realidad y con ello también los planes de estudios de nuestras facultades de farmacia.

Desde la FEEF este año hemos presentado en la Mesa de la Profesión Farmacéutica, un foro de debate dónde están incluidas diferentes organizaciones y entidades que representan a todos los sectores dónde los farmacéuticos trabajamos, nuestro posicionamiento sobre competencias de la profesión farmacéutica y su adquisición en los estudios de grado, que tiene como objetivo reclamar cambios en la formación de los futuros profesionales.

La Orden CIN/2137/2008, de 3 de julio, por la que se establecen los requisitos para la verificación de los títulos universitarios oficiales que habiliten para el ejercicio de la profesión de Farmacéutico establece los requisitos de los planes de estudios conducentes a la obtención de los títulos de Grado que habiliten para el ejercicio de la profesión farmacéutica, regulados a su vez por el Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales. Aquella Orden indica tanto las competencias a adquirir por el estudiantado del Grado en Farmacia así como la planificación de la enseñanza de este Grado en las universidades del Estado.

La Directiva 2005/36/CE del Parlamento Europeo y del Consejo de la Unión Europea de 7 de septiembre de 2005 relativa al reconocimiento de cualificaciones profesionales, incorporada al ordenamiento jurídico español a través del Real Decreto 1837/2008, de 8 de noviembre, establece los conocimientos mínimos, habilidades y materias de formación que deberán ser comunes entre todos los farmacéuticos en territorio comunitario. En estos momentos,



Miembros de la FEEF en un showroom de farmacia

la Comisión Europea está impulsando un proceso de evaluación de los actuales requisitos de formación del farmacéutico en Europa, y una vez renovadas y actualizadas las bases de esta formación, se podrá desarrollar la renovación armonizada de la formación universitaria del farmacéutico en España.

La carga de formación práctica en el grado deberá ser adecuada y suficiente, incluyendo una amplia oferta de prácticas externas optativas en el mayor número de las diferentes salidas profesionales del grado. Las prácticas de laboratorio deberán ser formativas para la correcta adquisición y posterior desarrollo de competencias. Con respecto a las prácticas tuteladas, defendemos que el estudiante tenga la posibilidad de rotar entre los diferentes servicios hospitalarios (Farmacia Hospitalaria, Farmacia de Atención Primaria, Microbiología, Análisis Clínicos...).

Se deberá abogar por incorporar progresivamente a los planes de estudio el nuevo conocimiento científico procedente de la investigación básica y clínica y eliminar aquellos contenidos del grado que no se ajusten a la evidencia científica actual, así como aquellos que vayan quedando obsoletos. Las Ciencias Farmacéuticas son un campo en constante evolución y actualización, que cada día nos sorprende



Ana Mitroi, presidenta de la FEEF, tomando el rol de farmacéutica

con nuevos avances en terapéutica y con nuevas áreas de especialización. El Grado no puede desatender las necesidades de formación del profesional farmacéutico en técnicas de biología molecular y genética, importantes, por ejemplo, para el campo de la reproducción asistida, la farmacogenética, la medicina personalizada, la genética clínica y otras especializaciones para las que la formación de Grado habilita.

En el campo de la Atención Farmacéutica, la formación de grado muchas veces se centra en la parte más puramente teórica de la farmacoterapia y no forma a los estudiantes en la correcta aplicación de esos conocimientos para la práctica clínica, siendo necesario un mayor número de sesiones prácticas en las que se apliquen los conocimientos teóricos adquiridos de farmacoterapia y atención farmacéutica como por ejemplo, sesiones de roleplay, preferentemente en entornos inmersivos en la práctica clínica, como son las aulas de simulación de farmacia. Además, en el grado es necesaria formación específica sobre la atención farmacéutica en ciertos entornos clínicos especiales, como es el caso de los cuidados paliativos, las urgencias o los pacientes crónicos. Por último, el diseño de proyectos de divulgación científica en

el grado, de mayor o menor extensión, favorece no solo el desarrollo de habilidades transversales en los estudiantes, sino también se fomenta su incorporación natural en la actividad profesional farmacéutica cotidiana, implicando a toda la profesión en la concienciación de la población sobre el autocuidado y la prevención de la enfermedad.

REFERENCIAS:

- Libro de Posicionamientos FEEF 2023.
- Documentos de posición de la Mesa de la Profesión Farmacéutica 2023.
- Orden CIN/2137/2008, de 3 de julio, por la que se establecen los requisitos para la verificación de los títulos universitarios oficiales que habiliten para el ejercicio de la profesión de farmacéutico.
- Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales
- Directiva 2005/36/CE del Parlamento Europeo y del Consejo de la Unión Europea de 7 de septiembre de 2005 relativa al reconocimiento de cualificaciones profesionales.
- Real Decreto 1837/2008, de 8 de noviembre, por el que se incorporan al ordenamiento jurídico español la Directiva 2005/36/CE, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 7 de septiembre de 2005, y la Directiva 2006/100/CE, del Consejo, de 20 de noviembre de 2006, relativas al reconocimiento de cualificaciones profesionales, así como a determinados aspectos del ejercicio de la profesión de abogado.



Alumnos participando en un taller de galénica

Puedes seguir a
la FEEF en RRSS



@feef_spain





Mas del Pi acogió la celebración del Día de la Patrona 2023.

Un día soleado, más propio del verano mediterráneo que de finales de septiembre, acompañó a los farmacéuticos que se dieron cita en este incomparable marco sito en la Cuadra del Mercader de Castellón.

El evento contó con una primera parte protocolaria en la que se dió la bienvenida a los nuevos colegiados del Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Castellón y se entregaron las insignias de plata y oro a los colegiados que

han alcanzado los 25 y 50 años de colegiación respectivamente.

Un momento destacado de la celebración del día de la Patrona fue el nombramiento de la doctora Ana Lluch como Colegiada de Honor del Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Castellón en reconocimiento a su trayectoria profesional en el campo de la investigación en la lucha contra el cáncer de mama.



Nuevos colegiados: Ane González, Manuel Ruíz, Vanesa Vidal, Hasna Mandri, Oscar Pascual, M^a Olga Cepeda, Marta Sanz, María del Mar Edo, Begoña Chust, Begoña Martínez, Abelardo Olmo, Montserrat Palau, Natalia Piqueras, Carla Valderrama, Francisco Javier Hernández, María Fortanet, María de la Cruz, Héctor Muñoz, Ana Catalán, M^a Dolores Cebrián, Natalia Pallardó, Paloma Andrea Pérez, Fernando Javier, Iriana Prieto, Patricia Alarcón, Ana García, Nuria López, Nerea Arnal, María Castellet, Lucía Fuentes, Victoria Hauke, Álvaro Capella, Inés García, Cristina Griño, Fernando Mialdea, Jorge Gallego, Amparo González, Carla Peris, Esther Sales, Amira Tellas, Marta Sánchez, Asmaa Belguenani, Imad Eddine, Ainhoa Mocholí, Mariangélica Moreno, Diego Nácher, M^a Cuevasanta Plasencia.

Insignia de 25 años de colegiación: Isabel Vernia, Laia Menezo, Francisca Torres, Isabel Roca, M^a José Agut, M^a Paz Salazar, Raquel Navarro, Antonia M^a García, M^a Teresa Agustín, José Alba, Paula Lavall, Ana Lucas, Begoña Medina, M^a del Mar Bertomeu, Consuelo Reyes, Argentina Capella

Insignia de 50 años de colegiación: Julio Catalán, Amparo Carceller, Consuelo Menero, Pedro Vilanova, Víctor Martín.



Descarga tu foto

Puedes descargarte las fotografías escaneando el QR o bien entrando en el siguiente link:

<https://flic.kr/s/aHBqjBtFcb>









Durante el acto institucional se entregaron las insignias de bienvenida a los nuevos colegiados y se reconoció la trayectoria profesional de aquellos farmacéuticos con 25 y 50 años de colegiación a quienes se les entregó las insignias de plata y oro respectivamente.

Ana Lluch, doctora e investigadora especializada en oncología dió una charla magistral en el marco de la jornada festiva colegial en el día que fue reconocida como colegiada de honor del Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Castellón.





Tras el acto institucional, en el inmejorable marco natural que brindan los jardines de Mas del Pi, los asistentes al acto pudieron disfrutar de un aperitivo en un ambiente distendido en el que se pudieron compartir charlas, risas y algún brindis.

Reencuentros con compañeros de profesión, amigos de otras instituciones y personal del Colegio en un ambiente distendido y festivo.







Pocos de los asistentes se pudieron resistir a pasar por el photocall de temática farmacéutica.

Momentos y fotos divertidas que quedarán en la retina de quienes tuvieron la suerte de vivir en persona el evento y que puedes volver a ver en la galería fotográfica del evento.



Escanea este código para acceder a la galería completa.





La celebración de La Patrona 2023 fue un momento de celebración y unión de la familia farmacéutica de la provincia de Castellón.

Un momento para compartir con colegas de profesión, amigos y familiares. A todos ellos, gracias por acompañarnos en un día tan especial para la comunidad.



¡Os esperamos en la próxima edición de la Patrona!

24
LA PATRONA
PROXIMAMENTE



ICOFCS y Fundación el Alto renuevan su convenio de colaboración



Rosa Arnau, Presidenta del ICOFCS con David Roca, presidente de la Fundación y Esther Pamplona Secretaria técnica

El Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Castellón y la Fundación el Alto han renovado su compromiso de colaboración en la lucha para garantizar el derecho al acceso a la salud.

En la actualidad, y tras 15 años de trabajo ininterrumpido en cooperación internacional al desarrollo en el ámbito de farmacia hospitalaria, la Fundación El Alto está desarrollando 5 proyectos de Farmacia y Salud Global en tres países de África: Etiopía, Chad y Uganda.

Acompañando a la Associació d'Esclerosi Múltiple de Castelló

La esclerosis múltiple es una de las enfermedades más comunes del sistema nervioso central (cerebro y médula espinal). Se calcula que en España existen 47.000 personas afectadas de EM, 600.000 en Europa y más de 2.000.000 en el mundo.

José María Alés, vicepresidente del ICOFCS, colaboró en una de las mesas de cuestión con motivo del Día Mundial de la Esclerosis Múltiple.



IX Marcha Contra el Cáncer “Un paseo por la vida” de la Fundación le Cadó



El pasado 22 de octubre se celebró la IX Marcha Solidaria Contra el Cáncer de Mama que, bajo el lema “Un paseo por la vida” convocó a más de 5.000 personas para recorrer las calles de la capital castellonense.

En la fotografía: Marta Larruga, Vocal de Dermofarmacia (2ª por la izquierda); Begoña Carrasco, Alcaldesa de la ciudad; Susana Fabregat, Delegada del Consell, Ana Mª Sos, Vocal de Adjuntos; Marta Barrachina, Presidenta de la Diputación junto a otras participantes de la marcha.

XXIII Congreso Nacional de Farmacia Transformando la sanidad desde Valencia



Valencia se convirtió entre el 7 y el 9 de febrero de 2024, en la capital nacional de la profesión farmacéutica. Epicentro de la innovación y el intercambio profesional en el ámbito farmacéutico, al acoger el 23 Congreso Nacional Farmacéutico. Este evento, organizado por el Consejo General de Colegios de Farmacéuticos en colaboración con el Muy Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Valencia, ha congregado a más de 2.000 farmacéuticos bajo el lema "Transformando la sanidad con el farmacéutico".

Durante tres intensos días, se han llevado a cabo 8 mesas de debate, 3 simposios, 25 sesiones técnicas y 9 sesiones de innovación de alto nivel científico. Expertos nacionales e internacionales han abordado temas de gran relevancia. Desde los problemas de suministro de medicamentos hasta el valor de los datos en salud, los determinantes sociales de la salud, la integración de los farmacéuticos en las estrategias nacionales de salud pública y la atención domiciliaria.

Este encuentro refuerza la determinación de la profesión farmacéutica de ser un pilar tanto en el ámbito sanitario como social en el siglo XXI.

En Valencia, los farmacéuticos españoles han renovado su compromiso de proteger la salud y prevenir la enfermedad, siempre al lado de las personas y dispuestos a seguir siendo un referente para la farmacia europea y mundial.



Raúl Ferrando, Gerente del Dpto. de Salud de Castellón

Este verano las vocalías del ICOFCS

Cuida tu piel

Utilizar protección solar. Aunque una buena protección solar es importante durante todo el año, es durante estos meses de calor cuando debemos extremar las precauciones frente a la exposición solar ya que la radiación solar tiene efectos dañinos que puede que no se aprecien en el momento pero que aparecen con el tiempo, como son las manchas oscuras, las arrugas, el fotoenvejecimiento o diferentes enfermedades de la piel como los melanomas.

Evitar la exposición solar durante las horas centrales del día ya que es cuando el sol se encuentra en su punto más elevado. La mejor protección frente al sol es evitarlo.

Limpieza y preparación de la piel. Para conseguir una piel sana este verano es muy importante que la piel esté limpia y preparada. Para ello es recomendable una limpieza diaria de la piel con productos suaves que eliminen la suciedad sin alterar el manto ácido de la piel.

Hidratar la piel a diario. Una continua exposición al sol y al agua de piscinas y playas provoca una excesiva deshidratación de la piel por lo que debemos hidratar nuestra piel abundantemente.

Beber al menos 2 litros de agua diarios. La hidratación del cuerpo debe de ser tanto externa como interna.



Cuida tu alimentación

Bebe agua diariamente. Entre 1.5 y 2 litros. Si quieres puedes saborizarla con rodajas de limón. El efecto hidratante mejora si el agua está a temperatura ambiente.

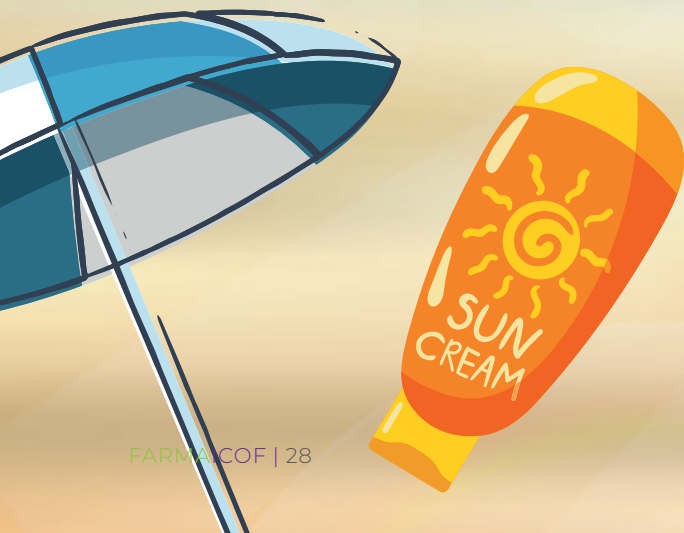
Aumenta la ingesta de frutas y verduras. Tomate, sandía, calabacín, pepino, lechuga o espinacas son algunas de las frutas y verduras con más agua.

Evita alimentos ricos en grasa. Este tipo de alimentos cuestan más de digerir y en el proceso hacen aumentar la temperatura corporal. Es mejor evitar carnes grasas y aumentar el consumo de pescado.

Cuidado con el café y las bebidas alcohólicas. Son diuréticas y por tanto aumentan la eliminación de líquido potenciando la deshidratación.

Alimentos fríos o calientes. Tomar alimentos fríos supone una pérdida de calor interno al tener que atemperarlos hasta alcanzar la temperatura corporal.

La ingesta de alimentos calientes aumenta la sudoración y la evaporación de este sudor provoca la pérdida de calor corporal; sin embargo, en ciertas ocasiones en las que no se puede evaporar por temperatura o alta humedad relativa este mecanismo tiene un efecto limitado.



te ayudan con las altas temperaturas



Cuida tu vista

Protege tus ojos del sol. Usa gafas de sol con protección UV para evitar daños causados por los rayos ultravioleta. Es importante que las gafas sean de calidad y filtren los rayos UV para una protección adecuada.

Consume alimentos ricos en vitamina A y C. Zanahorias, espinacas, naranjas y fresas son excelentes para la salud ocular. Estos alimentos contienen antioxidantes que protegen los ojos del daño solar y mejoran la salud visual en general.

Cuidado con el cloro. Al nadar en piscinas, usa gafas de natación para proteger tus ojos del cloro, que puede causar irritación y sequedad. También es importante enjuagarse los ojos con agua limpia después de nadar.

Parpadea con frecuencia. En verano, es común pasar más tiempo al aire libre y frente a pantallas digitales. Recuerda parpadear regularmente para mantener tus ojos lubricados y evitar la fatiga ocular.

Usa gotas para los ojos si es necesario. Si tus ojos se sienten secos o irritados, usa gotas humectantes para mantenerlos cómodos e hidratados. Consulta a tu farmacéutico para elegir el tipo adecuado de gotas para ti.

Cuida tu actividad física

Mantente activo. Aprovecha el buen clima para hacer ejercicio al aire libre. Caminar, correr, andar en bicicleta o nadar son excelentes opciones. El ejercicio regular no solo mejora tu salud física, sino también tu bienestar mental.

Haz ejercicio en las horas adecuadas. Evita realizar actividades físicas intensas durante las horas más calurosas del día (entre las 11 a.m. y las 4 p.m.). Opta por hacer ejercicio temprano en la mañana o al final de la tarde cuando las temperaturas son más bajas.

Usa ropa adecuada. Viste ropa ligera, transpirable y de colores claros para mantenerte fresco durante el ejercicio. No olvides usar protector solar en las áreas expuestas de tu piel.

Escucha a tu cuerpo. Presta atención a las señales de tu cuerpo y no te sobreexijas. Si sientes mareos, fatiga extrema o deshidratación, detente y descansa en un lugar fresco.

Aprovecha las actividades acuáticas. Nadar es una excelente forma de ejercicio en verano que también te ayuda a mantenerte fresco. Considera actividades como el surf, paddleboard o simplemente jugar en la piscina.



La crisis de los opiáceos

Autor: Antonio Esteller Bovaira - Centro de Información del Medicamento ICOFCS

Así se denomina al gran aumento de drogadicciones y muertes por sobredosis asociadas a analgésicos opioides experimentado en los Estados Unidos desde hace más de dos décadas.

Se trata de un problema sanitario que ha alcanzado una magnitud sin precedentes en la sociedad norteamericana, donde se estima que en 2022, más de doscientas personas fallecieron al día por sobredosis asociadas a opiáceos. Una epidemia que se inició en la década de los noventa con la puesta en el mercado del medicamento Oxycontin (Oxicodona) por la compañía Purdue Pharma, lanzado con una agresiva campaña de marketing en consultas médicas y botiquines. Oxycontin empezó a comercializarse en Estados Unidos en 1996, tras conseguir la autorización de la Administración de Drogas y Alimentos (FDA), para el tratamiento del dolor moderado a intenso, en una gran variedad de dolencias mucho menos graves que el dolor asociado a patologías oncológicas. Una decisión controvertida ya que se minimizaba el potencial adictivo de este fármaco, y mucho más criticada cuando en 1998, Curtis Wright, director del comité de la FDA que dio luz verde a la comercialización del Oxycontin, renunció a su cargo de funcionario para asumir un puesto de alto directivo en Purdue Pharma.

Este se considera el inicio de una epidemia que provocó que cientos de miles de norteamericanos aquejados por diferentes tipos de dolencias, acabaran desarrollando una adicción a esta sustancia debido a una mala gestión del dolor. Rápidamente se generó un gran mercado negro de Oxycontin para la demanda creada y las píldoras pasaron a venderse en la calle, en muchos casos pulverizándolas para ser inhaladas, potenciando así su efecto y multiplicando su peligrosidad.

A principios de la década de los dos mil, empezaron a caer sobre Purdue Pharma multitud de demandas desde diversas

entidades gubernamentales. Se estima que en el periodo 1999 a 2019, el mal uso del Oxycontin supuso la muerte de más de 500.000 personas en Estados Unidos. El proceso judicial contra Purdue Pharma y la familia Sackler todavía continúa.

Pero el Oxycontin fue solo el primer acto de esta crisis, una primera oleada que supuso además, la puerta de entrada a las calles de una droga mucho más peligrosa, un fármaco del que muy pocos habían oído hablar fuera del ámbito clínico.

El Fentanilo fue sintetizado por primera vez en 1960 por Paul Janssen (médico e investigador belga) y muy pronto empezó a revolucionar la anestesiología en los quirófanos. Se trata de un derivado de la fenilpiperidina que se comporta como agonista puro de los receptores opiáceos presentes en el cerebro, médula espinal y músculo liso. Es cien veces más potente que la morfina, con una dosis letal aproximada de 2 mg. Esta gran potencia, junto con su bajo coste de producción ha arrasado en el mundo del narcotráfico y en los hábitos de consumo de la mayoría de drogodependientes. Es una droga extremadamente letal fuera del ámbito médico, ya que se utiliza masivamente para adulterar otras drogas, de modo que muchos se vuelven adictos a ella sin saberlo. Esta crisis sanitaria de adicción y tráfico de Fentanilo está generando grandes tensiones en México y Estados Unidos, hasta el punto que el pasado mes de marzo, el presidente Andrés Manuel López Obrador llegó a plantear la prohibición de este opioide para fines médicos en ambos países y que se reemplace por otros analgésicos, con la finalidad de controlar mejor su circulación y disponibilidad. La propuesta del mandatario mejicano intentaba echar luz sobre un problema que está ahogando a ambos países, al margen de seguir combatiendo las adquisiciones ilegales y los laboratorios clandestinos de la droga.

Muchos han sido los análisis sobre las causas

de este gravísimo problema sanitario que afecta a la sociedad norteamericana, también se han apuntado diferentes vías de actuación para solucionarlo y desde Europa podemos hacernos la pregunta de por qué no se ha reproducido en otros países.

Si analizamos nuestro modelo encontraremos diferencias que seguramente han ejercido un efecto preventivo frente a un fenómeno de estas características:

- La prohibición de la publicidad de los medicamentos que requieren receta médica es un punto de partida diferenciador de nuestro sistema con respecto al modelo americano.
- Nuestra ley de garantías y uso racional del medicamento regula de manera integral desde la investigación y desarrollo de los medicamentos y productos sanitarios, pasando por su distribución, prescripción y dispensación hasta una exhaustiva farmacovigilancia, todo ello para garantizar la seguridad de los pacientes.
- También a nivel de distribución, la Comisión Europea establece unas directrices para las correctas prácticas de distribución de medicamentos, a fin de asegurar la calidad en este importante punto del canal farmacéutico a nivel de mayoristas y distribuidores.
- El abordaje del dolor es un tema fundamental sobre el que los farmacéuticos, médicos y enfermeros realizamos una formación continuada. El adecuado manejo del dolor, la correcta

administración del medicamento y la adhesión al tratamiento, son puntos cruciales para el éxito terapéutico y minimizar los efectos adversos.

- Además el Real Decreto 1675/2012 ejerce un férreo control sobre la prescripción y dispensación de estupefacientes, además de establecer los documentos oficiales, obligatorios y normalizados como son la receta oficial de estupefacientes y el vale oficial de estupefacientes.
- Los sistemas de receta electrónica en nuestro país han supuesto una mejora enorme de la prestación farmacéutica, estableciendo unos algoritmos de prescripción y un mayor control en el momento de la dispensación, facilitando además la comunicación entre el farmacéutico y el prescriptor.
- Las notificaciones al Sistema Español de Verificación de Medicamentos (SEVEM) es un filtro más en el control de las dispensaciones y lucha contra las falsificaciones.

Este fenómeno necesita de una profunda reflexión tanto de la sociedad en su conjunto, como de las autoridades y el colectivo de profesionales sanitarios para no bajar la guardia ante peligros asociados al mal uso de medicamentos y sustancias, donde el farmacéutico debe ser un referente y liderar campañas de prevención y promoción de la salud.

¿Quieres colaborar con la Revista del ICOFCS?



Ponte en contacto con nosotros

Para colaborar en la revista o hacernos cualquier sugerencia sobre los contenidos, puedes hacerlo a través del correo electrónico: comunicacion@cofcastellon.org

La tos ferina

Autor: Mar Larrosa - Centro de Información del Medicamento ICOFCS

La tos ferina es una infección aguda del tracto respiratorio causada por la bacteria *Bordetella pertussis*.

B. pertussis es un cocobacilo gram negativo, anaerobio facultativo, con afinidad por la mucosa respiratoria humana, en la que el hombre es el único reservorio. Su principal factor de patogenicidad es la toxina pertussis (TP), responsable de la sintomatología de la enfermedad y de la inducción de la respuesta inmunológica. TP es el componente fundamental de las vacunas acelulares frente a tos ferina.

Es una infección endémica con un periodo de incubación es de 9-10 días con un máximo de 6-20 días que cada 3-4 años suele presentar brotes que afectan a todos los grupos de edad, aunque son más importantes en la población no vacunada, con mayor morbimortalidad en lactantes menores de 3-4 meses que no han completado la primovacunación o no han recibido todas las dosis de la vacuna y siendo adolescentes y adultos los que actúan como principal fuente de transmisión de la enfermedad.



Transmisión y síntomas clínicos

Presenta una alta contagiosidad, sin estacionalidad, aunque más frecuente en

invierno y primavera. Se transmite por contacto directo con secreciones respiratorias o a través de gotitas de saliva y aerosoles expelidos durante los accesos de tos.

El cuadro clínico se inicia con una fase catarral temprana (congestión nasal, moqueo, estornudos y, en ocasiones, tos o fiebre) seguida de una fase paroxística de tos en accesos que puede ir acompañada de un silbido característico: estridor inspiratorio o "gallo". Esta fase de tos intensa puede durar unas dos semanas y durante este periodo también pueden aparecer vómitos asociados a la tos y agotamiento después de estos ataques. La frecuencia y gravedad de la tos va disminuyendo durante estas dos primeras semanas, pero la recuperación completa puede durar meses.

La máxima contagiosidad se produce desde el inicio del período catarral y las primeras dos semanas de la fase de tos paroxística.

Entre las complicaciones que pueden derivarse encontramos neumonía, otitis, convulsiones y apneas e insuficiencias respiratorias que pueden causar incluso la muerte. Según la OMS, a nivel mundial, la tosferina ocupa el quinto lugar como causa de muerte por enfermedad inmunoprevenible en menores de 5 años.

En España es una enfermedad de declaración obligatoria, las comunidades autónomas remitirán al Centro Nacional de Epidemiología (CNE) los casos sospechosos, probables y confirmados. Y se considerará brote la aparición de dos o más casos de tos ferina relacionados y que al menos uno de ellos sea confirmado.

Se considera un caso confirmado de tos ferina cuando cumple los siguientes criterios:

Criterio clínico

- Niños menores de un año con episodios de apnea.
- Persona que presenta tos durante, al

menos, dos semanas con, al menos, uno de estos tres signos:

- Tos paroxística.
- Estridor inspiratorio.
- Vómitos provocados por la tos.

Criterio de laboratorio

Al menos uno de los tres siguientes:

- Aislamiento de *Bordetella pertussis* en una muestra clínica.
- Detección del ácido nucleico de *B. pertussis* en una muestra clínica.
- Respuesta de anticuerpos específicos de *B. pertussis*.

Tratamiento y actuación ante un caso

Para evitar la propagación, es importante el aislamiento de los casos (sospechosos, probables y confirmados) lo antes posible y hasta 5 días tras el comienzo del tratamiento antibiótico, sobre todo, evitando el contacto con niños y más aún aquellos que no han recibido la pauta completa de vacunación. Los casos que no reciban tratamiento antibiótico deben estar en aislamiento respiratorio, durante 21 días desde la aparición de la tos paroxística o hasta que la tos desaparezca. Y se recogerán muestras de exudado faríngeo y/o suero para la confirmación de los casos en el laboratorio.

El diagnóstico precoz es fundamental para iniciar el tratamiento específico con antibióticos, que es mayor su eficacia si comienza durante la primera fase de la enfermedad (fase catarral) para reducir la intensidad y duración de los síntomas. Una vez iniciada la fase paroxística el tratamiento no mejora la sintomatología, pero sí reduce la transmisibilidad.

Los antibióticos y pautas de tratamiento recomendados son:

- Azitromicina pauta de 3 días (10 mg/kg peso en una sola dosis).
- Azitromicina pauta de 5 días (10 mg/kg peso el primer día y 5 mg/kg de peso entre el 2º y

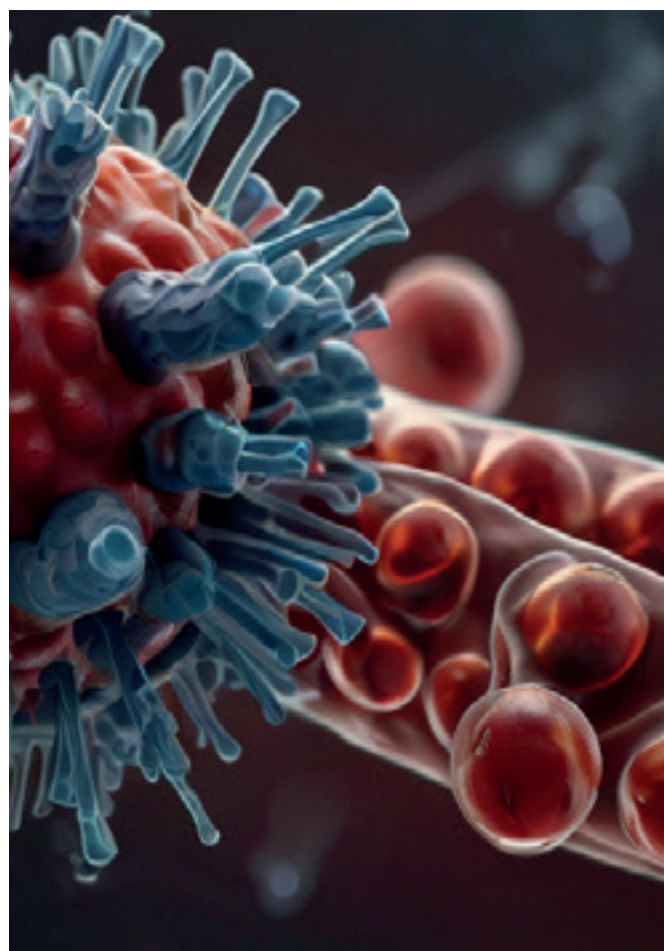
el 5º día en una sola dosis cada día).

- Claritromicina 7 días (7,5 mg/kg peso dos veces al día).
- Eritromicina 7-14 días (40 mg/kg peso/día repartido en tres dosis).

Las tres primeras pautas de tratamiento son de elección para eliminar *B. pertussis* con menor probabilidad de que aparezcan efectos adversos. La azitromicina es el antibiótico de elección en lactantes menores de un mes.

Si se sospecha resistencia o el paciente tiene intolerancia o contraindicación, los macrólidos se pueden sustituir por trimetropin sulfametoxazol (100 mg sulfametoxazol y 20 mg de trimetropin) durante 7 días, con las siguientes pautas:

- Niños 6 semanas-6 meses: 120 mg dos veces al día.
- Niños 6 meses-5 años: 240 mg dos veces al día.
- Niños 6-12 años: 480 mg dos veces al día.
- Adultos: 960 mg dos veces al día.



Vacunación

La medida preventiva para evitar la transmisión de la tos ferina es la vacunación.

Las vacunas utilizadas actualmente en España son las vacunas acelulares atenuadas, y forman parte del calendario vacunal, no existiendo vacuna monovalente para tos ferina, si no vacunas combinadas (DTPa, DTPa-HiB-VIP, DTPa-HB-Hib-VIP).

El calendario de vacunación vigente, aprobado por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud en diciembre de 2022, recomienda la siguiente pauta de vacunación frente a difteria, tétanos, tosferina (DTPa, dTpa, Td).

Prenatal (dTpa):

Una dosis de dTpa en cada embarazo a partir de la 27 semana de gestación, pero preferentemente en las semanas 27 o 28

Vacunación a los 2, 4, 11 meses (DTPa/VPI/Hib/HB)

Es importante que la vacuna se administre en tiempo a los 2, 4 y 11 meses de edad.

Vacunación a los 6 años (DTPa/VPI):

Se administrará a los menores vacunados a los 2, 4 y 11 meses.

Los vacunados a los 2, 4, 6 y 18 meses (4 dosis en total) recibirán una dosis de dTpa sin VPI.

Vacunación en personas adultas (Td):

Verificar el estado de vacunación previo antes de iniciar o completar una pauta de primovacunación con Td en personas adultas. Se aprovechará el contacto con los servicios sanitarios, incluyendo los de prevención de riesgos laborales, para revisar el estado de vacunación y, en caso necesario, se vacunará con Td hasta completar 5 dosis. Se administrará una dosis de Td en torno a los 65 años a las personas que recibieron 5 dosis durante la infancia y la adolescencia

Vacunas de uso en España indicadas para Tos ferina:

dTpa	Tosferina, tétanos y difteria	Triaxis® y Boostrix®
DTPa/VPI/Hib/HB	Tosferina, tétanos, difteria, H. influenzae tipo b, hepatitis B y polio inactivada	Infanrix Hexa®, Hexyon® y Vaxelis®
DTPa-VPI o Tdpa-VPI	Tosferina, tétanos y difteria y polio inactivada	Boostrix Polio®, Tetra-xim®, Triaxis Polio®

Bibliografía

- Calendario de vacunación – Consejo Interterritorial – Sistema Nacional de Salud
- Protocolo de vigilancia de Tos Ferina - Protocolos de la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica – Instituto de Salud Carlos III
- Capítulo 39. Tosferina. Manual de inmunizaciones en línea de la AEP - Comité Asesor de Vacunas – Asociación Española de Pediatría
- Bot Plus
- Actualización en Tosferina - Panorama Actual Med. 2023; 47(464): 718-722
- Asociación Española de Pediatría
- la botánica aplicada a la farmacia llevó a la incorporación a la botica de la fitoterapia y la aparición de una marca propia Dr Mulet, con más de 40 tipos de tisanas para tratar diversas afecciones desde hipertensión a laxantes, adelgazantes o para el alivio de las hemorroides entre otras.

Protege a tu bebé contra la tosferina

La tosferina es una infección bacteriana que empieza como un catarro, pero que empeora rápidamente. En los bebés la enfermedad puede ser muy grave pudiendo complicarse con neumonía, suspensión de la respiración, convulsiones, e incluso la muerte.

Los lactantes menores de 4 meses son el grupo más vulnerable.

El **70 %** de los niños menores de un año y casi el **100 %** de los menores de 3 meses requieren hospitalización

Los síntomas:

Congestión nasal

Lagrimero

Tos seca o convulsiva

Fiebre

Vómitos

¿Cómo se contrae la enfermedad?

La tosferina es muy contagiosa. Se propaga con facilidad **por el aire** cuando una persona infectada habla, tose o estornuda.

El **83 %** de los casos de contagio proviene de un adulto que convive en la misma casa con el bebé

De esta manera el bebé se inmunizará, a través de la placenta, frente a la enfermedad. La protección le durará los 3 primeros meses, hasta que alcance la edad para ponerle la vacuna.

¿Cuál es la mejor forma de proteger a tu bebé?

Si estás embarazada, vacúnate a partir de la semana 27 de gestación: protegerás al bebé hasta que reciba la primera dosis de la vacuna.

Tu bebé necesita la vacuna a los:

2 meses

4 meses

6 meses

18 meses

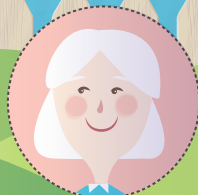
4 a 6 años

¿Qué más puedes hacer?

Otra forma de proteger al bebé es la **vacunación de su entorno más cercano**: asegúrate de que tus familiares (padres, hermanos y abuelos del bebé) y quienes le cuiden estén vacunados.



CAV
Comité Asesor de Vacunas



Más información en: <http://enfamilia.aeped.es>

Calendario de vacunación 2024

RESOLUCIÓN de 25 de febrero de 2024, del conseller de Sanidad, por la que se aprueba el calendario de vacunación sistemática infantil de la Comunitat Valenciana. [2024/1855]

La Resolución de la Conselleria de Sanidad, de 11 de octubre de 2023, incorporó en el calendario de vacunación infantil de la Comunitat Valenciana la vacunación sistemática frente a la gripe en niños y niñas y se reguló la inmunización frente al virus respiratorio sincitial para la temporada 2023-2024.

La Comisión de Salud Pública, el 15 de febrero de 2024 acordó la aprobación del Calendario común de

EDAD	RECIEN NACIDOS	2 MESES	4 MESES	6 MESES	11 MESES
HEPATITIS B (HB) ¹	Hijos de madres portadoras	HB	HB	H	B
DIFTERIA, TÉTANOS, TOSFERINA ^{2,3}		DTPa	DTPa		DTPa
POLIOMIELITIS		VPI	VPI		VPI
HAEMOPHILUS INFLUENZAE TIPO B		Hib	Hib		Hib
NEUMOCOCO ⁴		VNC	VNC		VNC
MENINGOCOCO ⁵		MenB	MenB MenC		
SARAMPIÓN, RUBEOLA, PAROTIDITIS (SRP)					
VARICELA (VVZ)					
VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO ⁷					
GRIPE ⁸				Gripe anual	
ROTAVIRUS ⁹		Rotavirus			

1. Los hijos e hijas de madres portadoras del HBs Ag recibirán la 1ª dosis en las primeras 24 horas (preferentemente primeras 12) después de nacer junto con la inmunoglobulina HB. En todos ellos siempre se continuará con el esquema estándar de vacuna hexavalente: 2, 4 y 11 meses. En estos menores, por tanto, se realiza una pauta final con 4 dosis de hepatitis B.
2. Los niños y niñas nacidos a partir del 1 de enero de 2017 recibirán la 4ª dosis como vacuna DTPa (difteria, tétano, pertusi acelular) de alta carga
3. A los 14 años se administrará la vacuna Tétanos difteria para adultos. A partir de los 14 años, si ha recibido 5 o más dosis de tétanos revacunar a los 65 años
4. Los lactantes de alto riesgo recibirán una pauta de 4 dosis (2,4, 11 y 15 meses)
5. Vacunación a los 2, 4 y 12 meses con meningococo B (MenB). A los 2 y 4 meses de edad es importante que la vacuna se administre en tiempo, evitando demoras. Vacunación con meningococo C (MenC), para la primera y segunda dosis a los 4 meses y 12 meses y vacunación con meningococo tetravalente (MenACWY) 3ª dosis a los 12 años

vacunaciones e inmunizaciones a lo largo de toda la vida. Calendario recomendado para 2024. En este calendario se recogía la recomendación de incluir la vacuna frente al rotavirus en la población infantil a partir de las 6 semanas de vida, adecuando la pauta a lo indicado en la ficha técnica de las vacunas utilizadas. La infección por el rotavirus es una de las causas más frecuentes de gastroenteritis, en especial en la infancia, pudiendo ser la causa de deshidratación grave en los más pequeños. Actualmente hay disponibles vacunas que han demostrado seguridad y eficacia en la prevención de esta infección.

Por las razones anteriores se considera oportuno aprobar un nuevo calendario de vacunaciones sistemáticas infantiles de la Comunitat Valenciana para adaptarlo a las últimas recomendaciones aprobadas por la Comisión de Salud Pública. Diari Oficial de la Generalitat Valenciana Num. 9801 / 04.03.2024

12 MESES	15 MESES	2 AÑOS	3-4 AÑOS	5-6 AÑOS	12 AÑOS	14 AÑOS
3 dosis (0-1-6) Si no hay antecedentes						
				DTPa ²	T	d ³
				VPI		
MenB MenC					MenACWY	
SRP			SRP	2 dosis en susceptibles		
	VVZ		VVZ	2 dosis en susceptibles ⁶		
					VPH	3 dosis (0-1-6)
Gripe anual				Condiciones de riesgo		

6. Se completará la vacunación hasta dos dosis en adolescentes sin antecedentes previos de enfermedad o vacunación.

z

7. Vacunación al cumplir los 12 años de edad (ambos sexos, en los niños nacidos a partir de 2010). Vacunación después de los 12 años y hasta los 18 años de las mujeres no vacunadas, o vacunadas parcialmente con anterioridad, y de los hombres no vacunados a partir de la fecha de introducción en el calendario de vacunación. Pauta de dos dosis separadas al menos 6 meses.

8. Se recomienda la vacunación con una dosis durante la campaña anual a partir de los 6 meses hasta los 59 meses en niños sanos y si hay condiciones de riesgo hasta los 14 años

9. Se administrarán 2 dosis (2 y 4 meses) o 3 dosis (2-4-6 meses) de acuerdo con la pauta recogida en la ficha técnica de la vacuna utilizada

Facturación, cajas COM y códigos de barras

Cada mes llegan al colegio más de 700 cajas COM y más de 40.000 recetas de mutuas. Todo este material se debe procesar siguiendo una serie de protocolos pautados para agilizar los trámites necesarios para validar la recepción del material y gestionar su envío a consellería donde, una vez revisado y contrastado los datos se inicia el proceso de pago de las dispensaciones realizadas durante el mes.

A fin de agilizar este procedimiento, en el área privada de la web del ICOFCS en: "Secretaría > Entrega de cajas / Sobres Recetas" puedes dar de alta las cajas e imprimir las etiquetas que posteriormente debes pegar en las cajas que envías al colegio.

En los últimos meses se ha registrado un incremento sensible de cajas COM que, o bien usaban incorrectamente las etiquetas o incluso carecen de ellas. Esta situación provoca que la tarea de admisión y procesado de las mismas se ralentice ya que se debe subsanar esta situación para validar la recepción de las cajas y que estas continúen su ciclo vital que las dirige hacia Consellería

Con el objetivo de reducir el número de incidencias en la recepción y procesado posterior de las cajas en el ICOFCS hemos preparado esta pequeña guía gráfica que esperamos te sea de utilidad.

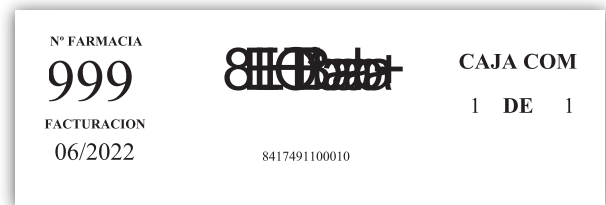
1 Da de alta cajas y sobres siguiendo en el mismo proceso que usas actualmente. En la zona privada de la web > Secretaría Virtual > Entrega de cajas / Sobres Recetas

2 Genera el archivo para impresión de las etiquetas siguiendo el mismo proceso que usas actualmente. En la zona privada de la web > Secretaría Virtual > Entrega de cajas / Sobres Recetas

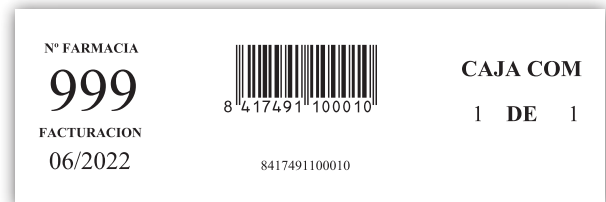
MARC	FECHA	MES	AÑO	SOE	ETIQUETAS	NUM CAJAS COM
<input type="checkbox"/>	06/07/2023	06	2023	911		1
<input type="checkbox"/>	06/07/2023	06	2022	911		1

Click aquí para generar el archivo de etiquetas

3 Si la etiqueta tiene este aspecto, algo ha ido mal. No tienes la fuente necesaria para generar códigos de barras. (Code-EAN13.ttf) que puedes descargar de la web del ICOFCS



4 Si tu etiqueta tiene este aspecto, todo ha ido bien y ya puedes recortarla y pegarla en la caja



5 En uno de los lados cortos de la caja verás el espacio para pegar la etiqueta. Ya está lista para enviar al ICOFCS.



► Aviso de Facturación

El ICOFCS ha habilitado un nuevo sistema para la recepción de las cajas COM y los sobres de las recetas de la facturación mensual.

Con este 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.

Posición correcta de la pegatina con info de farmacia y código de barras.



FarmaHelp es una herramienta digital y gratuita de la Organización Farmacéutica Colegial que permite al farmacéutico comunitario contactar con las farmacias de su entorno cuando un paciente necesite algún medicamento y no disponga del mismo.

Su principal objetivo es conectar a la red de Farmacias Comunitarias para ayudar a farmacéutico y paciente a encontrar y luchar contra la falta de medicamentos.

Puedes darte de alta en FarmaHelp a través del ICOFCS a través de:

Teléfono: 964 23 64 70
Email: cofcastellon@cofcastellon.org

► Destacados

Si haces algún cambio de domicilio, comunícalo al colegio a través de la web en Secretaría Virtual o envíanos un correo electrónico a:

cofcastellon@cofcastellon.org

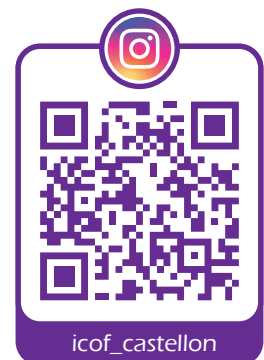
► Horario disponible

Te recordamos que el horario de atención al público del ICOFCS es:

Lunes a viernes de
8:30 a 19:00 horas.

► Comunicación ICOFCS

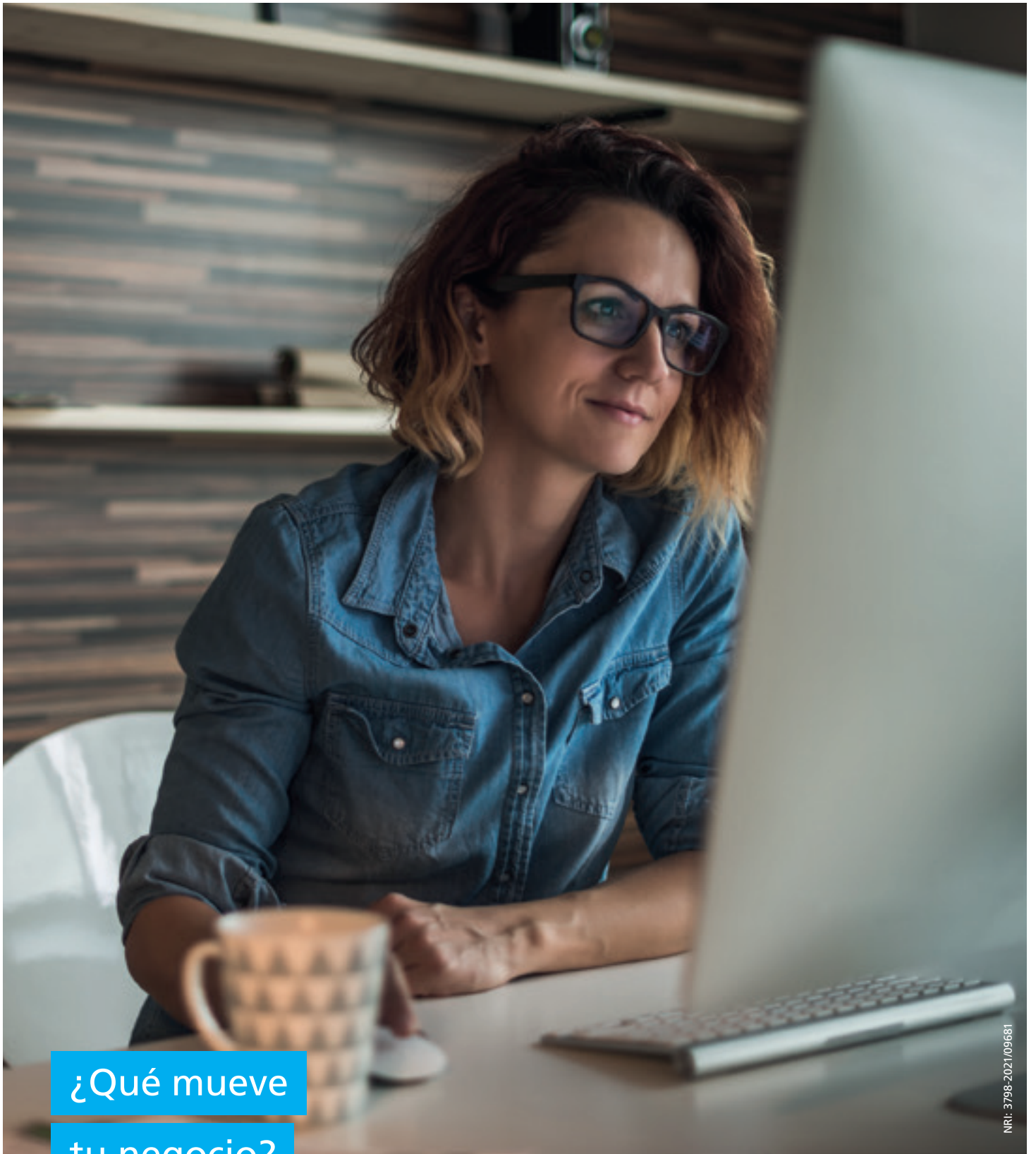
¿Conoces las redes sociales del ICOFCS?



¿Comparte tus publicaciones con el hashtag: #ICOFCs

Si quieres colaborar con el departamento de comunicación del colegio o en la revista colegial, envía un correo a:

comunicacion@cofcastellon.org



NRI: 3798-2021/09681

¿Qué mueve tu negocio?

Tu dedicación y nuestro apoyo, ahora y siempre

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

www.CaixaBank.es/Negocios