

BOLETÍN

del Colegio Oficial de Farmacéuticos de la provincia de Castellón

Enero 2004

Nº 10 Segunda Época

INMACULADA 2003



Farmacéuticos Mundi, Colegiado de Honor del COFCS

LAS NUEVAS TECNOLOGÍAS

Entre las nuevas tecnologías aplicables a la sanidad, la Receta Electrónica, aparece reiteradamente en el panorama farmacéutico con cierto escepticismo, e incluso desconfianza, y como algo lejano.

Sin embargo técnicamente es posible hoy día y los únicos requisitos son voluntad política e inversión para proveer los recursos técnicos necesarios. Me dejo por relacionar algunos otros requisitos, soy consciente de ello, pero en cualquier caso es cuestión de tiempo y posiblemente mucho menos del que algunos creen.

Podemos estar o no de acuerdo, puede ser o no conveniente para nosotros, pero si ha de llegar, y sin duda lo hará, que sea con nosotros dentro. Sería nefasto para nuestro porvenir no estar incorporados o estarlo de forma inadecuada.

De momento, un anticipo, es la tarjeta SIP. Su presentación en la Oficina de Farmacia previa a la dispensación y la incorporación de este dato en la facturación, como es ya una realidad en Cataluña y aquí pronto lo será.

Lo que cabe ante este panorama es adecuarnos y prepararnos a estas nuevas tecnologías, pero sobre todo requiere una aceptación personal, aunque sea a veces a regañadientes, de esta realidad indiscutible.

Ayer era extraordinario tener ordenador e impensable estar conectado a la red, hoy es inadecuado no estar informatizado y constituye un inconveniente no estar en red y no por un afán de estar a la última, sencillamente por poder ofrecer a nuestros pacientes, a los usuarios, el servicio que esperan y que debemos ofrecerles de acuerdo a estos tiempos.

Editorial Juan Vicente Gilabert	3
Celebración en Vila-real del día de la patrona	6
Entrevista José M ^a Esteban Cristina González	8
Esclerodermia. Una enfermedad incomprendida Juan Carlos González	12
Aceite de Oliva Virgen. ¿Te acuerdas? Miguel Abad	14
Celiaquía. Esa enfermedad desconocida... ¿Hasta cuándo? M ^a Isabel Tegedor	17
Deshabitación al tabaco M ^a del Mar Borja	20
Actuación de la memantina en el tratamiento del Alzheimer Araceli d'Ivernois	21
Consultas al CIM Araceli d'Ivernois	22
Semblanza de Villarreal Santiago Vernia	23
Informe de Secretaría Clotilde Adell	25
Toda una época desaparece con Isabel Llombart Junta de Gobierno del COFCS	27
Noticias	28

Tema de portada



El pasado 8 de diciembre Farmacéuticos Mundi fue distinguido como Colegiado de Honor, durante la celebración del día de la patrona de nuestra patrona.

DIRECTORA

M^a Dolores Monzonís

SUBDIRECTOR

Josep Manuel Barea Gimeno

REDACTORA JEFE

Cristina González Hurtado de Mendoza

JEFE DE FOTOGRAFÍA

Pascual Bort Cubero

REDACTORES

Manuel Ansuátegui Roca

Vicente Martínez Arnau

M^a Teresa Valls Gamboa

Juan Vicente Gilabert Molés

Clotilde Adell Simó

M^a Luz Guimerá Salom

Francisco Carceller Martínez

Francisco Ballester Mechó

Javier Llopico Alós

Esther Alonso Climent

Jaume A. Beltrán Hernández

Bettina Gimeno Fabregat

Marta Usó Ros

Inmaculada Casa Bueso

Ana M^a Beltrán Palenciano

Beatriz Serra

Araceli d'Ivernois

EDITA

Colegio Oficial de Farmacéuticos de Castellón

REALIZACIÓN Y DISEÑO

Garbell Comunicació

IMPRIME

Graphic Group

CELEBRACIÓN EN VILA-REAL

Paraules del Col·legiat d'Honor

Discurs de Jesús Bellver, President de Farmacéuticos Mundi

Quan Juan Vicente em va transmetre la decisió de la Junta de Govern, de nomenar Farmacéuticos Mundi Col·legiat d'Honor, em va dir "Jesús, prepara unes paraules". I va ser quan vaig començar a fer-ho, que em vaig adonar que no hi havia massa coses per a dir-vos que no us haguera dit ja moltes vegades. Perquè Farmacéuticos Mundi ha estat des del seu naixement, fa d'això ja 13 anys, molt arrelat i molt volgut per tots vosaltres.

Des d'un bon principi, a mi em va entusiasmar la idea. La meua família em va fer costat i em va donar suport... i segueix donant-me'l, i vosaltres responguéreu, per això podem dir amb satisfacció que Castelló és de les províncies amb un percentatge més alt d'afiliació.

Vàreu col·laborar amb entusiasme a les campanyes del Congo, l'huracà Mitch, la pesseta solidària, l'Iraq, entre d'altres, i, el que és més important, en el dia a dia, quan la solidaritat no és notícia.

Quan vam tindre que deixar la recollida vos va doldre a molts, però tots vàreu seguir fent costat a Farmacéuticos Mundi i els seus nous reptes.

Reptes que passen per intentar aportar el millor de la nostra professió, als que no tenen garantit el més bàsic: la salut i la vida.

Creiem, i ho creiem amb fermesa, que el paper de les organitzacions solidàries segueix sent imprescindible, perquè no s'han vist per enlloc, els efectes dels anys de creixement econòmic, a la realitat social dels països pobres.

Creiem que els problemes de desenvolupament els afecten a tots, no sols als països pobres.

Com sabeu, la nostra aportació es basa en: el subministrament de medicaments essencials, la portada a terme de projectes de desenvolupament i l'ajuda humanitària sanitària.

Voldria aprofitar aquest acte per a donar les gràcies, en la persona de l'alcalde de Vila-real, al seu ajuntament i a tots els ajuntaments de la província que han confiat amb nosaltres i han recolzat els nostres projectes.

Gràcies al Col·legi Oficial de Farmacèutics de Castelló per dedicar el 0'7% del seu pressupost a la solidaritat. I gràcies per nomenament del Col·legiat d'Honor a Farmacéuticos Mundi, que ens honora i ens estimula a mantenir-nos actius dia rere dia.

Cal dir, que aquest nomenament ens arriba a tots, ja que si miro al meu voltant, tinc la joia de veure socis per tot arreu.

I permeteu que, per acomiadar-me, expresse un sentiment personal. Ja que el fet que siga el meu col·legi, el col·legi al qual m'uneixen forts lligams des que vaig començar a ser farmacèutic, i vaig tindre l'honor de pertànyer a la seua Junta de Govern 9 anys. El Col·legi on tinc, a més de companys, amics.

Que eixe col·legi siga el que ens honore amb esta distinció, per mi no tan és tan sol una satisfacció com a President de Farmacéuticos Mundi. És també un orgull com a col·legiat del col·legi de Castelló.

Moltes i moltes gràcies a tots.



DEL DÍA DE LA PATRONA

Jesús Calderón: 50 años de prestigio profesional

TÍTULOS ACADÉMICOS

- Licenciado en Medicina y Cirugía por la Facultad de Medicina de la Universidad de Valencia en 1975.
- Doctorado en Farmacia por la facultad de Farmacia de la Universidad de Valencia. Calificado con Apto Cum Laude, el 13 de septiembre de 1993.
- Supervisor de instalaciones radioactivas por la junta de Energía Nuclear de Madrid en 1971.

MIEMBRO DE LA SIGUIENTES SOCIEDADES

- Sociedad Española de Bioquímica.
- Sociedad Española de Bromatología.
- Sociedad Española de Farmacéuticos Analistas.
- Sociedad Española de Medicina Nuclear.
- Sociedad Española de Química Clínica.
- Sociedad Española de Andrología.
- Sociedad de Medicina y Cirugía de Castellón.
- Fundación Valenciana de Estudios Avanzados.

ALGUNAS PUBLICACIONES CIENTÍFICAS

- Repercusión de la prednisolona en las suprarrenales e hipófisis.
- Disgenesia gonadal por isocromía X de los brazos largos. Estudio mediante timidina tritiada.
- Tasas de Plumbemia en la población adulta no laboral.
- Método para la valoración de estrógenos en orina por cromatografía de gases.
- Estudio comparativo experimental entre los métodos de VDRL y FTA-ABS para el diagnóstico de la sífilis.
- Estudio serológico y farmacológico de la toxoplasmosis en mujeres gestantes de la provincia de Castellón.
- Screening para la detección de osteoporosis en la población postmenopáusica.
- Prognostic value of clinical-pathological parametres and of nuclear DNA content in a series of 109 thyroid carcinoma.

PARTICIPACIÓN EN CONGRESOS, CONFERENCIAS, SIMPOSIOS Y REUNIONES CIENTÍFICAS NACIONALES E INTERNACIONALES como:

- Congreso Europeo de Reumatología. Lisboa. Octubre 1967. Estudio Enzimático del líquido Sinovial.
- Coloquio Internacional sobre Gonadotrofinas Humanas. Barcelona. Abril 1969. Síndrome de Chiari-Frommel.
- Congreso Mundial de Anatomía Patológica. Buenos Aires. Septiembre 1990. Biological Behavior of Breast Carcinoma by DNA-FCN and Morfohological Correlations.

REALIZACIÓN DE CURSOS DE PERFECCIONAMIENTO PROFESIONAL como:

- Cursos del Doctorado en la especialidad de Análisis Clínicos. Facultad de Farmacia de la Universidad Complutense de Madrid. Curso 1954-1955.
- Curso de Aplicaciones de los Radioisotopos en Biología Animal y Veterinaria. Junta de Energía Nuclear. Madrid. Julio 1972. Título de Supervisor de Instalaciones Radioactivas.
- Curso de Técnicas Avanzadas en Inmunología. Servicio de Inmunología del Hospital Clínico de la Facultad de Medicina de Barcelona. Septiembre 1980.
- Etc...

POSEEDOR DE OTROS MÉRITOS entre los que destacan:

- Oposición ganada al Cuerpo de Inspecciones Farmacéuticas Municipales. Madrid. Marzo 1952.
- Colaboración profesional con el Departamento de Patología de la Facultad de Medicina de Valencia del Profesor A. Llombart (Convenio Universidad Empresa).
- Dirección en la edición del libro *El saturnismo profesional. Estado actual*, que es una recopilación del simposio del mismo título celebrado en Benicàssim. Noviembre de 1991.
- Medalla de oro y de plata de la Fundación Valenciana de Estudios Avanzados.
- Miembro electo de la Real Academia de Medicina de la Comunidad Valenciana. 3 de marzo de 1994. Discurso de Ingreso leído el 16 de mayo de 1995.
- Etc...

"PRODUCTOS MILAGRO": la manipulación del usuario

Cristina González

CURRICULUM José M^a Esteban Fernández

- > Licenciado en Farmacia, Univ. Complutense de Madrid, primero de su promoción
- > Doctor en Farmacia.
- > Especialista en Radiofarmacia. Especialista en Análisis de Medicamentos y Drogas. Especialista en Farmacia Industrial y Galénica
- > Diplomado en puericultura.
- > Diplomado en filología francesa (UNED)
- > Título de traductor de Inglés
- > Ex-directivo en industria farmacéutica (Holding Farmacéutico Lilly y Lab. Wellcome S.A.)
- > Farmacéutico del Cuerpo de Sanidad Nacional, n^o uno de su promoción
- > Jefe de Servicio, Dependencia de Sanidad de Alicante
- > Profesor Asociado Dpto. de Farmacología, Univ. De Medicina, Univ. Miguel Hernández, Elche
- > Profesor Responsable Asignaturas de Biología Vegetal y Farmacognosia, Titulación de Farmacia, Univ. Miguel Hernández, Elche
- > Miembro del Observatorio Español de Drogas
- > Colaborador habitual del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos
- > Profesor Colaborador de la Escuela Nacional de Sanidad y profesor en el Diplomado en Sanidad
- > Autor de diversos capítulos en distintos módulos del Plan Nacional de Formación Continuada (Farmacología, EFP, etc.)
- > Autor múltiples artículos en revistas nacionales e internacionales farmacéuticas
- > Profesor en gran cantidad de Colegios Profesionales (de farmacéuticos, médicos y enfermería), sobre temas farmacéuticos
- > Ponente en diversos congresos nacionales e internacionales en temas farmacéuticos e históricos
- > Miembro de varias asociaciones nacionales e internacionales de ámbito científico (Sociedad Española de Microbiología, de Farmacología, Lichen British Society, etc.)

¿Qué características definirían, en su opinión, un "producto milagro"?

A mi juicio un "producto milagro" sería aquel que por su forma, composición o propiedades se le atribuyen unos efectos sobre la salud que nada tienen que ver con la realidad. Y que no se han sometido a las correspondientes evaluaciones científico/legales que por dichas propiedades atribuidas deberían cumplir. Más que características yo distinguiría grupos o formas de publicitar productos sanitarios:

- Alimentos a los que se les dotan de propiedades medicamentosas; es decir se les dotan de propiedades que corresponden a un medicamento, sin haber realizado el adecuado contraste científico, ni su evaluación administrativa como tales medicamentos.
- Alimentos a los que se les adicionan sustancias de efecto no nutricional buscando efectos fisiológicos no alimentarios (caso típico de la adición de soja u otros productos como ginseng o similares). Y que tampoco tienen contraste científico en su eficacia, ni autorización

legal adecuada

- Productos que corresponden a terapias exóticas y/o no contrastadas adecuadamente desde el punto de vista científico (cromoterapia, fosfenología, medicina ayurvédica, etc.)
- Dotar a elementos de efecto físico propiedades como producto sanitario, sin cumplir la norma que se les aplica (por ejemplo imanes, radiónica, pulseras, etc.)
- Auténticos medicamentos que no se quieren presentar como tales (caso de adelgazantes, productos antialopecia, estimulantes, productos para deportistas, etc.)

Y, así, podríamos seguir clasificando; pero, como vemos, lo común es publicitar algo que no está ni contrastado científicamente, ni legalmente ajustado a derecho.

El motivo por el que obtiene tanto eco en la sociedad la publicidad que de ellos se realiza, ¿es el medio que se utiliza como canal?, ¿son las cualidades

supuestamente eficacísimas y rápidas del producto, que responden a deseos muy profundos de gran parte de los receptores del mensaje?, ¿es la hipotética oferta de seriedad que parece incluir la frase “de venta en farmacias”?

Son varias las razones que motivan la amplia aceptación de estos productos. Por supuesto la publicidad agresiva y que utiliza toda la metodología de control consumista hasta el mensaje subliminal prohibido en la ley (pensemos en casos como “la leche con calcio añadido de la leche” que por sí es una estulticia de anuncio o el “yogur” pasteurizado que mantiene las propiedades del yogur, cuando se han matado las bacterias lácticas, las bebidas que te “dan alas”, etc.).

La falsa creencia del propio consumidor en que su criterio en materia de salud es adecuado (a lo que apela también la publicidad); creyéndose así que afirmaciones como que algo es “natural” significa bueno, en contraposición a lo demás.

Las promesas de rapidez e inocuidad de un producto frente a la “agresividad” de los medicamentos (dando a entender que esos productos no son

medicamentos si no otra cosa, lo que es falso).

La supuesta seriedad de los personajes públicos (o personajillos) que avalan su pretendida eficacia. Llegando al extremo de utilizar la “venta en farmacia” como aval de seriedad. Que evidentemente debe serlo, pero que se pierde cuando los compañeros de oficina de farmacia aceptan el “vender” estas cosas, cayendo en el mercantilismo y alejándose de la propia esencia farmacéutica.

¿Existen vías legales que permitan proteger al colectivo de Oficinas de Farmacia de la manipulación de su prestigio profesional por parte de estos fabricantes, que hacen tomar a sus productos, con esta publicidad, aspecto de medicamento o al menos de objeto muy controlado por la Sanidad Oficial, con el fin de obtener mayores ventas?

Por supuesto que existen vías legales y la primera es la denuncia en cuanto se detecte la publicidad, distribución u oferta de uno de estos productos. El farmacéutico ha de tener claro los conceptos legales y los tipos de registros normativamente existentes y

>> Entrevista a José M^a Esteban

que debe cumplir un producto para dotarlo de ciertas propiedades.

Me resisto a creer que en la actualidad un fármaco medianamente actualizado no tenga claro cuando un producto es un fraude y cuando no. Máxime cuando existen estructuras colegiales tan excelsas como los C.I.M., C.E.I.M. y la propia Administración Nacional y Autonómica dispuesta siempre a informar y colaborar.

Es una conducta éticamente reprochable y claramente sancionable que la oficina de farmacia se preste a la oferta de estos productos ilegales (y hay que atenerse a las consecuencias si se hace así; recordemos temas de las cápsulas adelgazantes, intentar traer productos de Andorra, venta a gimnasios de hormona de crecimiento o anabolizantes, etc.). También es importante poner coto de una vez a la venta ilegal en mercadillos, herboristerías, tiendas varias (tipo “parafarmacias”) o grandes superficies de estos productos. Y no que ciertas administraciones teman actuar.

Igualmente, restringir el intento de adquisición de productos por internet y que exige la presencia del farmacéutico en las actuaciones en frontera (correos incluido, en el ámbito de la Sanidad Exterior, campo tan olvidado y que los farmacéuticos hemos sido históricamente pioneros y ahora casi dados de lado).

El Ministro de Sanidad, ¿puede proteger directamente al usuario de posibles abusos debidos a elogios ambiguos, cuando no totalmente falsos, tan frecuentemente utilizados en los anuncios relativos a los “productos milagro”? o ¿tiene que trabajar sobre el caso originado en una denuncia?

Las Administraciones públicas (incluyendo Ministerio, agencias sanitarias, comunidades autónomas y entidades locales) tienen la obligación de proteger frente a estos abusos. Y efectivamente lo hacen.

Como es obvio, la actuación administrativa puede

originarse de oficio (al detectar la ilegalidad) o ante la denuncia o información que se reciba por cualquier vía.

Es importante recordar que las Administraciones han de actuar siempre en el marco de la ley, con cautela y seguridad; lo que a veces cree la falsa imagen de lentitud. Pero puedo asegurar que anualmente se retiran ingentes cantidades de este tipo de productos y de publicidades ilegales. Además, hemos de recordar que se protege emitiendo leyes claras y específicas y de nuevo ha de tenerse claro que estas normas existen en España y son muy buenas (aunque siempre haya que ir actualizándolas).

¿Se suelen utilizar registros autonómicos o estatales para sacar al mercado los productos a los que nos referimos? ¿Tal vez sea frecuente, incluso, que no estén registrados?

No hay que confundir los conceptos. En España (en cumplimiento de las normas europeas) no han de registrarse todos los productos. Concretamente se registran los medicamentos, algunos tipos de productos

sanitarios, dentífricos, productos de higiene y estética, ciertos tipos de alimentos para usos médicos especiales o para regímenes dietéticos y especiales (entre otros).

El resto de los productos sólo son comunicados, informados o anotados. Esto quiere decir que las empresas autorizadas “informan” a la Administración pública (normalmente a través de las Comunidades Autónomas, para luego incluirlo en el Registro General del Ministerio en el caso de productos supuestamente alimentarios y que luego son “milagro”) y no existe una evaluación previa

administrativa antes de su comercialización. Y este es el problema, porque en muchas Comunidades Autónomas la gran cantidad de productos que les son



José M^a Esteban, Inspector Farmacéutico

>> Entrevista a José M^a Esteban

presentados o la falta de profesionales farmacéuticos adecuados (porque muchos de estos productos llevan derivados vegetales), hace que “cuelen” y se pongan en el mercado. De manera que hasta que no se publicitan o distribuye no se aprecia la ilegalidad.

La solución ideal sería someter a una previa evaluación todo producto destinado al consumo humano; pero por ahora esto no se contempla normativamente.

**¿Es un mal muy reciente en España?
¿No se podría entroncar su historia con los “elixires curalotodo” de principios del siglo XX?**

En sí no es algo reciente; lo que ocurre es que el acceso generalizado a los medios de comunicación ha agravado el problema y la falsa creencia del consumidor en que estar informado significa estar formado. Unido a un culto al cuerpo y la estética que antes no era tan amplio. En efecto podríamos hacer una analogía con los “elixires curalotodo”, pero hemos de tener en cuenta que en esas épocas los farmacéuticos teníamos un predicamento social tan grande que siempre llevaba a la consulta por parte de los consumidores. Y en la oficina de farmacia se filtraba la idoneidad de dichos productos (y no hay más que revisar lo rápido que desaparecían aquellos de dudosa eficacia).

Por último, quisiéramos saber si este fenómeno se da en el resto del mundo y si hay más incidencia en el llamado primer mundo o son los países empobrecidos el campo mejor abonado para esta siembra.

Sí, si se produce en todo el mundo; porque la preocupación por la salud y el bienestar es algo global y connatural al ser humano.

La diferencia es que dependiendo del nivel económico se presenta de distintas maneras y afecta a otros productos.

Así, en el mundo occidental rico lo más habitual es presentar productos “milagrosos” fantásticos en su composición y destinados sobre todo a la mejora del aspecto físico. Mientras que en los países menos



Acto de presentación de la guía 'Utilización correcta de los medicamentos'

favorecidos económicamente lo que suele ocurrir es que la publicidad o promoción se da más en productos claramente medicamentosos, dotándoles de otras propiedades (yo he tenido la experiencia en mis múltiples viajes, de encontrarme en países de Hispanoamérica la venta directa en autobuses de antibióticos que valían “hasta para el SIDA”,...).

Sólo la adecuada formación es la solución en el mundo del consumo sanitario.

CONCLUSIONES

Quisiera finalizar agradeciendo a la Revista Colegial la entrevista y recordar que los farmacéuticos podemos y debemos hacer mucho en contra de estos fraudes. Desde denunciar, formar al consumidor, rechazar la venta de estos productos, ser imaginativos en nuestra información (por ejemplo poner carteles visible como que “en mi farmacia no se vende el producto...”). Exigir, colaborando a su vez, con los legisladores para que las normas sean cada vez mejores y las Administraciones más ágiles; por ejemplo incrementando la cuantía de sanciones, obligando a tener más farmacéuticos en este ámbito y que se obligue a la “contrapublicidad” de manera específica (es decir que cuando se constata la ilegalidad de un producto o publicidad no contentarse con retirar producto y/o anuncio, si no hacer un anuncio de la misma duración, en la misma franja horaria y con la misma tipología señalando esta retirada y que la pague el infractor).

REPORTAJE

Esclerodermia. Una enfermedad incomprendida

Juan Carlos González Coll
Presidente de ADEC*

Una vez se diagnostica la esclerodermia, podemos distinguir formas leves (localizada, morfea, lineal) y formas más severas (sistémica, difusa...). Posterior al diagnóstico de una esclerodermia sistémica, se agolpan en el enfermo y familia múltiples sensaciones.

La esclerodermia es una enfermedad muchas veces incomprendida cuya causa o naturaleza se desconoce. Ese desconocimiento ha llevado a muchos enfermos en lugar de intentar explicar su incomprensible enfermedad a sus amigos y parientes a esconderse tras las muchas patologías y su padecimiento, que en la mayoría de los casos hace sumirse al enfermo y a la familia en un camino sin salida. Debido a los muchos y variados síntomas de la esclerodermia puedes ser requerido para pasar por diferentes especialistas. Trabajar con muchos médicos distintos puede ser agotador, en el que el calendario de actividades de cada mes se convierte en una agenda de consultas médicas que aumenta progresivamente.

El curso de la esclerodermia desde el momento en que aparecen los primeros síntomas hasta la fase de aprender a vivir y adaptarse a ella, puede ser una experiencia desafiante y exigente.

La desorientación y cambios que se atribuyen a tu enfermedad pueden llevar a la depresión. Tus seres queridos también pueden sufrir una depresión relacionada con la enfermedad. Con ellos hacéis frente a desafíos difíciles, podéis elegir mantener la esperanza y una actitud positiva. Los sentimientos de desesperación y frustración son válidos, pero necesitas NO entregarte a



Efectos de la esclerodermia en las piernas

ellos. Tus amigos pueden no entender tu falta de sociabilidad y pueden sufrir enfado y frustración. La comunicación en un ingrediente esencial y beneficioso en que tomes un papel más activo en el cuidado de su propia salud.

Cada enfermo individualmente experimenta el proceso de su enfermedad de forma única y propia, aprendiendo a vivir y adaptarse a su manera.

La esclerodermia se puede parecer a otras enfermedades y es frecuentemente difícil de diagnosticar. Puedes estar varios años sin saber la verdadera naturaleza de tu enfermedad. En las fases iniciales de la esclerodermia puedes estar sometido a numerosas pruebas y tratamientos, deambulando de médicos a hospitales. Si no hay un diagnóstico próximo, te sentirás fuera de control, asolado y aterrado, sabiendo que los cambios que están ocurriendo en tu cuerpo no pueden ser diagnosticados. Cuando la esclerodermia es finalmente detectada, se produce un alivio por la incertidumbre, pero las frustraciones pueden persistir ya que el tratamiento es sintomático y todavía no se ha descubierto una cura.

A varios niveles puedes tener que enfrentarte a pérdidas, limitaciones y cambios. Físicamente puedes sentir que tu cuerpo se ha vuelto contra ti, que no puedes depender más de él para moverte de la forma que lo hacías antes.

A nivel personal, social o profesional puedes experimentar un cambio en las relaciones con aquellos a quienes quieres. Dados estos cambios y cuestiones en general, no es raro



Cualquier zona externa del cuerpo puede verse afectada

>> Esclerodermia. Una enfermedad incomprendida

experimentar una crisis de identidad y sensaciones de baja autoestima. Puede haber un montón de otras emociones, algunas nuevas, y algunas que ya has experimentado previamente. Es importante ser consciente de que estos sentimientos son una reacción natural hacia la enfermedad, y pueden experimentarse en distintos grados a través del proceso de la misma.

Es necesario reconocer que se deben realizar cambios en tu estilo y nivel de vida. Reconocer que tus posibilidades son distintas que en tus días anteriores a la enfermedad, no es lo mismo que “rendirse ante ella. Debe haber una **“adaptación”** a la enfermedad. Este proceso y las emociones que lo acompañan no debe sugerir que sentimientos tales como: ***el amor, alegría y esperanza sean excluidos de tu vida.***

Una vez los sentimientos de desorientación, depresión y cólera ya han pasado, es vital aceptar tu enfermedad. “Aceptar” no implica darse por vencido

sino reconocer que existe solo como una parte de tu vida.

Con la aparición de asociaciones, los pacientes y familiares pueden trabajar juntos concienciando a la gente de su localidad de los problemas y necesidades del enfermo de esclerodermia.

La publicación de artículos de estos pacientes, retratando lo que significa intentar llevar una vida “normal” adaptándose a una enfermedad crónica, hace que cada esfuerzo “abra una puerta” para otro paciente.

Tenemos que mantener siempre la **“esperanza”** y seguir luchando. ¡Descansar, acaso, debes, **¡pero nunca desistir!**

*La **ASOCIACIÓN DE ESCLERODERMIA CASTELLÓN (ADEC)** fue constituida el 2 de marzo de 1999 y su ámbito de actuación se extiende a toda la Comunidad Valenciana.



¿Quiere dejar de perder su tiempo resolviendo problemas informáticos?

Queremos recetarle algo que no necesita prescripción médica:

Acuda a GT FADRELL ante cualquier problema o duda informática

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

REPORTAJE

EL ACEITE DE OLIVA VIRGEN. ¿TE ACUERDAS?

Miguel Abad Ventura
Técnico Catador de Aceites

La historia del aceite de oliva va ligada a la historia de la Humanidad y, en especial a la de la cuenca mediterránea. Desde hace aproximadamente unos 7.000 años este cultivo nos ha acompañado y hoy en día está presente no sólo en los países mediterráneos, también lo está en el resto de continentes.

Desde la antigüedad, la aceituna y el aceite de oliva han sido ingredientes básicos en la cocina mediterránea. No hay alimento más saludable con el que comenzar el día, y no hay como empezar una comida con una ensalada bien aliñada con el zumo de una aceituna. Los olivares de Castellón, tan antiguos como la cocina mediterránea son mucho más que un bello paisaje; son el reflejo de una cultura, son la voz de nuestras costumbres, son testigos eternos de nuestra historia.

El aceite de oliva no sólo se ha utilizado como alimento. En la antigüedad también se usaba como ungüento medicinal, para mantener la elasticidad de los músculos, para mantener suave la piel, como abrillantador del cabello, para sanar heridas, en la iluminación...

En la actualidad merece destacar sus efectos curativos y preventivos de enfermedades cardiovasculares, problemas gastrointestinales, enfermedades hepáticas y otras afecciones.

El cultivo del olivo ocupa en la provincia de Castellón cerca de 32.000 Has. Con cosechas que oscilan alrededor de los 32.000.000 de Kg. de aceitunas

y 7.000.000 de Kg. de Aceite de Oliva Virgen o sea zumo de aceituna.

Una de las imágenes más bellas que podemos encontrar es la de un campo de olivos, que en cualquier estación del año, nos están mostrando la luz de la naturaleza: en primavera repletos de pequeñas florecillas blancas, de las que más tarde surgirán miles de bolitas que irán engordando a lo largo de todo el verano, al final de éste cuando ya hayan formado el hueso y estén carnosas de color verde pálido comenzarán su maduración, anunciándonos la llegada del otoño, para que una vez dentro de éste y a lo largo del invierno, comenzar la recolección de las aceitunas, de las que se extraerá su zumo: el Aceite de Oliva Virgen.

El mapa varietal de la provincia de Castellón ofrece uno de los más amplios abanicos de toda la geografía nacional: *El Morrut o Regues*, *la Manzanilla*, *Las Fargas*, pobladoras de las comarcas del interior norte, de las que se elabora un aceite amplio en aromas frutales, con ligeros tonos de amargos y picantes, y excelentes compañeros de fritos y cocidos. O la *Canetera* que recibe el nombre de la población de la que procede, Canet lo Roig; también *La Empletre* o *Aragonesa*, que aparece como variedad única en poblaciones como Albocácer y Els Ibarsos, aceituna muy usada en el Bajo Aragón para su elaboración en salmuera y de la que se extraen aceites dulces y suaves con aromas a almendras maduras, compañeros inseparables de la más alta repostería tradicional. Hacia el sur nos encontramos con variedades como la *Borriolenca*, o el *Cuquillo*, variedades éstas de un alto contenido en ácido oleico, 80%, y cuyos aromas a frutas maduras, como el plátano, los hacen exquisitos en postres y ensaladas. Comparten éstos en las tierras de las comarcas de la Plana Alta y Alcalatén con variedades como la *Farga*, y la *Grosal*. Frontera natural y divisor varietal es el río Mijares a partir del cual y desplazándonos hacia el sur nos encontramos con las comarcas del Alto Mijares y del Alto Palancia, en las que aparece como variedad dominante y casi única la *Serrana del Palancia*, que se cultiva de forma monovarietal en las poblaciones del valle que le da



Recolección de aceitunas en el interior de la provincia

>> El Aceite de Oliva Virgen

nombre, el Valle del Palancia, flanqueado por el norte por la Sierra de Espadán y por el sur por la Sierra Calderona, frontera natural entre Castellón y Valencia. De esta variedad se elaboran aceites de gran interés culinario, tanto por su amplitud de aromas a hierbas como el romero y la ajedrea o a flores como el azahar; como por su estructura de sabores, amplios y dulces, adecuados tanto para aliñar cualquier ensalada, como para compartir cualquier guiso.

No hay variedades malas, sino valores extrínsecos como son las malas condiciones climáticas, plagas y enfermedades, o malas prácticas de trabajo las que causan mermas en la calidad de los aceites. De cualquier variedad, y en las mismas condiciones, podemos obtener Aceite de Oliva Virgen Extra, o sea, zumo de aceituna.

La recolección de la aceituna supone en nuestras comarcas un bullicio constante de gente, un ir y venir de coches, tractores, e incluso los últimos carros tirados por caballos aparecen en escena, como resistiéndose a desaparecer, formando por derecho propio, parte de este evento, sin olvidar, por supuesto, que gran parte de la economía familiar de las comarcas del interior depende de este cultivo.

La recogida del fruto además de todo esto es el momento culminante de todo un proceso muy laborioso. Mediante varas o a mano se van arrancando las aceitunas del olivo, aunque en la actualidad y, afortunadamente cada día más, se ven sistemas vibratorios que mediante la agitación de las ramas hace caer la aceituna del olivo limpiamente y sin dañarla.

Para poder lograr que este verdadero zumo de aceituna tenga valores, tanto físico-químicos como organolépticos de la máxima calidad, necesariamente tenemos que partir de un fruto en buen estado. Así pues, la lógica nos dice que la fruta deberá estar libre de plagas y enfermedades, y por supuesto al tratarse de una fruta de la que queremos extraer su zumo, ésta deberá llegar entera, sana y

fresca a la almazara, por lo que tanto el método de recolección que elijamos, como el sistema de transporte, deberán respetar esta regla fundamental.

Los sistemas de elaboración han cambiado mucho en los últimos años. Se ha pasado de los sistemas de prensas arrastrados por la fuerza del hombre, a sistemas de extracción en continuo por centrifugación, en apenas 35 años. Y es evidente que la mejora tecnológica se ha hecho sentir sobre todo en la calidad de nuestros Aceites de Oliva Virgen, puesto que lo que antes era una grasa vegetal que se usaba para todo, ahora en la actualidad es el zumo de una fruta en el que se aprecian no sólo los aspectos

alimenticios y nutricionales sino todo un amplio abanico de posibilidades culinarias, debido en gran parte a esa mejora tecnológica.

Son precisamente estos sistemas modernos los que garantizan que podamos extraer de la aceituna el Aceite de Oliva Virgen inmediatamente después de su recolección, ya que como se trata de una fruta deberemos procurar que esté el menor tiempo posible en almacenamiento, no más de 24 horas, a partir de las cuales aparecen las primeras fermentaciones, y por lo tanto un merma considerable de la calidad del Aceite.

Existen dos sistemas modernos de extracción en la actualidad: el conocido como sistema de *tres fases*, en el que la aceituna es triturada por un molino de martillos para posteriormente pasar la pasta a una batidora donde las gotas pequeñas de aceite se van uniendo y formando gotas más grandes, después esta pasta se introducirá en una centrífuga horizontal la cual separará, a causa de la diferencia de peso el aceite, la pulpa y el hueso (*orujo*) y de la humedad que la propia aceituna lleva (*agua*). El Orujo y el agua (*alpechín*) se quedan como subproductos o residuos y el Aceite de Oliva Virgen que irá a parar a otra centrífuga, ésta vertical, la cual separará del aceite la poca humedad que le haya podido quedar, pasando después a su almacenamiento en bodega para su clasificación y posterior envasado. Y el sistema de dos fases que en la actualidad es el más extendido, y



La calidad del fruto asegura el resultado final

>> El Aceite de Oliva Virgen

que se diferencia del anterior en que el agua residual y el orujo forman un solo subproducto a la salida de la centrífuga horizontal conocido como *Alpeorujo*, reduciendo así el problema del *alpechin*..... (Bueno de este tema ya hablaremos en otro artículo).

Una vez obtenido El Aceite de Oliva Virgen y almacenado en la bodega pasaremos a clasificarlo y, por tanto, a darle el nombre definitivo. Esta clasificación se realizará tanto por su composición físico-química, como por sus características organolépticas, resultando de éstas los siguientes tipos de aceites de oliva virgen:

Aceite de Oliva Virgen Extra. Aceite de oliva de categoría superior obtenido directamente de aceitunas y sólo mediante procedimientos mecánicos, y cuyas características tanto físico-químicas y organolépticas son conformes a las establecidas para esta categoría.

Aceite de Oliva Virgen. Aceite de oliva obtenido directamente de aceitunas y sólo mediante procedimientos mecánicos, y cuyas características físico químicas y organolépticas son conformes a las establecidas para esta categoría.

Aceite de Oliva Virgen Lampante. Aceite de oliva obtenido directamente de aceitunas y sólo mediante procedimientos mecánicos y, que por sus características físico-químicas y organolépticas, no puede ser consumido directamente, y que por lo tanto debe de

s e r

sometido a un proceso de rectificación y de refinación por el que luego pasará a denominarse aceite de oliva refinado.

Existen otros tipos de aceites, pero los únicos que podemos denominar como zumos de aceitunas directamente comestibles son el Aceite de Oliva Virgen Extra y el Aceite de Oliva Virgen y solamente en estos dos se encuentran todas las características anteriormente descritas.

Espero que ahora conozcamos un poco más este oro líquido, este elixir de dioses que está al alcance de todos, y que podamos disfrutar juntos de todas sus cualidades, de todos sus atributos y entre todos, poco a poco, vayamos descubriendo en él una fuente de salud y de placer.



Aceite de Oliva Virgen Extra, puro zumo de aceituna



Horno

Cafetería

Pastelería

Salón para banquetes

Catering

Comidas preparadas

CENTRAL

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

CASTELLÓN

REPORTAJE

La Celiacía. Esa enfermedad desconocida... ¿Hasta cuándo?

M^a Isabel Tecedor

La Enfermedad Celíaca, es una intolerancia permanente al Gluten que afecta a individuos genéticamente predispuestos, tanto niños como adultos. Produce una atrofia de las vellosidades intestinales. El Gluten es una proteína que está presente en el Trigo, Avena, Cebada, Centeno y Triticale (Trigo y Centeno). Las personas que padecen esta intolerancia deben de llevar una dieta exenta de Gluten durante **TODA LA VIDA**. Esta dieta no cura la enfermedad, pero la controla, de modo que se consigue la completa normalización clínica del enfermo y evita complicaciones a corto, medio y largo plazo.

La frecuencia de aparición de la enfermedad puede estar cercana a 1 por cada 200 nacidos vivos. Por lo tanto, se estima que el número de celíacos en España es de unos 300.000 y el número de celíacos diagnosticados, unos 20.000. Estas cifras reflejan un grave problema de diagnóstico. Más adelante hablaremos de nuestras reivindicaciones necesarias para solucionar este y otros problemas, que tenemos planteados los celíacos.

Vamos ahora a hacer un poco de historia. La Asociación de Celíacos de la Comunidad Valenciana es una Asociación benéfica (sin fines lucrativos) que nace en el año 1984 como una delegación de la Asociación Celíaca Española. En el año 1998, se constituye como una Asociación autonómica, pasando a formar parte de la Federación de Asociaciones de Celíacos de España (FACE). La FACE está integrada por 16 Asociaciones de carácter autonómico.

La Asociaciones de Celíacos reivindicamos:

> **Campañas de difusión** sobre el diagnóstico precoz de la enfermedad celíaca dirigidas a la sociedad en general y a los profesionales de la

medicina. Acabamos de comentar que los estudios de prevalencia estiman que el número de celíacos en España puede estar entorno a los 300.000. Sin embargo,

Debido al desconocimiento de la enfermedad y de los alimentos que contienen gluten, para el celíaco es un gran problema comer fuera del hogar

sólo unos 20.000 aproximadamente, han sido diagnosticados.

> **Normativas legales** y controles sobre los productos. Necesidad de una legislación para los productos etiquetados "sin gluten", así como para los productos manufacturados que obligue al fabricante a declarar de forma clara y veraz la relación de ingredientes.

Por otro lado, es imprescindible que exista una rutina de controles analíticos para la detección de gluten, por parte de la Administración, sobre los productos declarados "sin gluten".

> **Ayudas económicas** para la adquisición de los productos especiales. Algunos celíacos no pueden hacer frente al elevadísimo precio de estos productos de carácter básico y el no seguimiento de la dieta supone un alto riesgo para los celíacos. En los países de la Unión Europea estos productos están incluidos dentro del régimen de la Seguridad social o el celíaco recibe algún tipo de ayuda para su compra.

Producto	Con trigo	Sin gluten
Harina (1 Kg.)	0,45	7,51
Galletas (1 Kg.)	1,08	27,05
Pan rallado (1 Kg.)	1,09	12,02
Pan molde (1 Kg.)	1,09	13,70
Macarrones (1 Kg.)	0,95	18,40

La FACE lleva a cabo estudios para conocer

el gasto extra que supone para una persona celíaca el hecho de seguir una dieta sin Gluten. Para una dieta de 2.000 calorías las

diferencias se cifran en 97'88 € al mes.

> **Menú sin gluten** en colegios, hospitales, etc.

>> Celiaquía. Esa enfermedad desconocida

Por otro lado y debido al gran desconocimiento, a todos los niveles, tanto de la enfermedad como de los alimentos que contienen gluten, para el celíaco es un gran problema comer fuera del hogar. Comedores Escolares, Comedores Universitarios, Colegios Mayores, Restaurantes.

Esta situación, sorprendentemente, también se plantea con frecuencia en el ámbito hospitalario.

Las Asociaciones de Celíacos trabajamos con entusiasmo para ir mejorando la calidad de vida de los enfermos celíacos, pero esta labor no podemos hacerla solos, necesitamos que la Administración se comprometa seriamente a colaborar. Las Administraciones competentes son las responsables, las que deben promover todas las medidas necesarias para terminar con la marginación y discriminación de los enfermos celíacos a todos los niveles.

Lamentamos, profundamente, tener que expresar que este colectivo está totalmente desencantado con la atención que la Administración le ha estado dispensando. Entendemos que existe una falta de interés y sensibilidad

hacia la problemática del celíaco. Bien es verdad que en estos últimos años, nuestro esfuerzo, está siendo recompensado. Las Asociaciones hemos conseguido mantener un diálogo con los representantes de nuestras instituciones autonómicas que han empezado a darse cuenta de la importancia de la Enfermedad Celíaca y de la dieta Sin Gluten.

En concreto, la Asociación de Celíacos de la Comunidad Valenciana firma en el año 2000 un convenio con la Concejalía de Sanidad, gracias al cual el Laboratorio Municipal y de Medio Ambiente de Valencia está analizando los productos que hornos de

nuestra Comunidad están elaborando para los celíacos.

El pasado 8 de octubre se firmó un acuerdo-marco con el Ministerio de Sanidad con el fin de mejorar la salud y la calidad de vida de los celíacos

También en los primeros meses del año 2003 llevamos a cabo, una campaña de Diagnóstico Precoz que fue posible gracias a una subvención que nos concedió la Consellería de Sanidad. Se repartieron folletos explicativos de la enfermedad y del diagnóstico de la misma en todos los Hospitales y Centros de Salud de Castellón, Valencia y Alicante.

En el momento de escribir estas líneas estamos en conversaciones con la Consellería de Educación, para resolver el problema de los Comedores Escolares, y con la Agencia Española del Medicamento (AGEMED), a quien se ha solicitado la modificación de Resolución del 12 de julio de 1989, de la Dirección General de Farmacia y productos sanitarios, sobre la declaración del gluten en los medicamentos, por ser

dicha Resolución incompleta y confusa. Pedimos que sea obligatorio señalar siempre en el prospecto del medicamento la lectura “CONTIENE GLUTEN”, en el caso de que así sea, o “NO CONTIENE GLUTEN”, en caso contrario.

Y por fin, el 8 de Octubre de 2003, tuve el honor como presidenta en esos

momentos de la FACE, de firmar un Acuerdo-Marco con el Ministerio de Sanidad. Acuerdo-Marco para el desarrollo de acciones dirigidas a favorecer la mejora de la Salud y de la Calidad de Vida de los enfermos Celíacos. La firma de este acuerdo significa mucho para nosotros y nos da nuevas esperanzas para seguir trabajando.

Qué duda cabe, y así se lo expresé a la Sra. Ministra de Sanidad Dña. Ana Pastor, que nos queda un largo camino por recorrer, pero ahora sentimos que... “ya no estamos solos”.

No quiero terminar este artículo, sin dar las gracias al Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Castellón, por su continuo apoyo y colaboración.



La Ministra de Sanidad y M^a Isable Tegner durante la firma del acuerdo

REPORTAJE

Deshabitación del tabaco

M^a del Mar Borja Prado*

Dejar de fumar supone una dificultad importante, demostrado por el hecho de que es el que tiene el peor índice de eficacia entre los tratamientos de deshabitación de drogas de abuso. Por este motivo, cualquier tratamiento que se inicie debe estar basado en una motivación importante por parte del paciente. Se considera al fumador como paciente, ya que el tabaquismo es considerado como la enfermedad crónica con mayor índice de mortalidad.

En el tratamiento de deshabitación al tabaco juegan un papel relevante el aspecto psicológico, la iniciativa personal y el asesoramiento de los profesionales sanitarios que, a través de sencillos consejos, enmarcados en terapias más complejas, ayudan eficazmente a conseguir esa deshabitación. En ocasiones se recurre a **técnicas de psicoterapia** específicas, desarrollada por profesionales especializados. Se han estudiado las terapias de grupo pero no hay suficientes pruebas para asegurar que sea más eficaz que el asesoramiento individualizado. Se utilizan diversas técnicas psicológicas, como la **terapia de aversión**, consistente en asociar el estímulo de fumar con una experiencia desagradable. El más empleado consiste en fumar rápido, con lo que el paciente sufre efectos neurológicos, cardiovasculares y respiratorios mucho más intensos de lo normal (mareos, ahogos, cefaleas, etc.). Su eficacia, aunque ligera, parece real.

La realización de **ejercicio** físico, aparentemente, puede reducir la intensidad de los síntomas del cuadro de abstinencia nicotínica; sin embargo, no hay evidencia científica convincente. Ocurre lo mismo con la **acupuntura**, que produce leves, pero significativas reducciones del cuadro de abstinencia, aunque en breves periodos de tiempo.

En cuanto a **fármacos** utilizados, y por la participación del sistema nervioso simpático en los síntomas de abstinencia nicotínica, se han utilizado fármacos como la clonidina o la lobelina (agonista alfa 2 adrenérgico y agonista colinérgico de tipo nicotínico, respectivamente), pero no se ha encontrado una demostración objetiva de eficacia, añadiendo a esto, además, la incidencia de efectos adversos que producen, por lo que no se suelen utilizar generalmente. Sí ha demostrado ser eficaz la **nicotina** en los tratamientos de deshabitación tabáquica, con porcentajes en torno al 20% de eficacia. Existen

diversas formas de administración, como chicles, parches transdérmicos y comprimidos sublinguales. Los más empleados son los dos primeros. Los chicles están dosificados (2 y 4 mg) y aportan así más de la mitad de la dosis de nicotina de un cigarrillo, pero su objetivo es anular la necesidad aislada de un cigarrillo, más que su utilización de forma continuada. Reducen un 30% los síntomas de abstinencia, y con mejores resultados la dosis de 4 mg. Los parches varían su concentración y velocidad de absorción según el fabricante. Su utilización durante 8 semanas parece producir los mismos resultados que periodos más prolongados, y su aplicación durante las 24 horas del día no ofrece mejores resultados que si se aplica 16 horas. Los comprimidos están dosificados a 1 mg. Los mejores resultados se han obtenido (de forma aislada) con los parches y comprimidos, los chicles producen resultados ligeramente inferiores.

Se ha ensayado, por el cuadro de abstinencia que produce la nicotina, el empleo de fármacos psicoactivos: antidepresivos, ansiolíticos, betabloqueantes. De todos ellos, sólo el bupropión y la nortriptilina han demostrado de forma objetiva su eficacia en el cese a largo plazo del tabaquismo y, de los dos, sólo el bupropión tiene autorizada esta indicación.

El bupropión actúa como inhibidor selectivo de la recaptación de dopamina, principalmente. El mecanismo bioquímico por el cual este fármaco facilita la deshabitación tabáquica es desconocido, pero podría deberse a la acción combinada de los incrementos de las concentraciones de noradrenalina y de dopamina. Como el inicio de la actividad terapéutica del bupropión, requiere de 1-2 semanas, es preciso administrar el fármaco durante este tiempo antes del abandono definitivo del tabaco. El bupropión ha demostrado ser relativamente eficaz en el abandono del hábito tabáquico en personas sanas predispuestas, con índices que oscilan entre el 23 y el 30% al cabo de un año. Pero es importante tener en cuenta que la incidencia de efectos adversos es significativamente mayor con bupropión que con los parches de nicotina. Además, el bupropión tiene gran cantidad de contraindicaciones, e interacciona con un buen número de medicamentos, por lo que **su prescripción y dispensación deberá ser realizada por un profesional sanitario.**

* M^a del Mar Borja es Directora Técnica Farmacéutica de Federació Farmacéutica S. Coop. C.L.

INFORMACIÓN

Actuación de la memantina en el tratamiento del Alzheimer

Araceli d'Ivernois

La enfermedad de Alzheimer es una enfermedad degenerativa de carácter progresivo que afecta al cerebro, provocando un deterioro de la memoria, de la inteligencia y del comportamiento. Afecta aproximadamente al 10% de las personas mayores de 70 años.

A la teoría de que las demencias se deben a un déficit colinérgico, se ha añadido otra que las relaciona con un incremento de la acción excitadora del ácido glutámico (neurotransmisor excitador). Por lo tanto la degeneración neuronal se debería a un exceso de ácido glutámico

En los procesos de aprendizaje y memorización se liberan en el espacio sináptico de las neuronas cantidades importantes de ácido glutámico. El ácido glutámico, activa los receptores NMDA, permitiendo el flujo de calcio al interior de la neurona y provocar la transmisión de un nuevo impulso nervioso.

Los receptores NMDA (N-metil-D-aspartato), en condiciones normales permanecen cerrados y bloqueados por una molécula de magnesio. Para ser activados deben ocurrir una serie de fenómenos que se inicia con la despolarización de la membrana postsináptica neuronal. Este cambio del potencial eléctrico de la membrana hace que el magnesio sea desplazado del sitio activo y así, las moléculas de glutamato estimulan el receptor y se abren los canales

que permiten el ingreso de calcio y sodio, dando lugar a una señal de aprendizaje.

En los enfermos con demencia tipo Alzheimer (y posiblemente en otros cuadros neurodegenerativos) las concentraciones cerebrales de ácido glutámico parecen estar permanentemente elevadas, lo que determina que el magnesio esté también permanentemente apartado del receptor NMDA, permitiendo un estímulo constante y, consecuentemente unas concentraciones intracelulares de calcio permanentemente altas, hasta el punto de desensibilizar la neurona, no produciéndose la transmisión de impulsos por las neuronas y dando lugar a una destrucción neuronal.

LA MEMANTINA es un antagonista no competitivo de los receptores NMDA del ácido glutámico. La memantina, se une a los receptores NMDA en el mismo lugar que fisiológicamente lo hace el magnesio. Esta unión es reversible y muy rápida, permitiendo bloquear el exceso de actividad glutamatergica, impidiendo la entrada masiva de calcio en la neurona, protegiéndola de la degeneración neuronal.

Además la memantina al presentar una afinidad moderada, permite que el receptor sea estimulado en condiciones fisiológicas, permitiendo el aprendizaje y la memoria.



Club Náutico

RIPOLLÉS HERMANOS, S.L.



CONSULTAS AL CIM

1 La tartrazina y los colorantes azoicos, pueden causar reacciones de tipo alérgico, especialmente en pacientes alérgicos a los salicilatos, ¿por qué?

La tartrazina se emplea como colorante en alimentos, cosmética y es utilizado como excipiente en farmacia. Algunos pacientes pueden experimentar reacciones alérgicas. Existen muchos informes sobre casos de reacciones a este colorante del tipo angioedema, asma, urticaria y shock anafiláctico. La incidencia de la hipersensibilidad a tartrazina es de 1/10000.

Este colorante está relacionado estructuralmente con las pirazolonas. Esto hace que los pacientes alérgicos a los salicilatos presenten reacciones cruzadas con estos colorantes. Estas reacciones cruzadas se presentan hasta en un 8% de los pacientes. Por ello a la hora de dispensar medicamentos a pacientes alérgicos a salicilatos hay que tener cuidado que en su composición no tengan colorantes de este tipo. Este tipo de colorantes son de declaración obligatoria.

2 ¿Se puede administrar una especialidad farmacéutica por una vía diferente a la recomendada? ¿Se puede alterar la integridad de una forma farmacéutica?

Es bastante frecuente la utilización de especialidades farmacéuticas por vías distintas a las recomendadas (vía oral cuando en la ficha técnica dice parenteral) y también la alteración de la integridad de la forma farmacéutica (partir comprimidos, abrir cápsulas,...).

Este tipo de actividades, en muchas ocasiones, están recomendadas por los médicos debido a la dificultad del paciente para tragar, o bien para ajustar las dosis, o porque se tenga que administrar por sonda.

Hay que saber que si se modifican las condiciones de las especialidades farmacéuticas, éstas pueden no mantener su eficacia y resultar incluso peligrosas (sobredosis por destrucción de un sistema retard, administración parenteral de ampollas bebibles).

En principio y mientras no se demuestre lo contrario, ninguna especialidad se puede utilizar de manera diferente a como ha sido autorizada, que es como figura en su ficha técnica y prospecto.

Ejemplos:

Los comprimidos sublinguales, no se deben tragar ni partir o triturar. Tienen que mantener su integridad y situarlos debajo de la lengua.

Las cápsulas de gelatina blanda, hay que tragarlas enteras. Su contenido suele ser líquido y no se deben romper.

Formas orales ranuradas se supone que se puede romper, sin embargo esto no significa que se pueda triturar o masticar.

Las formas sólidas orales de liberación modificada o con cubierta no se pueden masticar, fraccionar o pulverizar.

Las grageas son formas orales que se deben tragar enteras. No se deben triturar o masticar.

El farmacéutico debe asesorar sobre el uso correcto de los medicamentos, y exponer los problemas que se puedan plantear por una manipulación incorrecta. Y, siempre, antes de utilizar una especialidad farmacéutica de manera distinta a la recomendada, es conveniente consultarlo con el laboratorio fabricante.

REPORTAJE

Semblanza de Villarreal

Santiago Vernia

La reciente festividad de la Patrona de los Farmacéuticos, constituida en la fiesta anual del colegio, se ha celebrado hace unos pocos días en Villarreal.

Ese hecho, y el residir en esa ciudad desde hace treinta y seis años, me ha inclinado a hablar un poco de ella en la revista del colegio cuando su directora me invitó a hablar de alguna ciudad de la provincia de Castellón.

Para empezar, debo decir que Villarreal no es solamente la segunda ciudad de la provincia por su demografía. Es, incuestionablemente, el núcleo duro de la economía provincial y, tal vez, media locomotora de la Comunidad Valenciana.

Lo más interesante es considerar cómo ha llegado este municipio a la intensa actividad industrial que le caracteriza, siendo como ha sido por tradición un pueblo agrícola.

Como siempre, la Geografía explica muchas cosas.

En efecto, Villarreal se asienta en un plano muy rocoso inclinado hacia el mar Mediterráneo y limitado al Norte por el río Millars al Sur por el río Seco. Mira al mar, pero no le toca, ya que está separado del mismo por todo el término de Burriana, de tierras muy fértiles y todas regables con el agua del Millars. Precisamente las tierras villarreales lindante con Burriana eran, desde tiempos del Repartiment de 1346, las de regadío y también las mejores. Y las que todos los agricultores de Villarreal miraban con deseo: tener tierras con riego, para aprovechar el espléndido clima del término municipal.

Así que desde antiguo, la gente de Villarreal buscó el agua donde estaba: debajo de la roca y a muchos metros de profundidad. Se cavaron pozos a golpe de escarpe y martillo. Pero, para eso hace falta, además de herramientas, equipo humano, unión, solidaridad.

En la academia de los pozos aprendieron los villarrealeses a unirse cuando es preciso para una empresa. Y eso sí que es un caudal futuro inagotable.

Y, aún más: la motorización de los pozos en el siglo XX hizo que se formaran buenos mecánicos, que luego supieron adaptarse con facilidad a todo tipo

de talleres y de industrias.

No es otro el ejemplo sociológico de Villarreal y lo que explica su actual auge económico, imaginativo, sólido y equilibrado.

La ciudad hoy tiene la misma estructura que el Medioevo: una larga calle Mayor en dirección Norte-Sur, flanqueada por la calle d'Amunt y la d'Avall. Una plaza Mayor (de la que felizmente aún queda un poco de la arquería gótica) y cuatro puertas: Valencia (Sur), Castellón (Norte), Burriana (Este) y Onda (Oeste).

Este esquema original sigue, en esencia, intacto. La calle Mayor se prolonga por el Arrabal del Carmen hacia el Sur y allí se encuentra el antiguo convento del Carmen (hoy Franciscano) del siglo XVI y el Hospital (hoy convento de Dominicas) fundado por el Rey Jaime I y, tal vez, el primero del mundo cristiano en su especie. Ese mismo eje, hacia el Norte se prolonga por el Arrabal de San Pascual porque allí, en efecto, se encuentra el convento-basílica del Santo de Villarreal que, si bien, nació en la aragonesa Torreshermosa, aquí es considerado a todos los efectos y sin discusión, como genuinamente del lugar. Aquí murió y fue enterrado en el convento, quemado en 1936 y restaurado y equipado posteriormente. Contiene los restos y



La plaza Mayor se une con el Arrabal de San Pascual

>> Semblanza de Villarreal

recuerdos del santo y del convento antiguo. A destacar la cripta, así como el juego de campanas de volteo (alguna de ellas considerada entre las mayores del mundo de este tipo) y el carillón, sin duda el mejor de España.

También destacaremos la Iglesia Arcipestral de San Jaime, del siglo XVIII, de grandes dimensiones y con obra pictórica de Juan de Juanes, Vergara y Sanleocadio, y con algunas capillas muy bellas y significativas.

Es preciso visitar, también, el ermitorio de la Virgen de Gracia, patrona de Villarreal. Tiene una entrañable capilla, un museo muy interesante de etnología local y comarcal. El paraje en general es realmente bello y singular, ubicado junto al cauce del Millars. Allí puede verse la antiquísima acequia romana que es una obra de ingeniería notabilísima.

Me parece que solamente me resta decir que Villarreal ha contado con personalidades notables a lo largo de su historia. Pero, sin duda, la de mayor

proyección mundial ha sido la de Francisco Tárrega, el genial músico que dotó a la guitarra de posibilidades hasta él no exploradas y la elevó a la categoría de instrumento de concierto.

Esta figura contribuyó a elevar la sensibilidad de la ciudad hacia la música y a que surgieran músicos como José Goterris, autor de numerosas obras, como el Himno de la Ciudad y el pasodoble “Vernia”, en honor del torero de ese nombre, y que es la música oficial de la Maestranza de Sevilla.

Jaime I fundó Villarreal con la idea de constituir un lugar de descanso y bienestar. Hoy podemos decir que es de bienestar y de trabajo.

El carácter de la gente es dulce y generoso. Tal vez por ello, Cervantes, en *Los trabajos de Persiles y Segismunda*, hace pasar por aquí a los protagonistas y es aquí donde dice que la lengua valenciana es tan dulce que solamente se puede comparar a la portuguesa.

Y Cervantes sabía algo de lenguas y de hombres.



**Líder en su sector en
Castellón y Provincia**

ESPECIALISTA EN:

 **Viajes de incentivos**

 **Viajes de Empresa**

 **Condiciones especiales para el
Colegio Oficial de Farmacéuticos**

Puerta del Sol, 2 - Telf. 964 22 37 00 - Fax 964 22 34 93 - 12001 CASTELLÓN
e-mail: sol@viajesorange.com

INFORME DE SECRETARÍA

Clotilde Adell Simó Secretaria

Colegiados a 30 de noviembre de 2003 580

Altas

D^a M^a Carmen Vinuesa Vilella
 D^a Gabriela-Dorina Sirbu
 D^a Miriam Borillo Sullan
 D^a M^a Carmen Lahuerta Martínez
 D^a Elena Andrés Marco
 D. Javier Nebot Martínez
 D^a Noelia Bruño Pérez
 D^a Bárbara del Olmo Lázaro
 D. Raúl Ferrando Piqueres
 D^a Teresa Capella Guinot
 D^a Esther Catalán Carles
 D^a María Barberá Prats
 D^a Ana Ferrer Benlloch
 D^a Berta M^a Mallol Escura

Bajas

A petición propia

D. José M^a Pons López
 D^a Mónica S. Mateu García
 D^a Lucía Muñoz Ríos
 D. Carlos J. Andrés Blasco
 D^a Sandra Ramírez Sales
 D^a Miriam Crespo Nogues

Por defunción

D^a Isabel Llombart Torres

Modalidades de ejercicio

Oficinas de Farmacia.....	266
Regentes, Copropietarios.....	35
Alimentación, Ortopedia, Dermofarmacia..	400
I.F.M. (Titulares) con ejercicio.....	43
I.F.M. (Titulares) sin ejercicio.....	25
Analistas.....	162
Hospitales.....	16
Distribución.....	3
Opticos.....	26
Docencia.....	5
Colegiados en cuota sin ejercicio.....	46
Adjuntos.....	90
Farmacéuticos de Area.....	5
Industria.....	1

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

Movimiento de personal facultativo en las Oficinas de Farmacia

Tipo	Nº de contratados
Farmacéuticos sustitutos	2
Farmacéuticos adjuntos	13
Farmacéuticos regentes	1

Traslados definitivos

Lucena

D^a Julia Tomas Safont
 Anterior ubicación: Plaza España, 1
 Nueva ubicación: Duque de Tetuán, 25

Geldo

D^a Victoria Hueso García
 Anterior ubicación: C/ Mayor, 4
 Nueva ubicación: C/ Molino, 18

Traslados provisionales

La Llosa

Anterior ubicación: San Felipe de Neri, 2
 Nueva ubicación: Plaza de España, 1

Consejo General

- Asamblea General
- Asamblea de Vocales Provinciales de Titulares
- Talleres Prácticos para los coordinadores de Atención Farmacéutica en cada Colegio
- Sesión Formativa "Campaña de Prevención Errores de Medicación ocasionados por similitud en los nombres de los Medicamentos"
- Asamblea de Vocales Provinciales de Dermofarmacia, Hospital, Análisis, Oficina de Farmacia, Ortopedia, Alimentación y Distribución.
- Reunión de los Coordinadores Módulo IV Curso Formación Continuada "Avances en Farmacología y Farmacoterapia".
- Reunión Técnica sobre el nuevo Sistema de Precios de Referencia
- Jornada Técnica sobre Formulación Magistral (R.D. 175/2001 y Formulario Nacional)
- Reunión de Tesoreros (Presupuestos 2004)
- Entrega de Medallas del Consejo General y Premios Panorama 2003

INFORME DE SECRETARÍA

ACTIVIDADES DEL COLEGIO , 4º TRIMESTRE 2003

ACTIVIDADES PROFESIONALES

Formación Continuada

Reuniones de las Comisiones Permanente y de Formación Continuada en el EVES

Cursos y reuniones

- > Sesiones clínicas Grupos Dader nº 1, 2, 3, 4, 5
- > Reuniones de la Comisión de Estudio sobre el Tabaco
- > Reuniones de la Comisión de Atención Farmacéutica
- > Reuniones de la Comisión Rectora del Laboratorio (adecuación a la Formulación Magistral)
- > Curso de Valenciano
- > Curso sobre Reacciones Adversas de Medicamentos en EFP (hipérico e Isoflavonas)
- > Curso Problemas de Salud relacionados con los Medicamentos. Hipertensión
- > Talleres de Formulación Magistral RD 175/2001 en la Cámara de Comercio
- > Curso Preparatorio prueba escrita “adjudicación nuevas oficinas de farmacia”

Conferencias

- > “La Insuficiencia Venosa Crónica y la terapia de compresión” Laboratorios Cinfa
- > “La lucha de la enfermedad cardiovascular: papel de la oficina de farmacia”. Laboratorios Novartis
- > “Dermatitis Atópica: cuidados y tratamiento” Laboratorios Pierre Fabre
- > “Ventajas fiscales para el farmacéutico y las sociedades de apoyo “ Popular Banca Privada
- > “Productos Milagro: Uso Irracional del Medicamento” por el Dr. D. José M^a Esteban
- > “Reunión Informativa para las O.F. sobre los nuevos Precios de Referencia”

ACTIVIDADES EXTERNAS COLEGIADOS

Charla de Educación Nutricional en las Escuelas en Burriana

ACTIVIDADES JUNTA DE GOBIERNO

Reuniones en Conselleria de Sanidad

- > Entrevista con el Director Gral. de Salud Pública, D. Manuel Escolano (Documento PROCODES)
- > Reunión de los 3 Colegios de Farmacéuticos de la Comunidad Valenciana con el Conseller de Sanidad
- > Reunión con el Servicio de Ordenación y Control del Medicamento sobre el Programa Red Centinela de la Transmisión de Alertas Farmacéuticas
- > Reunión de los 3 Colegios de la C.V. con D. José L. Gomis, Dtor. Gral. para la Pres. Farmacéutica

- > Reunión con el Jefe del Area de Farmacia y Productos sanitarios sobre la “Elaboración del nuevo Concierto para la prestación farmacéutica a través de las O.F.”
- > Comisión Asesora sobre Distribución Farmacéutica
- > Comisión de Atención Farmacéutica de la Comunidad Valenciana
- > Desayuno de Trabajo con D. Marciano Gómez

Reuniones Organización Colegial

- Asistencia a la Inauguración de la 2ª Fase de adecuación del Hospital Provincial de Castellón
- Reuniones de los 3 Colegios de la C.V. en Oliva (temas comunes)
- Entrevista con las Asociaciones de Vecinos y Consumidores
- Reunión con el Vicerrector del CEU (Curso Postgrado)
- Entrevista con el Ayuntamiento de Betxí (Guardias Zona de Betxí, Artana, Eslida y Aín)
- Firma Convenio sobre Farmacovigilancia por el Conseller de Sanidad en el Colegio.
- Entrevista con el Inspector de Trabajo, Sr. Sanpedro
- Reunión preparación convocatoria Plazas Adjunto y Beca Laboratorio y CIM colegial
- Firma Convenio Plan de Educación Nutricional en las Escuelas, con el Ayuntamiento de Burriana
- Asistencia acto en Diputación – Centro Transfusiones
- Asistencia al III Festival en Beneficio de la lucha contra el Tabaco
- Asistencia al Acta de presentación por el Conseller de Sanidad de la ENCUESTA DE SALUD DE LA C.V. 2000-2001 en el Colegio Oficial de Médicos
- Asistencia a las IV Jornadas sobre la Esclerosis Múltiple
- Presentación en el COF de la Guía de Educación Farmacéutica
- Asistencia a la inauguración de la 18ª Feria de la Salud en Castellón
- Entrevista con el 2º Comisario de la Policía Nacional en Castellón, D. José E. Brise

Reuniones internas

- Con “Calidad y Dirección” (Certificación del Laboratorio colegial, según la nueva normativa)
- Con Telefónica
- Con Tecnyfarma
- Con Afoc

Varios

- Asistencia a la Asamblea de la Comunidad de propietarios “Els Molins”

Toda una época desaparece con Isabel Llombart

Junta de Gobierno del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Castellón

Durante el reinado de Alfonso XIII en la Universidad de Sevilla, en el verano de 1928, sólo 5 mujeres acababan su carrera. Una de ellas era Doña Isabel Llombart Torres, hija, nieta y biznieta de farmacéuticos de Castellón. Su bisabuelo acabó su carrera a finales del siglo XVIII en Valencia, inaugurando una saga familiar de farmacéuticos que tendería un largo puente entre tres siglos.

Aquella joven farmacéutica de 22 años, que en diciembre de aquel año se colegió en el Colegio de Farmacéuticos de Castellón, poco podía imaginar que 72 años después sería la mayor entre todos los farmacéuticos en edad y dignidad.

Doña Isabel ha vivido intensamente todas las etapas de nuestra historia española durante el siglo XX. Ha tenido en toda su vida una profunda conciencia de su identidad y responsabilidad profesional. Ha vivido alegrías y pesares familiares.

Ejerció con honestidad y eficacia su profesión como funcionaria del Cuerpo de Farmacéuticos Titulares, como farmacéutica de Oficina de Farmacia en Catí y Canet y su cuota personal de responsabilidad pública y política: fue la “segunda mujer alcalde” en su pueblo, Canet lo Roig, que, agradecido, le ha dedicado una avenida. Su preocupación por los temas sanitarios le llevó a conseguir contra viento y marea, el agua corriente para su población, como una medida sanitaria básica, cuando muchos municipios mayores carecían de ella.

Esta profesionalidad como sanitaria la ejerció de forma ejemplar hasta su jubilación como farmacéutica en activo el 5 de marzo de 1981.

En la histórica villa de Sant Mateu, el Ilustre Colegio de Farmacéuticos de Castellón rindió en su momento un respetuoso homenaje a Doña Isabel Llombart Torres, nombrándola Colegiada de Honor.

Con estas palabras, que reconocen a nuestra compañera Isabel Llombart como un pilar de la profesión, queremos despedirnos, ahora que nos deja, para permanecer, sin embargo, para siempre en nuestra memoria.



S.Y.C.O.
Castellón S.L.

**SUMINISTROS Y COMPLEMENTOS OFICINA
MUEBLES Y MAMPARAS DIVISORIAS**

C/. de l'Estatut, 16 y 21 bajos - Tel. 964 22 57 53 - 964 22 72 51
Fax 964 22 72 51 - 12004 CASTELLON

DISTRIBUIDOR EXCLUSIVO CASTELLÓN

OFIDIRECTA
MUEBLES DE OFICINA

Panasonic

Telefonía Móvil - GSM y Tfnos. inalámbricos
Fax-Copiadoras-Monitores Color

NOTICIAS

AFOFC renueva su Junta Directiva

El 24 de noviembre pasado se produjo el relevo en la Junta Directiva de Afofc (Asociación de Farmacéuticos con Oficina de Farmacia de Castellón). Tras los años de buen hacer de Santiago Vernia, que deja la presidencia, Victoria Centelles Forner la ocupa contando con la colaboración del resto de la junta, renovada, igualmente, en su mayoría. Cabe destacar que ésta es la primera ocasión en la que una mujer ocupa la presidencia de una entidad representativa del colectivo farmacéutico en Castellón.

Las palabras de Victoria Centelles, dejaron clara su intención de imprimir a la asociación renovada energía, propiciando la iniciativa de cada uno de sus compañeros de Junta, así como mantener las mejores relaciones, tanto con el Colegio Oficial de Farmacéuticos, como con la Administración y las distintas asociaciones de consumidores, empresarios, etc.

Le deseamos buena suerte en su empeño, ya que sabemos que en lo que dependa de ella y su Junta Directiva, no faltará el esfuerzo necesario para intentar colaborar en la solución de los problemas que actualmente acucian a la Oficina de Farmacia.



Preparación de colegiados para la concesión de Oficinas de Farmacia en 2005

El Colegio Oficial de Farmacéuticos de Castellón ha iniciado en su sede la preparación de más de 150 colegiados para la prueba escrita, que se celebrará previsiblemente en abril de 2005, para la concesión de las oficinas de farmacia en la Comunidad Valenciana.

Curso *Problemas de salud relacionados con el medicamento en el paciente con hipertensión*

Del 18 de octubre al 13 de diciembre de 2003 se ha celebrado, organizado por el COFCS, el curso *Problemas de salud relacionados con el medicamento en el paciente con hipertensión*.

Debido a la incesante actividad que se registra en el colegio, los responsables del curso tuvieron que solicitar el salón de actos del Colegio de Médicos, para la realización del curso, ya que coincidió con la preparación de las pruebas para la concesión de oficinas de farmacia.

De este modo, se confirma la estrecha colaboración del COFCS con otros colegios y se justifica la necesidad de realizar obras de remodelación en nuestra sede colegial.



NOTICIAS

Reunión del COFCS con las asociaciones de consumidores

Una parte de la junta directiva del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Castellón ha mantenido contactos con dirigentes de la Unión de Consumidores y Usuarios (OCU), la Unión Independiente de Consumidores y Usuarios (UICU) y la Federación Provincial de Asociaciones de Vecinos de Castellón, Vicent Pascual, Piedad Lejarraga y Vicky Amores, respectivamente.

El presidente del Colegio de Farmacéuticos, Juan Vicente Gilabert, les ha informado del Proyecto de Decreto de nuevos precios de referencia. También

les ha entregado un informe del Instituto Nacional de Consumo en el que aparece la Oficina de Farmacia con una magnífica percepción por parte del ciudadano.



Nuevo programa de Formulación Magistral

Francisco Carceller, Vocal de Oficina de Farmacia del COFCS, presentó ante el resto de los vocales provinciales el programa informático sobre Formulación Magistral creado por él mismo.

Esta nueva herramienta de trabajo despertó un gran interés.

II Congreso Internacional de Medicamentos Huérfanos y Enfermedades Raras

Se celebrará en Sevilla, del 18 al 21 de febrero de 2004, organizado por el Real e Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Sevilla y la Federación Española de Enfermedades Raras (FEDER).

Secretaría: 954579400

Firma del convenio para iniciar un Programa de Farmacovigilancia



El Conseller de Sanitat de la Generalitat Valenciana, Vicente Rambla, y el presidente del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Castellón, Juan Vicente Gilabert, han firmado un convenio para poner en marcha un Programa de Farmacovigilancia sobre Especialidades Farmacéuticas Publicitarias (EFP) para analizar la repercusión de estos fármacos en las personas que los consumen. En una primera etapa el estudio se centra en las EFP que contienen hipérico e isoflavonas, dos plantas de amplio uso en la actualidad y sobre las que los estudios rigurosos son escasos.

NOTICIAS

El Colegio de Farmacéuticos de Castellón visitará las escuelas de Burriana



El Ayuntamiento de Burriana y el Colegio de Farmacéuticos de Castellón han iniciado una campaña para informar a los alumnos de todos los colegios de la localidad sobre cuál debe ser la alimentación más adecuada. Esta concienciación viene dada después del considerable aumento de la obesidad en los adolescentes, así como los problemas de anorexia, explicó la concejal de Sanidad, M^a Ángeles Vicent.

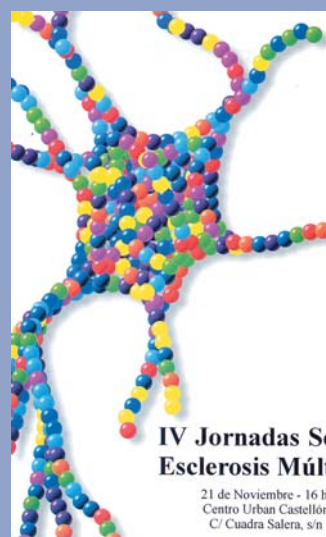


Congreso Consumidores

Juan Vicente Gilabert, presidente del colegio, ha asistido al Congreso de la Comunidad Valenciana de la Unión de Consumidores, que se ha celebrado en Castellón.

El COFCS presente en las IV Jornadas sobre Esclerosis Múltiple

El pasado día 21 de noviembre la Asociación de Esclerosis Múltiple de Castellón celebró las IV Jornadas de Esclerosis Múltiple. Juan Vicente Gilabert, presidente del colegio, estuvo presente en el Centro Urban de Castellón, lugar donde se desarrollaron las mismas.



IV Jornadas Sobre Esclerosis Múltiple

21 de Noviembre - 16 h.
Centro Urban Castellón
C/ Cuadra Salera, s/n



Feria de la Salud

La vicepresidenta del Colegio, M^a Dolores Monzonís, y la secretaria del mismo, Clotilde Adell, asistieron a la inauguración de la Feria de la Salud. La 18^a edición de este certamen ha tenido lugar del 1 al 18 de diciembre en el polideportivo del I.E.S. Joan Baptiste Porcar.