



n.º 518
1 abril 2015

el farmacéutico.es
PROFESIÓN Y CULTURA

CURSO DE ATENCIÓN FARMACÉUTICA
EN SÍNDROMES MENORES
Fiebre



Germisdin®

Cuando la higiene es más
que un simple hábito

Ayuda a prevenir posibles
infecciones dermatológicas

Respeta y protege los
constituyentes naturales de la piel

Con agentes antisépticos

 **Mayo**
EDICIONES
www.edicionesmayo.es



 elfarmacuticorevista

 [@elfarma20](https://twitter.com/elfarma20)

www.elfarmacutico.es
www.elfarmacuticojoven.es
©2015 Ediciones Mayo, S.A. Todos los derechos reservados

 **ISDIN**

ISD-GERM-060/04-13

¿Por qué ocultar el problema si hay **solución?**

Antiverrugas ISDIN®

Tratamiento tópico de las verrugas cutáneas

Una aplicación diaria

Cómodo dosificador para una acción localizada



FotoUltra ISDIN® Solar Allergy Fusion Fluid®

Alergia solar

Previene y alivia los síntomas asociados a la alergia solar y a otros tipos de fotodermatosis.

Su contenido en **ectoína al 1%**, proporciona efecto *hardening* de la piel, haciéndola más resistente frente a las agresiones de la radiación solar, aliviando los síntomas asociados a la alergia solar y protegiendo frente a la luz visible.

Protección **2 veces superior al mínimo requerido en un protector solar SPF 50+** frente a los rayos UVA.



50 ml CN 166981.0



el farmacéutico

PROFESIÓN Y CULTURA



www.facebook.com/elfarmaceticorevista



@elfarma20

www.elfarmacutico.es

Sumario

EF n.º 518

1 abril 2015

8



El color de mi cristal

Dos jóvenes farmacéuticos, María Álvarez Orozco y Carlos del Castillo Rodríguez, explican cómo el Programa Erasmus les ayudó a encontrar su camino, tanto profesional como personalmente.

10



Tema del mes

Diez mesas redondas, más de 60 aulas activas, más de 200 ponentes, 328 laboratorios y empresas expositoras, más 2.500 congresistas y más de 25.000 visitantes. Infarma 2015 fue, sin duda, un éxito.

28



Profesión

Marta Castells analiza las razones que están llevando a muchas oficinas de farmacia a entrar en nuevos campos de actuación. El objetivo es la salud y hacia ella hay que dirigir los esfuerzos sin perder el norte.

5 Editorial

El arrabal
F. Pla

6 Notifarma

Las novedades del mercado farmacéutico

8 El color de mi cristal

Experiencias Erasmus
C. del Castillo, M.A. Orozco

10 Tema del mes

Infarma Barcelona 2015 mostró una farmacia dispuesta a afrontar nuevos retos y oportunidades

28 Profesión

La farmacia actual: entre los medicamentos y los suplementos
M. Castells

34 Curso de atención farmacéutica en síndromes menores

Fiebre
L. Pérez Roncero

40 Tribuna empresarial

Libros contables de la farmacia 2014: legalización telemática
J.A. Sánchez

44 Consulta de gestión patrimonial

Renta vitalicia/Usufructo y herencia
Farmaconsulting Transacciones, S.L.

43 Pequeños anuncios

Los anuncios de nuestros lectores

46 Vinos

Vermut
P. Bransuela
Novedades literarias

48 A tu salud

Higiene del matrimonio
M. Donis

49 Detrás del espejo

Un secreto menorquín
J. Esteva de Sagrera

50 Tertulia de rebotica

Memorial de Caracas
R. Guerra

Linitul®

Apósito impregnado

El apósito que promueve la cicatrización de todo tipo de heridas



1. NOMBRE DEL MEDICAMENTO: Linitul Apósito impregnado. **2. COMPOSICIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA:** Cada gramo de mezcla de Linitul Apósito impregnado contiene: La fracción soluble de 18,5 mg de Bálsamo del Perú, 167,8 mg de Aceite de ricino. Excipientes, ver sección 6.1. **3. FORMA FARMACÉUTICA:** Apósito impregnado. Apósitos de tul de poliéster reticulado, de gran flexibilidad y adaptabilidad al entorno de la lesión, impregnado de una mezcla grasa de color blanco amarillento con característico olor a bálsamo del Perú. **4. DATOS CLÍNICOS:** 4.1 Indicaciones terapéuticas: Linitul Apósito impregnado está indicado para promover la cicatrización de heridas, úlceras por presión (de decúbito) y úlceras varicosas. 4.2 Psicología y forma de administración: Psicología Adultos: Se utilizará la presentación de Linitul Apósito impregnado adecuada al tamaño de la zona afectada. El apósito se aplica cubriendo la zona afectada asegurándose que la piel está limpia y seca, procediéndose a su renovación cada 12 ó 24 horas, pudiendo mantenerse durante más tiempo si el tratamiento así lo exige. Si tras 15 días de tratamiento las lesiones empeoran o no mejoran se deberá reevaluar el estado clínico. Población pediátrica: No se dispone de datos. Forma de administración: Uso cutáneo. En la limpieza de la zona se puede utilizar suero salino. Para aplicar Linitul Apósito impregnado utilizar preferentemente unas pinzas previamente desinfectadas con alcohol. En las presentaciones unidosis de Linitul Apósito impregnado (5,5x8, 9x15 y 15x25) hay que abrir el sobre tirando de las pestiñas hasta el final y deslizar el apósito arrastrándolo sobre el aluminio para recoger la masa de impregnación, que de otro modo quedaría en las paredes del mismo. Apoyar el producto sobre la zona afectada, desdoblándolo si su tamaño lo requiere (presentaciones 9x15 y 15x25). Se debe cubrir el apósito con un vendaje protector. En el caso de Linitul Apósito impregnado 8,5x10, cerrar cuidadosamente la caja de poliestireno después de su utilización. **4.3 Contraindicaciones:** Hipersensibilidad a los principios activos o a alguno de los excipientes incluidos en la sección 6.1. Dermatitis inflamatoria. Coágulos arteriales recientes. **4.4 Advertencias y precauciones especiales de empleo:** No se debe utilizar sobre pieles acnéicas y grasas. Este medicamento puede producir reacciones en la piel porque contiene bálsamo del Perú. El bálsamo del Perú puede presentar en las personas sensibles, reacciones cruzadas con el bálsamo de Toluí y con algunos aceites esenciales utilizados como aromatizantes. Se requiere precaución en caso de deficiencia de hemoglobina o zinc y en caso de retraso de la cicatrización de la herida. Advertencia sobre el componente Bálsamo del Perú: Este medicamento puede producir reacciones en la piel porque contiene bálsamo del Perú. **4.5 Interacción con otros medicamentos y otras formas de interacción:** No se han realizado estudios de interacciones. **4.6 Fertilidad, embarazo y lactancia:** Embarazo: Algunos datos en mujeres embarazadas no han mostrado que los principios activos de este medicamento produzcan malformaciones o toxicidad fetal/neonatal. Antes de prescribir Linitul Apósito impregnado durante el embarazo se deberán considerar los beneficios potenciales del tratamiento frente a los riesgos potenciales. Lactancia: No se dispone de información suficiente relativa a la excreción de los principios activos de este medicamento en la leche materna. No se puede excluir el riesgo en recién nacidos/miños. Se deben considerar los beneficios potenciales del tratamiento frente a los riesgos potenciales antes de utilizar Linitul Apósito impregnado. **4.7 Efectos sobre la capacidad para conducir y utilizar máquinas:** La influencia de Linitul Apósito impregnado sobre la capacidad para conducir y utilizar máquinas es nula o insignificante. **4.8 Reacciones adversas:** Se tiene información sobre los siguientes efectos adversos, cuya frecuencia no se ha establecido con exactitud: Trastornos del sistema inmunológico: reacciones alérgicas, dermatitis de contacto. Trastornos de la piel y del tejido subcutáneo: sensación de escozor en el lugar de aplicación. **4.9 Sobredosis:** Dada la forma farmacéutica, es improbable la ocurrencia de sobredosis. La ingestión accidental puede producir náuseas, vómitos, cólicos fuertes y diarreas. **5. PROPIEDADES FARMACOLÓGICAS:** 5.1 Propiedades farmacodinámicas: Grupo farmacoterapéutico: Apósitos con medicamentos. Código ATC: D09A. El bálsamo del Perú tiene una ligera acción antibacteriana. Puede actuar como antiséptico y desinfectante. Contiene oleo-resinas que incluyen proporciones importantes de ácido benzoico, ácido cinámico y sus ésteres. Contiene un 6-8% de ácidos benzoico y cinámico libres y un 50-60% de cinamela, mezcla de benzoato y cinamato de benzilo y de cinamato de cinamilo. El resto está constituido por una resina (peruresinolato) y por pequeñas cantidades de neorilol, alcohol benzílico, vainillina. El bálsamo del Perú actúa como estimulante del flujo capilar y se usa para aumentar el flujo sanguíneo en diversas heridas. El aceite de ricino en uso cutáneo actúa como emoliente y se usa para mejorar la epitelización, reduciendo la desecación y cornificación epiteliales prematuras. **5.2 Propiedades farmacocinéticas:** Linitul Apósito impregnado se aplica por la vía uso cutáneo, siendo la absorción de sus principios activos por dicha vía, bálsamo del Perú y aceite de ricino, muy reducida o prácticamente nula, por lo que no es posible observar niveles plasmáticos significativos. **5.3 Datos preclínicos sobre seguridad:** No se dispone de datos de estudios no clínicos que puedan mostrar riesgos especiales para los seres humanos según los estudios convencionales de farmacología de seguridad, toxicidad a dosis repetidas, genotoxicidad y de potencial carcinogénico. **6. DATOS FARMACÉUTICOS:** 6.1 Lista de excipientes: Vaselina filante. Vaselina líquida. Cera de abejas. Parafina sólida. Tul. **6.2 Incompatibilidades:** No procede. **6.3 Período de validez:** 5 años. **6.4 Precauciones especiales de conservación:** No conservar a temperatura superior a 30 °C. Mantener alejado del calor. **6.5 Naturaleza y contenido del envase:** Presentaciones en sobres unidosis de complejo polietileno/aluminio/opalina: Linitul Apósito impregnado sobres unidosis conteniendo un apósito de 5,5x8 cm. Contenido: 10 sobres. Linitul Apósito impregnado sobres unidosis conteniendo un apósito de 9x15 cm. Contenido: 20 sobres. Linitul Apósito impregnado sobres unidosis conteniendo un apósito de 15x25 cm. Contenido: 20 sobres. Otra presentación: Linitul Apósito impregnado conteniendo apósitos de 8,5x10 cm en una caja de poliestireno. 20 apósitos. **6.6 Precauciones especiales de eliminación y otras manipulaciones:** Ninguna especial para su eliminación. La eliminación del medicamento no utilizado y de todos los materiales que hayan estado en contacto con él se realizará de acuerdo con la normativa local. **7. TITULAR DE LA AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN:** BAMA-GEVE, S.L.U. Avda. Diagonal, 490 08006 Barcelona **8. NÚMERO DE AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN:** 52.591 **9. FECHA DE LA PRIMERA AUTORIZACIÓN/RENOVACIÓN DE LA AUTORIZACIÓN:** Fecha de la primera autorización: 01/09/1959. Fecha de la última renovación: 18/03/2009. **10. FECHA DE LA REVISIÓN DEL TEXTO:** Julio 2012.

BAMA - GEVE

Avda. Diagonal, 490, 4º - 08006 Barcelona - www.bamageve.es - e-mail: laboratorio@bamageve.es - Tel. 93 415 48 22 - Fax 93 415 37 92

©2015 Ediciones Mayo, S.A. Todos los derechos reservados

Director emérito: Josep M.ª Puigjaner Corbella**Director científico:** Francisco Martínez Romero**Directores:**

Francesc Pla (fpla@edicionesmayo.es),

Montserrat Ponsa (mponsa@edicionesmayo.es)

Redactor jefe:

Javier March (jmarsh@edicionesmayo.es)

Redacción: Mercedes López, Ángel López del Castillo**Corresponsales:**

Andalucía oriental: F. Acedo

Andalucía occidental: M. Ruiz Rico

Aragón: A. Giner

Asturias: P. Zariquiegui

Balears: J. Ferrer

Canarias: A.B. Hernández Machín

Cantabria: V. Lemauro

Castilla y León: M. Gómez

Castilla-La Mancha: E. Rosado

Comunidad Valenciana: J.V. Morant

Extremadura: L. Serrano

Galicia: F. Monroy

La Rioja: M. Menéndez

Navarra: A.V. Eguía

País Vasco: M.J. Esnal

Fotografía: O. Gómez de Vallejo, M. Marco**Dirección artística y diseño:** Emili Sagóls**Comité científico:**

M.J. Alonso, R. Bonet, J. Braun,

M.ª A. Calvo, M. Camps, A.M. Carmona,

N. Franquesa, M.ª C. Gamundi, A. Garrote,

M. Gelpí, J. Guindo, J.R. Lladós, F. Llambí,

J. Oller, A. Pantaleoni, L. Puigjaner, I. Riu,

E. Sánchez Vizcaíno, J.M.ª Ventura,

M.ª del C. Vidal Casero, M. Ylla-Catalá

Edita:



www.edicionesmayo.es

Redacción y administración:

Aribau, 168-170 5.º. 08036 Barcelona

Tel.: 932 090 255

Fax: 932 020 643

comunicacion@edicionesmayo.es

Publicidad:

Barcelona: Aribau, 168-170 5.º.

08036 Barcelona. Tel.: 932 090 255

Mónica Sáez: msaez@edicionesmayo.es

Concepció Gimeno: cgimeno@edicionesmayo.es

Madrid: Condado de Treviño, 9.

28033 Madrid. Tel.: 914 115 800

Fax: 915 159 693

Begoña Llano: bllano@edicionesmayo.es

Impresión: Rotocayfo S.L.**Depósito legal:** B. 10.516-84

ISSN 0213-7283

Suscripciones: 90,75 euros

Control voluntario de la difusión por



Tirada: 20.000 ejemplares

© Ediciones Mayo, S.A.

Reservados todos los derechos. Queda prohibida la reproducción total o parcial de los contenidos, aun citando la procedencia, sin la autorización del editor.

El arrabal

El arrabal (del árabe *arrabad*) es una agrupación de viviendas y comercios nacidos más allá de las murallas, y que crece y se desarrolla de espaldas a las normas urbanísticas del centro. Se podría deducir que todos los arrabaleros viven deseando estar en el centro, allí donde todo se cuece y donde se toman las decisiones, pero no es así porque vivir en el arrabal también tiene sus ventajas. En el arrabal no tienes por qué ajustarte a las normas ni tienes por qué dar muchas explicaciones de como vives, unas ventajas que se acentúan sobre todo si ese arrabal es un suburbio acomodado, que también los hay.

Es un debate interesante el que se genera alrededor de esta cuestión. Las posiciones respecto de lo que es más conveniente casi nunca son aplastantemente mayoritarias. Es comprensible que sea así porque se trata de decidir entre poder ganar algo que no se tiene a costa de poder perder algo que se disfruta.

En algunos aspectos el sector de las oficinas de farmacia se parece a un arrabal del Sistema Nacional de Salud. Un sistema con el que tiene vínculos y certezas, pero con el que mantiene una cierta distancia de seguridad.

Es evidente que los cambios en el sector no son habituales y que aceptar que el arrabal particular se integre en el casco urbano, lo es y lo es en grado mayúsculo. Hace años que el debate sobre la conveniencia de dar ese paso, sobre cuáles son los riesgos y las ventajas de hacerlo o de no hacerlo y las condiciones en las que se tiene que hacer existe. Podríamos decir que es la madre de todos los debates. Esas cuestiones que se esconden en infinidad de ponencias, de presentaciones y de documentos.

Infarma 2015 volvió a demostrar que las eternas cuestiones continúan en el fondo de las inquietudes del sector, mientras las murallas del centro van modificándose y el arrabal se debate entre mantener su impermeabilidad o buscar maneras de integrarse en el centro. Aunque debe tener presente que las preguntas pueden ser eternas, pero que nada humano lo es. ●



Francesc Pla

Sehaqui: aceite de argán 100% puro

La marca Sehaqui nos trae desde Marruecos aceite de argán de calidad farmacéutica. Un aceite de argán 100% puro, de primera presión en frío, obtenido a partir de nueces seleccionadas de alta calidad y no sometido a ningún tratamiento de refinado, por lo que mantiene todas sus propiedades dermocosméticas.



La eficacia del aceite de argán reside en su composición:

- Ácidos grasos esenciales (80%): ácido oleico (45%), ácido linoleico o vitamina F (35%), ácido alfa-linolénico (15%), ácido gamma-linolénico (3%) y ácido araquidónico (1%).
- Grandes cantidades de tocoferoles o vitamina E (unos 700 mg/kg), casi tres veces más que el aceite de oliva.
- Carotenoides de los que un 50% son betacarotenos, precursores de la vitamina A, y fitosteroles (D-7steroles), que raramente se encuentran en los aceites vegetales, y esqualeno.

Esta composición le confiere al aceite de argán Sehaqui propiedades altamente regeneradoras y reparadoras.

Además, ahora Sehaqui ha dado un paso más y ha ampliado su línea con productos naturales para el cuidado de la piel basados en el aceite de argán y aromaterapia.

Cofares invierte tres millones de euros en un nuevo almacén de distribución en Andalucía

Cofares refuerza su posicionamiento en la distribución de medicamentos en España con la construcción de un nuevo almacén en Andalucía, que se suma a los 36 que ya tiene repartidos por todo el país. El nuevo almacén, ubicado en la localidad gaditana de San Roque, tendrá una superficie total de 3.750 m² y una capacidad inicial para atender pedidos de 17.000 cajas de medicamentos al día, que será ampliable a las 50.000 cuando opere a pleno rendimiento, lo que resulta en un total de 18 millones al año. Cofares ha invertido tres millones de euros en la construcción del almacén, que estará operativo el próximo mes de agosto y generará 22 puestos de trabajo directos.

Cofares sigue apostando por crecer en el mercado español y, en línea con su estrategia operativa, ultima la construcción del nuevo almacén de distribución de medicamentos en San Roque, Cádiz, que se suma a los tres que ya tiene en Andalucía (Sevilla, Córdoba y Málaga).

Combe amplía su gama Algasiv

Laboratorios Combe amplía su gama Algasiv Almohadillas con una Crema Adhesiva y un Colutorio. Con la incorporación de estos dos productos Algasiv se convierte en la marca más completa para el cuidado bucal de usuarios de dentaduras postizas.

Los dos productos han sido creados específicamente para mejorar el confort y la calidad de vida de las personas que utilizan dentadura postiza, garantizando una mayor confianza en cualquier situación.



La nueva Crema Adhesiva Algasiv proporciona una sujeción extra todo el día, protege las encías y, además, gracias a su tecnología exclusiva Deo-Attack, combate eficazmente el mal aliento.

El nuevo Colutorio Algasiv, diseñado específicamente para la higiene



oral diaria de personas que utilizan dentaduras postizas, previene la sensación de sequedad bucal, suaviza y acomoda las encías y el paladar, y ayuda a prevenir el mal aliento.



Labdapil[®]

ANTICAÍDA

Recupera cuanto antes
la vitalidad



Labdapil Anticaída Loción 20 monodosis 3ml CN 165561.5
 Labdapil Anticaída Champú 200ml CN 164819.8
 Labdapil Anticaída Cápsulas 60 cáp. CN165335.2





**María
Álvarez
Orozco**

Especialista en
Economía de la Salud
e Investigación de
Resultados en Salud.
Medtronic Ibérica

“**La beca Erasmus reforzó la confianza en mí misma, aprendí a reconocer aquello de lo que podía sacar más partido, y también a ser consciente de mis limitaciones»**

Viaje a la Luna

Siempre he sentido curiosidad por conocer otros países y comprender otras culturas. Me fascinaba la idea de salir fuera de España y vivir una experiencia internacional, rodeada de estudiantes con los que compartir la ilusión y la alegría que uno siente al descubrir cosas, hasta entonces desconocidas.

A mitad de carrera, en busca de un cambio que me motivara, me decidí por solicitar una beca Erasmus. Tan sólo unos meses después, pude ver, colgado de uno de los tablones de la facultad, un listado con mi nombre y el destino asignado: Albert-Ludwigs Universität, Freiburg, Alemania. Para terminar, aposté por elevar el reto: iba a cursar todas las asignaturas en alemán, siendo evaluada como cualquier alumna más.

Ahora que echo la vista atrás, no podría decir que fue fácil, no se llega a la Luna cogiendo el metro; recuerdo haber derramado más de una lágrima en las prácticas de galénica porque el profesor que las impartía hablaba en el dialecto propio de la zona en la que me encontraba, y que por supuesto yo no entendía.

Pero, poco a poco, las cosas fueron saliendo y, cuando llegó el final del año académico, pude volver a casa con una «mochila» cargada de experiencias que me habían enriquecido.

Tuve la oportunidad de conocerme mejor a mí misma, de desenvolverme con éxito fuera de mi zona de confort y de mejorar mi nivel de alemán, aspectos que sin duda agradecí cuando me encontré haciendo entrevistas, en busca de mi primer trabajo.

Está claro que no sólo un tercer idioma te abre las puertas de cualquier trabajo (el inglés, a día de hoy, se presupone), pero unido a un buen expediente me facilitó pasar algún que otro filtro. Así que, tras acabar de cursar la licenciatura, me puse manos a la obra en busca de mi oportunidad en el mercado laboral.

El puesto al que me presenté formaba parte del Departamento Médico de una multi-

nacional farmacéutica, motivo por el cual agradecí contar con una breve pero intensa experiencia en investigación básica, que realicé en varios departamentos de la facultad. Como comentaba, demostrar un buen nivel de inglés fue básico, la realidad es que en el día a día en la industria farmacéutica las conversaciones son por lo general en inglés.

Así que, cuando apenas habían transcurrido dos meses después de haber terminado la universidad, tuve la suerte de poder empezar en mi primer trabajo. Inicié mi andadura profesional en el departamento de Farmacoeconomía e Investigación de Resultados en Salud con un contrato en prácticas de un máximo de dos años de duración.

Pero la aventura no acabó aquí, aprendí que cada día en el trabajo se presentan ocasiones en las que uno debe estar despierto para poder demostrar su valía y, de este modo, ganarse poco a poco la confianza y el respeto de los compañeros. Para mí fue como estar en época de exámenes constante, todo era nuevo y tuve que aprender rápido. El tiempo que pasé en Alemania me ayudó a afrontar esta nueva realidad; la beca Erasmus reforzó la confianza en mí misma, aprendí a reconocer aquello de lo que podía sacar más partido y también a ser consciente de mis limitaciones.

Trabajé mucho, poniéndole pasión y empeño, dando lo mejor de mí misma, pensando que a veces la vida puede dar muchas vueltas, y un contrato temporal, si las circunstancias acompañan, puede convertirse en un contrato indefinido. Y así fue. Pasé allí casi cuatro años, momento en el que me decidí por un nuevo reto profesional. En la actualidad, trabajo en la misma área, pero en la industria de los dispositivos sanitarios. ●

Ampliar horizontes

El Programa Erasmus, acrónimo del nombre oficial en lengua inglesa European Community Action Scheme for the Mobility of University Students, fue galardonado con el Premio Príncipe de Asturias a la Cooperación y al Desarrollo en el año 2004, siendo considerado un hito en la integración humana e intelectual de la sociedad europea.

Dicho programa, desde su puesta en marcha, sentó las bases del concepto de ciudadanía europea creado por el Tratado de Maastricht en 1992, no concibiéndose como un simple intercambio de estudiantes. Parafraseando al gran escritor Umberto Eco, catedrático de Semiótica en el Alma Mater Studiorum di Bologna, el programa de intercambio universitario Erasmus «ha creado la primera generación de jóvenes europeos. En mi opinión, es una revolución sexual: un catalán conoce a una chica de Flandes, se enamoran, se casan y se vuelven europeos, igual que sus hijos. La idea de Erasmus debería ser obligatoria, no sólo para estudiantes, sino también para taxistas, fontaneros y otros trabajadores».

Desde mi experiencia personal en la Università di Perugia, puedo afirmar que el programa Erasmus me hizo ampliar conocimientos y perspectivas humanas, sociales y académicas que luego posibilitaron mi estancia en tierras italianas durante tres años más, obteniendo el título europeo de doctor por la Università di Bologna, la primera Universidad fundada en Europa en el año 1088.

Durante el curso académico 2004/2005, desarrollé mis estudios en la Facultad de Farmacia de la Università di Perugia. Al llegar a comienzos de septiembre, quedé sorprendido por la hermosa ciudad fundada por los etruscos, por sus grandes cuevas, su neblina permanente y por el color grisáceo de sus edificios. También quedé abrumado por la gran variedad de actividades culturales que existía en la capital de la Umbría, debido a que convivían allí dos universidades de gran prestigio, por un lado la Università de-

gli Studi di Perugia (donde cursé cuarto de Farmacia) y, por otro, la Università per Stranieri di Perugia (en la que simultanéé cursos de cultura e idioma italiano), instituciones públicas de gran prestigio en Italia que ofrecen gran cantidad de estudios universitarios y que posibilitan un intercambio cultural y científico entre estudiantes de todo el mundo que, al vivir durante un tiempo en una ciudad italiana, se sumergen con mayor facilidad en la cultura italiana y su idioma.

Perugia, ciudad multicultural por excelencia, me permitió poder vivir una de las experiencias más gratificantes de mi vida, conocí una cultura llena de semejanzas y diferencias con la educación que habría adquirido en España. Sin embargo, no todo fue diversión, ocio y turismo (como se piensa en muchas ocasiones). Amplié mis conocimientos y compartí largas horas de estudio, algunas más fructíferas que otras, con muchos compañeros europeos que me proporcionaron grandes alegrías y también alguna decepción. Además, creé vínculos de amistad que perduran hasta hoy con estudiantes españoles y de diversos países europeos.

Finalmente, pasado un tiempo y reflexionando sobre mi experiencia, descubrí el verdadero sentido del término Universidad (del latín universitas/universitatis, que significa «mundo», «universo», «universalidad»): el conocimiento no tiene fronteras, ni idioma, ni nacionalidad. Tanto el estudiante universitario como el profesorado, y el ser humano en general, ha de ser insaciable en todos los ámbitos del saber, y utilizando tanto su libertad de pensamiento como las diversas posibilidades que le otorgan las diferentes instituciones, ha de valerse para compartir con la sociedad «mundial» sus experiencias y no cerrarse en los cómodos hermetismos regionalistas que imperan en muchas ocasiones en el continente europeo. En palabras del escritor y filósofo Johann Wolfgang von Goethe: «No hay nada más espantoso que la ignorancia activa». ●



**Prof. Dr.
Carlos del
Castillo
Rodríguez**

Historia de la
Farmacia y Legislación
Farmacéutica.
Facultad de Farmacia.
Universidad
Complutense de Madrid

«El programa
Erasmus me hizo
ampliar
conocimientos y
perspectivas
humanas,
sociales y
académicas»



ENTRA EN LA WEB Y COMÉNTALO

#farmaciaservicios

● Tema del mes



Infarma Barcelona 2015 mostró una farmacia dispuesta a afrontar nuevos retos y oportunidades

Diez mesas redondas, más de 60 aulas activas, más de 200 ponentes, 328 laboratorios y empresas expositoras, más 2.500 congresistas y más de 25.000 visitantes. Son las cifras que ofreció Francisca Aranzana, directora del Congreso, en el acto de clausura de Infarma Barcelona 2015. Cifras que muestran el éxito de una edición que no defraudó y que reflejan el interés de la farmacia por abordar el futuro con mejores herramientas y, sobre todo, con esperanza: «Son muchos los años que llevamos trabajando a contracorriente –dijo Aranzana–, no nos queda otra opción que remar todos a favor de lo que creemos y confiar en que lo mejor está por llegar».





Todo empieza con una promesa: Descubrir medicamentos que mejoren la vida.

Durante 139 años hemos trabajado sin descanso para desarrollar y producir medicamentos de confianza que satisfagan necesidades reales, y hemos encontrado la manera de conseguirlo pase lo que pase. Desde el desarrollo de la insulina hasta el descubrimiento de nuevos tratamientos para enfermedades mentales, hemos sido pioneros en la lucha contra algunas de las enfermedades más tenaces y devastadoras. Hoy seguimos aportando esa misma determinación y unimos nuestra experiencia a la creatividad de nuestros socios investigadores en todo el mundo para seguir buscando maneras de mejorar la vida de las personas.

Lilly

Una esperanza que también compartió Jordi de Dalmasas, presidente del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Barcelona, en su parlamento de clausura, a pesar de reconocer las enormes dificultades que atraviesa la profesión. «En toda España –dijo De Dalmasas– los farmacéuticos hemos sufrido mucho la crisis, pero creo que en Cataluña todavía más. Pero no hay que desesperar. Es verdad que estamos mejor que otros años porque hemos conseguido crédito, y esto es síntoma de que la situación económica mejora, una mejoría que es lo único que nos va a salvar de esta situación tan comprometida. Y es que hay que ver el vaso medio lleno, porque un sistema en el que aquel que impone la ley es el primero en no cumplirla no tiene ningún futuro. Si esto sigue así, el sistema se hunde y esto no va a suceder, no lo vamos a permitir. Tiene que solucionarse y para eso seguimos luchando día a día».

No obstante, el presidente del Colegio de Barcelona se mostró feliz por el éxito de Infarma: «No queda bien que lo diga yo, pero ha sido increíble», reconoció con satisfacción. Una satisfacción que solo quedó empañada por la triste coincidencia del congreso, en el tiempo, con el accidente aéreo en los Alpes, a cuyas víctimas De Dalmasas tuvo presentes en su intervención: «Desde el fondo del corazón –dijo–, un recuerdo entrañable para todas las víctimas y sobre todo para sus familiares, que en Barcelona son muchos y que sufrirán por esta enorme pérdida».

Luis González, presidente del Colegio de Madrid, acompañó a Francisca Aranzana y Jordi de Dalmasas en el acto de clausura y también expresó su satisfacción por el éxito del encuentro: «Infarma –manifestó– ha estado orientada a la acción para transmitir a los farmacéuticos la necesidad de afrontar nuevos retos y oportunidades. Estoy seguro de que cada uno de los asistentes que nos han acompañado estos días se lleva algo nuevo. Es imposible no hacerlo ante una oferta tan variada y extensa». Y añadió: «Todos podemos estar muy satisfechos de los resultados que hemos obtenido. Una vez más ha quedado patente que la relación iniciada hace cuatro años entre los colegios de Barcelona y Madrid debe perdurar en el tiempo».



Francisca Aranzana, Luis González y Jordi de Dalmasas, en el acto de clausura

Enfermedades cardiovasculares

«El farmacéutico es un profesional influyente y puede contribuir a promover los hábitos de vida saludables entre sus pacientes. Por ello el papel del farmacéutico es fundamental para avanzar hacia una ciudad mucho más sana», afirmó durante la conferencia inaugural del Congreso el Dr. Josep Brugada, quien remarcó asimismo la importancia de la colaboración entre médicos y farmacéuticos para conseguir un objetivo común: reducir las enfermedades cardiovasculares y mejorar la salud del entorno.



Josep Brugada, durante la conferencia inaugural

Para el Dr. Brugada, profesor de la Facultad de Medicina de la Universidad de Barcelona, cardiólogo del Hospital Clínic de Barcelona, jefe de la sección de Arritmias Pediátricas del Hospital Sant Joan de Déu y presidente de la Associació Barcelona Salut, «el corazón es como una máquina extraordinaria que no para nunca» pero que, a pesar de ser prácticamente perfecta, es la responsable del 40% de la mortalidad, por delante de los tumores. «Cuando una persona sufre un infarto –explicó– tenemos 10 minutos para actuar. Si en esa ventana de tiempo podemos utilizar un desfibrilador se puede recuperar una vida». Por ello, el Dr. Brugada dedicó buena parte de su intervención a explicar su experiencia en la promoción de la instalación de desfibriladores, primero en Girona y más tarde también en Barcelona, donde se puso el énfasis en las farmacias, con el proyecto «Barcelona, ciudad cardioprotegida», gracias al que actualmente se ha podido dotar de un desfibrilador a 50 farmacias, que ya han salvado dos vidas. Brugada defendió que «los profesionales farmacéuticos tienen que ayudar a prevenir las enfermedades cardiovasculares fomentando hábitos de vida saludables entre los usuarios».

El Dr. Josep Brugada aprovechó su conferencia para avanzar que el siguiente proyecto en el que está trabajando y para el que le gustaría contar con la implicación de las farmacias es el de la detección de pacientes con fibrilación auricular silente –sin síntomas ni un diagnóstico establecido– para poder reducir los casos de ictus.

Somatoline
Cosmetic®

ANTICELULÍTICO

www.somatolinecosmetic.es

Celulitis Resistente

Reduce las marcas de la celulitis resistente en 4 semanas.*



Acción Intensiva.
1 aplicación al día.

La celulitis se manifiesta con nódulos adiposos que pueden llegar a ser duros y sensibles al tacto. La piel pierde elasticidad y se presenta con evidentes depresiones. Somatoline Cosmetic Celulitis Resistente Acción Intensiva ha sido específicamente formulado para combatir la celulitis resistente en 4 semanas con solo una aplicación al día. Su fórmula intensiva contiene PhytoCellActive-complex que reduce los nódulos adiposos de la celulitis, previene su reaparición y mejora la suavidad de la piel.



Somatoline Cosmetic. Funciona.

*Prueba clínico-instrumental en 55 mujeres con celulitis. Mediciones a nivel inferior, medio y superior del muslo. Acción cosmética de modelado durante el uso que no implica pérdida de peso.

©2015 Ediciones Mayo, S.A. Todos los derechos reservados

En Farmacias.

CN 173751.9

Declaración de Córdoba

«Cuando el ciudadano vea una farmacia y piense que allí se le facilitarán servicios y atención para influir en su estado de salud, la batalla estará ganada». Según Jordi Dalmales el futuro del profesional farmacéutico sólo será posible cuando asuma un rol asistencial y así lo manifestó en la mesa redonda «Acciones enmarcadas en el Documento de Córdoba», que él mismo moderó.

Esa misma conclusión fue compartida por los ponentes que le acompañaban en la mesa, entre ellos Carmen Peña, presidenta del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos de España y de la FIP, que definió la Declaración de Córdoba como «una declaración de amor del conjunto de profesionales farmacéuticos hacia la sociedad a la que sirven. Es nuestro pequeño gran documento, que marca nuestra esencia de pasado pero con proyección a nuevas formas de trabajo». En ese sentido, Peña destacó «el deber de recuperar el rol asistencial que el farmacéutico tuvo en el pasado y que va mucho más allá de un mero dispensador de medicamentos».



Lluís Triquell, Jordi Dalmales, Carmen Peña, Fernando Martínez y Miguel Ángel Gastelurrutia

Miguel Ángel Gastelurrutia, vocal de la Junta de Gobierno del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Guipúzcoa, también se refirió a la figura del farmacéutico como profesional con competencias asistenciales: «La farmacia asistencial centrada en el paciente –dijo–, con una cartera de servicios profesionales remunerados, es el único futuro posible». Puntualizó, no obstante, que no hay que olvidar que «los servicios deben responder a necesidades sociales y funcionar tanto a nivel de eficiencia como de rentabilidad».

Por su parte, Fernando Martínez, profesor titular de la Universidad de Granada y responsable del grupo de investigación en Atención Farmacéutica, destacó la necesidad de potenciar la investigación en farmacia comunitaria y la formación orientada al paciente. Y defendió «la colaboración entre universidades y farmacia comunitaria», al tiempo que señaló «la necesidad de incluir asignaturas de aten-

ción farmacéutica obligatorias en los planes de estudio e introducir cambios importantes en los actuales».

Por último, Lluís Triquell, socio-director de Antares Consulting, enumeró, como principales barreras para el logro de un rol asistencial por parte del farmacéutico, «los estereotipos, las rigideces comunicativas y las políticas», e insistió en la necesidad de que haya más «colaboración y cooperación entre los diferentes profesionales sanitarios».

Cartera de servicios avalados

«Es importante tener una cartera de servicios avalada que dé seguridad a los usuarios». Así lo afirmó David Elvira, economista de la Salud y profesor asociado de Economía de la Universitat Pompeu Fabra, durante la mesa redonda «¿Es sostenible la actual prestación farmacéutica? La innovación como respuesta». Elvira destacó como uno de los grandes retos pendientes «la fidelización del paciente», que el farmacéutico debe conseguir gracias a su mayor accesibilidad y cercanía y su capacidad de aportar una visión holística del paciente. En lo mismo coincidieron el resto de ponentes



Joan Calduch, Joaquim Triadú, Núria Mas y David Elvira

tes de la mesa, moderada por Joan Calduch, tesorero del COF de Barcelona, que se mostraron a favor de un nuevo modelo de prestación farmacéutica que debe incorporar una cartera de servicios avalados.

Los ponentes también coincidieron en la necesidad de analizar y cuantificar los resultados de la cartera de servicios y el ahorro o ventajas que puede suponer al sistema de salud. «Necesitamos datos para valorar qué se está haciendo y saber qué podemos hacer de otra manera», apuntó Núria Mas, profesora de Economía de IESE. «La Administración no va a destinar más dinero a este sector si no es consciente de que se genera un ahorro», opinó Joaquim Triadú, vicepresidente del Centro Sector Público-Sector Privado de IESE.

Elvira advirtió que no siempre se debe hablar de financiación pública y defendió la idea de introducir otras vías de financiación privada. Triadú, por su parte, se manifestó

partidario de la creación de un contrato programa con medidas adaptadas a la actual pirámide de población y de impulsar la colaboración público-privada.

Desabastecimiento de fármacos

El problema del desabastecimiento fue uno de los temas destacados de Infarma 2015, y del que se habló en una mesa en la que participaron representantes de la Administración, de Farmaindustria, de la distribución, de la farmacia de hospital, de atención primaria y de la farmacia comunitaria.

Todos los ponentes aprovecharon la ocasión para hacer propuestas encaminadas a resolver el problema y coincidieron en la necesidad de compartir la información. A este respecto fue interesante escuchar a Francesc Pla, vicepresidente del Col·legi de Farmacèutics de Barcelona, reconociendo que se ha perdido un tiempo precioso porque «hemos estado negando este problema durante años». Quizá por ello no dudó en reclamar transparencia e inmediatez a la hora de afrontar el problema: «Nos falta información fia-



De izquierda a derecha: Francesc Pla, M. Luisa Tarno, Carmen Solera, Emili Esteve, Edurne Fernández de Gamarra, Miguel Valdés y Josep Aiguabella, presidente del COF de Lleida

ble y por este motivo se genera confusión e inseguridad», puntualizó.

La mesa la abrió M. Luisa Tarno, jefe del Área de Control de Medicamentos del Departamento de Inspección y Control de Medicamentos de la Agencia Española de Medicamentos, que propuso soluciones como disponer de proveedores y fabricantes alternativos, un mejor cumplimiento de las normas de correcta fabricación, más sensibilización sobre las consecuencias del desabastecimiento para los pacientes, una información temprana a las autoridades sanitarias y una gestión del problema por parte de las autoridades.

Emili Esteve, director del Departamento Técnico de Farmaindustria, también aportó ideas, como notificar mejor, modificar la normativa del sistema de precios de referencia o disponer de un sistema de verificación que permita ofrecer un seguimiento de lo que realmente se dispensa. Aña-

Minuto de silencio



Infarma Barcelona 2015 estuvo marcada por la coincidencia en el tiempo con el accidente aéreo en los Alpes. La inauguración oficial del congreso se suspendió y en su lugar se convocó un minuto de silencio en señal de duelo por las 150 víctimas del vuelo Barcelona-Düsseldorf.

dió, sin embargo, que su percepción es que se trata de un problema que va a menos.

En representación de la distribución habló Miguel Valdés, director general de FEDIFAR, que ofreció una batería de soluciones, como un análisis conjunto de los agentes implicados y la búsqueda de fórmulas para paliar los efectos del desabastecimiento; que los colegios profundicen en sus medidas de control para evitar prácticas ilegales; que la Dirección General de Farmacia revise SEGUIMED para que sea una herramienta eficaz en el control del suministro; que las empresas de distribución asociadas optimicen sus controles y que soliciten a sus suministradores que respondan de la legalidad del origen de sus suministros, y que la AEMPS revise los procedimientos de concesión e inspección de licencias. Por último, Valdés comentó que desde FEDIFAR se quiere impulsar un sistema de información para detectar situaciones de suministro irregular.

La sesión prosiguió con las intervenciones de Carmen Solera, farmacéutica del Consorci Sanitari de Terrassa y miembro de la Comisión del Programa de Armonización del CatSalut, y Edurne Fernández de Gamarra, especialista de farmacia hospitalaria del Hospital de Sant Pau de Barcelona. La primera explicó que el profesional de atención primaria ve el problema del desabastecimiento con «sorpresa e indignación» y alertó de que los cambios de marca, de dosis y de presentaciones que provoca el desabastecimiento son un peligro potencial de errores de medicación. Por su parte, Fernández de Gamarra afirmó que es un problema que afecta a todos los ámbitos asistenciales y reconoció que en su hospital tienen a una persona encargada de hacer un seguimiento diario de los problemas de suministro.

Frente a la Rinitis Alérgica...

Blox ALLERGY

Microemulsión lipídica tópica



CN: 169504.8

Microemulsión lipídica de ésteres de glicerol de aplicación nasal

Características de la microemulsión

Composición	<ul style="list-style-type: none">• Glicerol monooleato• 1,2-Propanodiol• Macrogol 400• Aceite de sésamo• Polisorbato 80• Cloruro sódico• Mentol• Aceite esencial de eucalipto
-------------	---

Contenido 200 dosis

Producto sanitario Clase I

Indicaciones Prevención de síntomas alérgicos en adultos y niños mayores de 6 años con rinitis alérgica estacional

Forma farmacéutica Spray nasal

Posología Una aplicación (50 µl)
2 veces al día

TRATAMIENTO DE EVITACIÓN DEL ALÉRGENO

POLEN • ÁCAROS • EPITELIO ANIMAL

BENEFICIOS:

- **Blox Allergy**® previene las reacciones alérgicas que afectan a la mucosa nasal¹⁻³.
- **Blox Allergy**® forma una capa protectora sobre la mucosa nasal que bloquea los alérgenos¹.
- **Blox Allergy**® reduce los síntomas nasales¹ y la congestión nasal³ ocasionados por alergias al polen, ácaros del polvo², epitelio animal, hongos, etc.
- **Blox Allergy**® actúa de forma inmediata tras su aplicación, brindando protección total a los pocos minutos.
- **Blox Allergy**® contribuye a la disminución de los síntomas agudos^{1,2}.
- **Blox Allergy**®, recomendado por los especialistas en el tratamiento de evitación del alérgeno. Puede contribuir a una menor utilización de corticoides nasales¹⁻³.

- Mejora en un 62% los parámetros de la inflamación.
- Mejora un 34% los síntomas nasales frente a SF.

Los alérgenos están presentes en el aire, BLOX ALLERGY® es una BARRERA efectiva que mejora la calidad de vida del paciente con rinitis alérgica, **ATRAPA** los alérgenos y los **AGRUPA** y **ELIMINA**.

Referencias:

¹ Andersson *et al.* Acta Oto-Laryngologica. 2008;128:666-9.

² Andersson *et al.* Basic Clin Pharmacol Toxicol. 2011;108:146-8.

³ Ojeda *et al.* Allergy, Asthma & Clin Immunol. 2013;9:32.

REIG  JOFRE

 LABORATORIOS
MEDERA

Mejora la calidad de vida
evitando el alérgeno

NUEVO

El tratamiento de evitación de los alérgenos ambientales



**Cómoda
administración**

1 aplicación
en cada fosa nasal

2 veces
al día

Adultos
y niños
>6 años



C.N. 169504.8

Blox ALLERGY

Microemulsión lipídica tópica

- Disminuye un **62%** los parámetros de la inflamación¹
- Disminución de un **33%** de los síntomas nasales^{1,2}
- Facilidad de uso y aplicación y alto perfil de seguridad¹⁻³
- Mejora un **50%** la calidad de vida de los pacientes y se asocia con un menor uso de corticoides nasales¹⁻³

REFERENCIAS: 1. Andersson et al. Acta Otolaryngologica 2008; 128: 666-669.
2. Andersson et al. Basic Clin Pharmacol Toxicol. 2011 Feb; 108(2): 146-8.
3. Ojeda et al. Allergy, Asthma & Clinical Immunology 2013, 9: 32.

Resultados obtenidos frente a tratamiento control (Suero Fisiológico)

REIG  JOFRE

 Laboratorios
MEDEA

©2015 Ediciones Mayo, S.A. Todos los derechos reservados

El último en intervenir fue Francesc Pla, quien se refirió a la llamada distribución inversa, que reconoció que sólo puede darse a través de una oficina de farmacia. Y en este sentido fue contundente: «En España una oficina de farmacia sólo puede vender medicamentos al usuario final. Hacer otra cosa es ilegal, y la saben tanto el que vende como el que compra».

Acceso a los nuevos fármacos

«No podemos dejar de ofrecer a los pacientes los tratamientos más innovadores». Así de claro se mostró José Ramon Luis Yagüe, director del Departamento de Relaciones con las Comunidades Autónomas de Farmaindustria, durante su intervención en la mesa «Acceso a los nuevos fármacos. ¿Podremos tratar a todos los pacientes?». «Es imprescindible incorporar la innovación para ofrecer calidad y una respuesta eficaz al paciente o de lo contrario pondremos en peligro el Sistema Nacional de Salud», añadió.

A este respecto, Xavier Aldeguer, coordinador y jefe de Digestivo del Hospital Josep Trueta de Girona, puntualizó que «el caso de la hepatitis C ha puesto en evidencia que el sistema no funciona y que existe una falta de planificación» y reclamó la creación de un nuevo paradigma que reconsidere el papel de las guías clínicas, el informe tera-

Durante la mesa se recordó que los pacientes cada vez están más informados y disponen de más herramientas para organizarse, como por ejemplo, las redes sociales.

Procesos crónicos y TICS

La irrupción de nuevas necesidades en salud condiciona la aparición de nuevos modelos asistenciales basados en la cogestión de procesos, la redefinición de competencias profesionales y la necesidad de disponer de elementos que aseguren la información necesaria para la plena integración en los sistemas sanitarios. En torno a estas cuestiones se centró la mesa redonda «Cogestión de procesos crónicos y TICS», moderada por Francesc Pla, vicepresidente del COF de Barcelona, quien recordó que «la coordinación e integración son fundamentales, especialmente en el control de la cronicidad, para cualquier sistema nacional de salud».

Las prácticas compartidas centraron la ponencia de Carles Blay, responsable operativo de Programes de Prevenció i Atenció a la Cronicitat de la Generalitat de Catalunya (PIASIS): «Hoy asistimos –dijo– a un cambio de paradigma del paciente con mayor prevalencia: podemos decir que 4 de cada 5 personas que acuden a la farmacia morirán a causa de la progresión de 4 o 5 enfermedades crónicas. Hace



De izquierda a derecha: José Ramon Luis Yagüe, Rosa Sacrest, presidenta del COF de Girona; Xavier Aldeguer y Antoni Gilabert



Francesc García Cuyàs, Carles Blay y, delante, Francesc Pla y Carlos Gallego

peúutico y el nuevo lobby del paciente para afrontar este tipo de situaciones.

Antoni Gilabert, director de la Gerencia de la Farmacia y del Medicamento del CatSalut, evidenció «la necesidad de trabajar con una visión estratégica y establecer una metodología». En su opinión, sólo así «podremos gestionar uno de los grandes retos: controlar la incertidumbre que supone un modelo colaborativo que ha de contar con la implicación de diferentes agentes como farmacéuticos, distribuidores e industria, entre otros». Gilabert también señaló que debemos empezar a hablar «de inversión y no de gasto» para hacer posible el acceso a la innovación farmacéutica.

20 años esto no pasaba. Por tanto, ha cambiado el perfil del paciente, que hoy acumula cronicidad». Ese tipo de paciente complejo crónico requiere ser atendido por diversos profesionales sanitarios, y a esta complejidad, dijo Blay, hay que sumarle la «infinitud de modelos organizativos existentes que lleva a que el propio paciente, en ocasiones, no sepa qué profesional está llevándole». Por todo ello Blay concluyó que «el médico que, en el siglo XXI, no colabore con el resto de agentes sanitarios, no será un buen profesional».

Carlos Gallego, coordinador i-salud y responsable de la oficina de estándares e interoperatividad de la Fundació TicSalut del Departament de Salut de la Generalitat de Ca-



TU FARMACIA TUS SERVICIOS TUS PACIENTES

Porque la gestión de tu farmacia significa liderar un negocio y una oferta de servicios de salud con la finalidad de satisfacer las necesidades de tus pacientes.

Nuestros consultores Alphega Farmacia están a tu disposición para ofrecerte un seguimiento personalizado. Te proporcionamos una amplia gama de servicios y de herramientas con el objetivo de lograr juntos la excelencia.

Contacta con nosotros. Hablamos de TU farmacia.

Telf: **937 397 222**

Mail: atencion.cliente@alphega.es

Tu salud es nuestra prioridad



La industria farmacéutica respaldó



Infarma Barcelona 2015



La aportación europea

El punto de vista europeo en Infarma Barcelona 2015 llegó de la mano de Francia, Escocia, Italia y Alemania.

Francia

Carine Wolf, farmacéutica comunitaria y miembro de la Ordre des Pharmaciens, recordó que el sistema farmacéutico francés es muy similar al español y opinó que el hecho de que cada país dentro de la Unión Europea pueda tener una legislación y normativa propias es muy positivo, ya que «aunque se comparten unos valores a nivel internacional, es muy interesante contemplar las diferencias existentes y compartir experiencias entre países, con el objetivo de enriquecer el sector y caminar hacia un avance global y continuo».

Como hito más relevante, Wolf explicó que en Francia se ha llevado a cabo la creación de un archivo informatizado que recoge los datos de los pacientes con diabetes y el tratamiento recibido durante los últimos 4 meses. Además de facilitar el seguimiento del paciente, el archivo también permite obtener información sobre el nivel de abastecimiento de los fármacos. Debido a los resultados obtenidos, el programa se está empezando a implementar en pacientes asmáticos.

Escocia

Noel Wicks, director general en Right Medicine Pharmacy, relató que las farmacias escocesas ofrecen una gran cartera de servicios remunerados, que van más allá de la dispensación de fármacos. Entre estos servicios se incluye también la emisión de recetas por parte del farmacéutico, que puede recetar un tratamiento de hasta 3 meses de duración. Con ello, han conseguido reducir drásticamente las horas que el paciente pasa en urgencias y también el coste que esto supone a la Seguridad Social. En estos momentos, explicó Wicks, el 50% de la facturación de las farmacias en Escocia proviene de este tipo de servicios.

En este país también se está trabajando en un sistema informático que en un futuro permita a farmacéuticos, enfermeros y médicos tener acceso compartido al archivo de los pacientes.

Italia

Marco Nocentini, presidente de Fedefarma en la Toscana, explicó que el sector farmacéutico en Italia se está enfrentando a dos grandes riesgos que podrían perjudicar la atención al cliente y la lucha por sus intereses. El primero es la distribución directa de los medicamentos. «Los profesionales sanitarios –dijo– tienen permiso para entregar al paciente una bolsita con tratamiento para unos seis meses. Esto es muy negativo, ya que estos pacientes no acuden a la farmacia y tampoco se realiza un seguimiento del



Wolfgang Kempf, Luis González, Carine Wolf, Noel Wicks y Marco Nocentini

caso». El segundo de los riesgos es la posibilidad de que el gobierno elimine las limitaciones de la propiedad de las farmacias. «En estos momentos, sólo los farmacéuticos o las empresas formadas por un máximo de cuatro farmacéuticos pueden ser propietarios de una farmacia. No obstante, el Parlamento debatirá próximamente si elimina estas limitaciones, lo que abriría la puerta al capital privado y podría poner en primer lugar los intereses de multinacionales».

Alemania

Para hablar sobre el sistema farmacéutico en Alemania, la jornada contó con Wolfgang Kempf, farmacéutico y jefe de la Junta Asesora de Alphega en Alemania. Su ponencia se centró en mostrar la realidad del sector, así como en la venta de fármacos OTC por internet y la búsqueda de nuevas vías de remuneración. Según explicó Kempf, «las nuevas aperturas de farmacias han retrocedido en los últimos años. Actualmente tenemos 25 farmacias por cada 100.000 habitantes, por lo que estamos por debajo de la media europea. Además, los datos indican que cada semana cierran en Alemania una media de 1,5 farmacias».

La venta por internet de fármacos OTC –muy consolidada en el país– y la competencia que esto supone no es el único riesgo al que se enfrenta el sistema en Alemania, ya que existen otras dificultades, una de ellas, por ejemplo, son los impuestos. Tal como destacó Kempf, el IVA aplicado actualmente a los fármacos es del 19%. Los datos no son buenos, ya que también muestran un retroceso de las nuevas aperturas. «Hoy en día hay mucha dificultad para obtener un crédito, y también nos faltan nuevas generaciones de farmacéuticos», aseguró.

talunya, también destacó que «en el nuevo modelo, el ciudadano es interactivo y se sitúa en el centro. Interactúa con muchos agentes: atención primaria, urgencias, diagnóstico por la imagen, seguimiento en casa, autocuidado, farmacia y un largo etcétera. Todos estos agentes están interrelacionados y requieren información».

Francesc García Cuyàs, director de la Fundació TicSalut del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya, habló del proyecto i-SISS.cat, que definió como «un proyecto funcional de interoperabilidad para facilitar la integración entre los diferentes sistemas de información de los proveedores de salud y servicios sociales, basado en la autonomía de gestión». En su opinión, «gestionar la información de manera correcta es imprescindible para dar respuesta a la integración asistencial» y señaló que una de las principales trabas a superar es «la utilización de herramientas del siglo XXI con legislación del siglo XIX a la hora de aplicar un modelo adecuado para compartir la información: la legislación debe, por tanto, adaptarse a esta nueva manera de hacer».

Servicios farmacéuticos

Pilar Gascón, vocal de Docencia del COF de Barcelona y miembro del Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya, fue la encargada de moderar la mesa de «Servicios farmacéuticos de prevención y atención al paciente», en la que se presentaron diferentes proyectos que muestran el éxito de la colaboración entre farmacéuticos y otros profesionales sanitarios para mejorar la salud de la población.

Uno de ellos fue el programa pionero en España para prevenir el riesgo cardiovascular, que tiene como objetivo «detectar la existencia de factores de riesgo cardiovascular en las farmacias y estratificar a 10 años el riesgo de padecer enfermedad coronaria», explicó Oriol Doménech, director del Centro Médico de Mutua General de Catalunya. Gracias a los buenos resultados obtenidos, Doménech anunció que ahora el objetivo es «ir más allá de la prueba piloto y ampliar el programa a la población general».

A Antonio Aranzana, director médico del CAP Claret de Barcelona, le correspondió presentar el programa de atención farmacéutica al paciente crónico complejo, que busca evaluar la mejora del cumplimiento del tratamiento y el control de la enfermedad de personas que sufren procesos crónicos de gestión difícil, así como evaluar la razón efectividad/coste y beneficio/coste de una intervención protocolizada llevada a cabo de manera integrada con los equipos de atención primaria desde las farmacias comunitarias. Para facilitar esta gestión, se ha incorporado un servicio de mensajería electrónica entre farmacéutico y médico a través de la plataforma de prescripción electrónica. «La intervención del farmacéutico aumenta el cumplimiento terapéutico, disminuye los problemas relacionados con el medicamento, aumenta el control de la patología y representa un ahorro económico en costes directos del sistema», afirmó Aranzana.

ODAMIDA



Laboratorio Químico Biológico Pelayo

Éxito de las «Conferencias One to One» ofrecidas por Farmaconsulting

Farmaconsulting participó un año más en el mayor certamen congresual y ferial de salud que se organiza actualmente en España, Infarma 2015. En esta ocasión, la empresa de transmisiones de farmacia abordó, con todos los farmacéuticos que visitaron su stand, el cambio de tendencia con un efecto positivo que se ha producido durante el último año.

La consultora patrimonial, consciente de las inquietudes trasladadas por sus clientes tras las novedades acaecidas, impartió de forma individualizada a numerosos farmacéuticos que se acercaron a su stand las «Conferencias One to One», dirigidas a comprender la repercusión de varios factores en la valoración del patrimonio farmacéutico tales como el ligero crecimiento de la facturación media de la farmacia en el área del medicamento, el fuerte crecimiento de la demanda de farmacia basada en unas perspectivas económicas positivas y la mejora de la fiscalidad y la financiación, entre otros.

Todos los farmacéuticos que no pudieron acudir al certamen y estén interesados en una «Conferencia One to One» pueden, aún, solicitarla en Farmaconsulting, en el teléfono 902 115 765 o a través de la página www.farmaconsulting.es



El stand de Farmaconsulting acogió las «Conferencias One to One»

Guillermo Bagaría, farmacéutico comunitario en L'Hospitalet de Llobregat, habló del test del VIH y del Streptotest. Del primero destacó que el farmacéutico ofrece «educación sanitaria para minimizar riesgos futuros, repasar los riesgos que existen y también qué ocurre en caso de tener un resultado positivo». La figura del farmacéutico «es importante para dar una serie de directrices y consejos sanitarios», añadió. En cuanto al Streptotest, que consiste en cribar si el origen del dolor de garganta es vírico o bacteriano, explicó que «en caso de ser vírico, hacemos una indicación farmacéutica, y si sale bacteriano, derivamos al médico para que prescriba el antibiótico». Gracias a los 1.039 tests realizados por las 500 farmacias participantes se han detectado 124 casos positivos.

Otro de los programas que se presentó fue conSIGUE, cuya finalidad es implantar en la farmacia de forma sostenible el servicio de seguimiento farmacoterapéutico. Los resultados obtenidos durante las fases de impacto y piloto demuestran que «disminuye el número de medicamentos que toman las personas mayores, disminuyen los problemas de salud no controlados y también se reduce el ingreso hospitalario del paciente», constató Pilar García, ex presidenta del COF de Navarra, quien aprovechó para remarcar que «no hay sostenibilidad posible sin cobro del servicio».

Un servicio relacionado es el que ofrecen las farmacias de Madrid desde hace 10 años: asistencia al mayor polimedicado. Se impulsó con el objetivo de «mejorar, desde la farmacia, la adherencia farmacoterapéutica en personas mayores de 74 años mediante asesoramiento sobre uso de fármacos y colaborando con otros profesionales sanitarios»,



Foto de familia de los ponentes de la mesa sobre servicios farmacéuticos

expuso Óscar López, vocal de Titulares de Oficina de Farmacia del COF de Madrid. Las 986 farmacias adheridas hacen un seguimiento regular a 1.172 pacientes.

La prevención de la diabetes también tiene presencia en las farmacias de Pontevedra a través del Programa DEDIPO, puesto en marcha entre el Colegio de Farmacéuticos de Pontevedra y el Servicio Gallego de Salud. «El objetivo es detectar en las farmacias, con el test de Findrisc, personas con riesgo alto o muy alto de padecer diabetes, así como promover estilos de vida saludable para disminuir el riesgo», apuntó Alba M. Soutelo, presidenta del COF de Pontevedra. Después de realizar la prueba piloto, les gustaría extender el programa al resto de Galicia y consolidar DEDIPO como servicio.

Distribución farmacéutica y crisis

La mesa redonda «Respuestas de la distribución a la crisis del sector» puso de manifiesto que, a pesar de que el sector de los mayoristas farmacéuticos también padece la situación de dificultad económica, ha realizado un gran esfuerzo por que la calidad del servicio prestado a las oficinas de farmacia no se haya resentido. «Supone un logro el haber sido capaces de mantener las condiciones de servicio equivalentes a los años previos a la crisis», afirmó César Martínez, presidente de Alliance Healthcare.

También Carlos Coves, presidente de Hefame, insistió en la idea de que la distribución ha sabido dar el mejor servicio ante una situación económica muy complicada: «No hay que olvidar que el modelo de farmacia, uno de los mejores del mundo, no está en crisis, sino que sufre las acciones de un Gobierno que sí lo está y que carga sus problemas económicos sobre el sistema farmacéutico», subrayó.

Juan Ignacio Güenechea, vicepresidente de Cofares, coincidió con ambos al considerar que la distribución ha ejercido un papel muy importante en lo que respecta al mantenimiento financiero de las oficinas de farmacia «en un entorno muy difícil de gestionar». «Nuestro objetivo ha sido dar respuesta a sus necesidades y lo hemos hecho de forma rápida», apuntó.

El presidente de Fedefarma, Vicenç Calduch, también resaltó que la cooperativa trabaja por facilitar a las farmacias la superación de la crisis. «Estamos al lado de la solución, y no del problema», dijo Calduch.

El moderador de la mesa, Antonio Torres, presidente de la Federación de Asociaciones de Farmacias de Cataluña (FEFAC), no dejó pasar la oportunidad de pedir a los ponentes su posicionamiento ante las prácticas de distribución que perjudican al sector, tanto las legales, como la importación paralela, como las ilegales, concretamente, la denominada 'distribución inversa', por la que el medicamento sale del circuito establecido para ser vendido posteriormente en el exterior.

Respecto al comercio paralelo, promovido por algunos países como Alemania, cuyo gobierno incentiva a las oficinas de farmacia la dispensación de medicamentos importados de otros



De izquierda a derecha: Juan Ignacio Güenechea, Vicenç Calduch, Antoni Torres, César Martínez y Carlos Coves

frikton
champú • loción capilar

Cuida su cabello
Elimina la caspa y seborrea

frikton
locion capilar

FADER
250 ml
ACTIVA EL FOLICULO PILOSO
ESTIMULA EL CRECIMIENTO Y FORTALECE EL CABELLO
COMBATE LA CASPA Y LA SEBORREA

CAN BRAND
LABORATORIO Q.B. PELAYO
Talleres, 16
30017 Barcelona

Laboratorio Q. B. Pelayo **FADER** Licencia D.G.F.P.S. nº 1537 C

CN: 9527709

(Prospecto del producto)

Solución tópica. Composición: Cada 100 ml contienen: Ácido salicílico 16,7 g, Ácido láctico 16,7g, colodión elástico c.s.p. 100ml. **Indicaciones:** Tratamiento de las verrugas cutáneas. **Posología y modo de empleo:** Una aplicación diaria. Antes de la aplicación del producto se aconseja frotar la superficie de la verruga con una lima. Aplicar con la espátula una gota de Antiverrugas ISDIN sobre la verruga a tratar, evitando tocar la zona de la piel sana circundante ya que se producirían quemaduras, proteger esta zona con una pomada o crema oleosa (vaselina...). Dejar secar y recubrir con un esparadrapo durante 12 horas. Repetir la operación hasta la total desaparición de la verruga. **Contraindicaciones:** Alergia a alguno de los componentes. No utilizar en pacientes con Diabetes Mellitus o con problemas de circulación periférica. **Interacciones:** Dada la acción queratolítica del producto, no debe aplicarse conjuntamente con otro queratolítico para no aumentar la capacidad cáustica de sus componentes activos. **Efectos secundarios:** Puede producir enrojecimiento de las zonas adyacentes. **Advertencias:** Alejarlo de los ojos. Sólo para uso externo. No Ingerir. Muy inflamable. Evitar fumar durante su aplicación. Manténgase el frasco bien cerrado. **Precauciones:** Evitar el contacto del producto con la piel o las mucosas. Aclarar con agua si el líquido entra en contacto con la piel que no ha de ser tratada. No aplicar si la piel está inflamada, enrojecida, infectada, levantada o herida. Consultar al médico si las verrugas son abundantes o si se produce infección o inflamación. Aunque pueden ser necesarias 12 semanas de tratamiento, consultar al médico si no se nota mejoría después de 2 semanas. **Intoxicación y su tratamiento:** En el caso de ingestión accidental por vía oral se administrarán líquidos, preferentemente leche, para diluir su acción corrosiva. Acudir a un centro médico indicando el producto y la cantidad ingerida, para que procedan a provocar el vómito y/o lavado gástrico si lo juzgan necesario. Consultar al Servicio de Información Toxicológica. Teléfono 91 562 04 20. **Presentación:** Frasco de 20 ml. PVL 4,82€. PVP 7,24€. PVP IVA 7,52€. SIN RECETA MÉDICA. **LOS MEDICAMENTOS DEBEN MANTENERSE FUERA DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS** Fabricado por: Recipharm Parets, S.L. Ramon y Cajal, 2 - 08150 Parets del Vallés (Barcelona). **Laboratorios ISDIN, S.A.** Provençals, 33 - 08019 Barcelona

países, Calduch subrayó que, aunque en principio son lícitas desde el punto de vista legal, las cooperativas deben tener como prioridad que el destino del producto a distribuir sean las oficinas de farmacia, con el fin de atender la demanda sanitaria de la población del territorio nacional.

Juan Ignacio Güenechea apuntó que estas prácticas se producen siempre que hay mercados nacionales con diferentes precios, y que vienen inducidas por la demanda de los países y el propio interés de los laboratorios de que se lleven a cabo estas importaciones. Otro tipo de acciones, que hay que diferenciar claramente, son las que constituyen una ilegalidad y «que perjudican el ADN de la farmacia», según el vicepresidente de Cofares, que compartió con el resto de ponentes el firme rechazo a estas prácticas.

Parafarmacia e Internet

La venta de parafarmacia en Internet es una realidad en nuestro país. No obstante, los farmacéuticos comunitarios aún tienen muchas dudas sobre si éste es un mercado viable para las oficinas de farmacia. Para dar respuesta a esta cuestión se celebró la mesa redonda «La parafarmacia en Internet. Oportunidad o riesgo. ¿A cualquier precio?», moderada por Rosalía Gozalo, vocal de Dermofarmacia y Productos Sanitarios del COF de Madrid.



Pablo Foncillas, Fernando Castillo, Rosalía Gozalo, Gema Herrerías, David Masó y Tony Eslava

David Masó, CEO de NexusFarma y PromoFarma, señaló que una de las claves de la venta de parafarmacia en Internet es «tener claro a qué tipo de consumidor te estás dirigiendo, saber qué es lo que espera de su compra a través de Internet». Con todo, Masó destacó que una de las mayores oportunidades que pueden aprovechar las farmacias es la posibilidad de captar clientes fuera de su ámbito local y aumentar la rotación de stock.

Gema Herrerías, farmacéutica titular de A5farmacia de Sevilla, defendió que «Internet brinda grandes oportunidades, pero solo para aquellos que sepan comunicarse con

Profesión

Marta Castells
Doctora en Farmacia. Farmacéutica

“La diversificación ha permitido que las farmacias que tenían poco “seguro” hayan soportado mejor el embate actual, ya que estaban más acostumbradas a la venta libre»

La farmacia actual: entre los medicamentos y los suplementos

Entre los muchos cambios que se han producido en la oficina de farmacia, resaltamos el notable incremento que están teniendo los *suplementos* dentro de la oferta y también de la demanda de una parte creciente de la sociedad, que siente una cierta desconfianza hacia los medicamentos tradicionales y busca soluciones lo más naturales posibles. Es importante señalar que esta tendencia no es exclusiva de España, y que se está produciendo en la mayoría de los países desarrollados. Su denominación legal es «complementos alimenticios». En este artículo, utilizaremos indistintamente ambos términos.

A continuación, intentaremos analizar las razones que están llevando a muchas oficinas de farmacia a entrar en nuevos campos de actuación.

Inmovilismo y nostalgia

En primer lugar, creo que es importante precisar que la oficina de farmacia es una parte importante del Sistema Sanitario, por lo que su principal misión es la de contribuir a mejorar el estado de salud de la población. Esto va mucho más



©iStock.com/mangostock

“El papel del farmacéutico ha evolucionado de un elaborador y dispensador de fármacos a un proveedor de servicios y de información, sin olvidar su papel como proveedor de cuidados de salud»

allá de la dispensación farmacológica. Desgraciadamente, nuestra profesión tiene una cierta tendencia al inmovilismo y la nostalgia por los buenos tiempos pasados, y aún parece esperar volver a la situación anterior, lo cual no va a suceder. El miedo nos impide salir de la zona de confort, tendemos a la seguridad de lo conocido. Esta actitud nos impide adaptarnos a los cambios y, sin embargo, para crecer es necesario salir de esta zona.

Después de muchos años dedicados intensamente a la farmacia y siendo hija de un farmacéutico, expondré a continuación los cambios que, desde mi punto de vista, se han producido, y que afectan a la oficina de farmacia.

El modelo de farmacia de la época de mi padre ha desaparecido casi por completo. Recuerdo su «disgusto» cuando introduje por primera vez «geles» y otros productos de dermo. Para él la farmacia era tan sólo un lugar exclusivo de medicamentos y de formulación, pero los tiempos han cambiado. Aún sin gustarme personalmente las farmacias que parecen más perfumerías o bazares que farmacias, creo que no es bueno tener todos los huevos en la misma cesta.

No creo que sea inteligente depender exclusivamente de un cliente que no tiene dinero y que, además, es el que fija el precio y el margen. La diversificación ha permitido que las farmacias que tenían poco «seguro» hayan soportado mejor el embate actual, ya que estaban más acostumbradas a la venta libre.

En mi opinión, los farmacéuticos de oficina de farmacia se dividen en dos grandes grupos: los que consideran que en la farmacia sólo debe haber medicamentos, y los que creen que el objetivo de la farmacia es la Salud. Este término, que como veis está en mayúsculas, comprende el tratamiento de la enfermedad, su prevención y la promoción de la salud. Es decir, su objetivo es la Salud en su concepto más amplio, y este segundo grupo está completamente enfocado a satisfacer las necesidades del cliente/paciente para su bienestar, y no tan sólo la demanda de su medicación. Aun así, creo que los dos modelos de farmacia pueden coexistir.

Quizás, en vez de invertir tanto tiempo en nosotros mismos, debatiendo qué hacemos y qué no hacemos, deberíamos emplearlo en saber lo que necesita y busca el cliente/paciente, para de esta forma poder ofrecérselo con fundamento.

El papel del farmacéutico ha evolucionado de un elaborador y dispensador de fármacos a un proveedor de servicios y de información, sin olvidar su papel como proveedor de cuidados de salud.

Como se menciona en la revisión *Pharmaceutical Care, European developments in concepts, implementation, and research* (Van Mil JW, Schulz M, Tromp TF. *Pharm World Sci.* 2004; 26[6]: 303-311), «(...) Los farmacéuticos deben salir de detrás de la caja registradora y empezar a servir al público, proporcionándoles cuidados en vez de sólo fármacos. No hay futuro en el mero acto de la dispensación. Esa actividad puede hacerse, y se hará, por Internet, por máquinas expendedoras y/o por técnicos entrenados para ello. El hecho de que los farmacéuticos tengan una formación académica y actúen como profesionales de la salud les ofrece la oportunidad de servir mejor a la sociedad de lo que lo hacen hoy en día».

Salud y responsabilidad

Anteriormente la medicina era paternalista y las decisiones se tomaban en nombre del paciente. Se promovía que, ante cualquier problema de salud, por leve que fuera, el usuario acudiera al médico. Las listas de espera, la brevedad de la visita médica, la crisis económica y la publicidad televisiva (¡que nos ha ayudado mucho!), el «Consulte a su farmacéutico», han potenciado la profesión ante la sociedad.

Y la sociedad empieza a darse cuenta de que la salud también es responsabilidad del individuo, y que el estado de bienestar no es viable si cada uno de nosotros no se responsabiliza de su propio cuidado y de quienes dependen de él. No se trata tan sólo de que existan los medios para tratar la patología, sino de buscar y encontrar la forma de no ponerse enfermo, de sentirse mejor y de vivir más años con buena calidad de vida. La educación para la salud es una asignatura pendiente y un deber para todos los profesionales de la salud, y en ella el farmacéutico puede desempeñar un gran papel. Ahora el paciente es activo y quiere participar en su propia curación. Y el farmacéutico es el profesional más accesible y preparado para acompañarlo. También hemos de pasar de pasivos a proactivos, más prescriptores. Y hacer valer el «consejo farmacéutico».

El nuevo consumidor no es igual que el de hace 50 años. Hoy en día está más preocupado por el medio ambiente, no le gustan los productos químicos y busca elementos lo más naturales posibles. Ejemplos de ello son la cosmética sin parabenos, pasta dental sin flúor, desodorantes sin aluminio, etc. Sin embargo, el nuevo consumidor también suele asociar erróneamente natural con «inocuo» y químico con «perjudicial». Este paciente está preocupado por su alimentación, por la agricultura ecológica, los productos bio, etc., y da más importancia a todo lo relacionado con la salud.

Cambios políticos y sociales

Por otra parte, se están produciendo algunos cambios de carácter político y social que sin lugar a dudas están afectando seriamente a nuestra profesión, como son:

- Una presión creciente sobre el coste de la sanidad, lo cual influye en el margen sobre los medicamentos, en el número de recetas y en el trasvase de los medicamentos de alto precio a los hospitales. Por no hablar de los biosimilares altamente costosos, que están casi exclusivamente en el mundo hospitalario.
- Una tendencia liberalizadora en toda Europa que, con seguridad, de una forma u otra, afectará al modelo de farmacia existente y comportará un aumento de la competencia y todo lo que ello implica.
- Una mejora en la cultura sanitaria de la población, que, como hemos comentado anteriormente, hace que los pacientes cada vez se involucren más en el cuidado de su propia salud.

Todo ello conduce a nuestra profesión a desarrollar una nueva estrategia para afrontar los importantes efectos que estos cambios están produciendo. Para ello, deberíamos contar con unos líderes que iluminen el camino que debemos emprender. Desgraciadamente, los mensajes de nuestros dirigentes son en ocasiones contradictorios, y no acaban de fijar una posición clara. Por una parte hablan mucho de servicios y de potenciar el papel del farmacéutico, pero, por otra, cuando tienen que definir las competencias de los farmacéuticos, resaltan y mencionan tan sólo las relacionadas con el medicamento.

Muchas de las funciones que realizamos, en mi opinión, deberían considerarse como «actos propios de la profesión» aunque no figuren de forma explícita en las funciones del farmacéutico. Es competencia de los colegios profesionales el considerarlos como tales para poder apoyar y respaldar a sus colegiados, ya que, si nuestras propias instituciones los ignoran, ¿cómo vamos a pedir que la administración sanitaria los reconozcan?

Complementos alimenticios

Esta transformación ha influido en el aumento de la presencia y demanda de los suplementos o complementos alimenticios en las farmacias, convirtiéndose de lleno en una de las competencias del farmacéutico en relación con su promoción, consejo y venta.

Por otra parte, los laboratorios farmacéuticos, que también han sufrido una crisis importante y han visto, como el resto de los operadores, un descenso en sus ventas, han encontrado en los suplementos una nueva fuente de ingresos. El lanzamiento de nuevos productos en forma de suplementos es mucho más simple, fácil y menos costoso que el registro de un nuevo medicamento.

Su imagen es la misma, son presentados bajo las formas farmacéuticas que ya conocemos (comprimidos, cápsulas, polvo, jarabes, óvulos, etc.), contienen distintos tipos de nutrientes (muchos de ellos ya los conocemos: vitaminas, minerales, aminoácidos, ácidos grasos omega 3, 6, 7 y 9...) y externamente no se diferencian de los medicamentos. És-



©iStock.com/Toa55

“**La cuantía y la velocidad con la que están apareciendo en el mercado los complementos nos obligan a ser cautelosos y a seleccionarlos con cuidado, ya que no todos tienen la misma calidad»**

te ha sido, de hecho, uno de los motivos por los que se han introducido tan rápidamente. Ejemplos muy comunes de complementos que en su inicio fueron medicamentos: Supradyn® Activo, Redoxon® Doble acción, Pharmaton® Defensas, Multicentrum®, etc. Únicamente difieren de los medicamentos en la forma en que están registrados.

También otros operadores comerciales, que hasta no hace mucho servían únicamente a herbolarios y dietistas, han encontrado en las farmacias otros posibles clientes.

Hace ya unos años, en 2006, se creó el Observatorio de los Complementos de la Alimentación, en el que participaron el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Barcelona (COFB), la Universidad de Barcelona (UB) y la Asociación Española de Farmacéuticos de la Industria-sección catalana (AEFI). Este «organismo» tenía como objetivo el estudio de los complementos (valorando su calidad, seguridad y eficacia) y conocer cuál era su papel en la prevención de la enfermedad y en la reducción de los factores de riesgo asociados a ésta. Por diversas razones este organismo tuvo una vida corta, aunque actualmente nos habría sido de gran utilidad, ya que la mayor parte de la información de los suplementos está en manos de los propios laboratorios.

Cautela y selección

En este momento, con el creciente peso que está adquiriendo este tipo de suplementos, creo necesario retomar el concepto erróneo de que natural es igual a «inocuo» o «mejor». El riesgo que representa que el consumidor sustituya la medicación por un suplemento (ya que puede confun-

Un bebé con trastornos necesita una solución eficaz



ÚNICAS CON OPTIPRO® PLUS y *L. reuteri*

✓ OPTIPRO® PLUS

proceso exclusivo de calidad e hidrólisis proteica.

Proteínas predigeridas con una digestibilidad similar a la de la leche materna¹.

✓ *L. reuteri*

que favorece el confort digestivo y previene los cólicos, regurgitaciones y estreñimiento funcional²



ESTREÑIMIENTO

- ✓ FOS y GOS
- ✓ Alto contenido en Mg



TRASTORNOS DIGESTIVOS LEVES

- ✓ Bajo contenido en lactosa



REGURGITACIONES

- ✓ Con almidón de patata


Nestlé
Empieza Bien
Crece Sano.

1. Billeaud C y cols. Eur J Clin Nutr 1990;44(8):577-83. 2. Indrio F y cols. Jama Pediatrics 2014; 168: 228-33

Documentación destinada a los profesionales de la salud

NOTA IMPORTANTE: La leche materna es el mejor alimento para el lactante durante los primeros meses de su vida y, cuando sea posible, será preferible a cualquier otra alimentación.

©2015 Ediciones Mayo, S.A. Todos los derechos reservados



dirlos fácilmente), unido al riesgo de interacción que presentan algunos de ellos con determinados fármacos, muestran la necesidad de profundizar más sobre ellos.

Recuerdo un caso de un cliente que solicitaba un determinado producto para bajar el colesterol, y, al preguntarle qué cifra de colesterol tenía, comentó que 390 y que había abandonado la medicación y tomaba el láctico que se anunciaba en televisión para reducir el colesterol. No somos a veces conscientes de cómo interpreta el consumidor los mensajes; para él estaba claro, no quería medicación, le sentaba mal, y creyó que su problema se solucionaba tomando cada día el botellín del anuncio televisivo. Debemos preguntar y preguntar, para luego poder informar bien.

Hablando de preguntar, es muy importante conocer si el paciente toma algún suplemento además de la medicación alopática. El usuario los considera productos naturales, y no piensa que pueden interactuar con los medicamentos. También habría que advertir al consumidor sobre la cantidad de suplementos que hay en Internet que contienen ingredientes no mencionados en el envase, y que por tanto pueden representar un peligro para su salud, sobre todo los dedicados a mejorar la potencia sexual y a adelgazar rápidamente. Por eso vemos a menudo cómo la Agencia Española del Medicamento retira la venta de algunos de ellos.

La cuantía y la velocidad con la que están apareciendo en el mercado los complementos nos obligan a ser cautelosos y a seleccionarlos con cuidado, ya que no todos tienen la misma calidad. Sin embargo, compararlos es complicado, ya que el etiquetado no siempre es suficientemente explícito y es difícil descifrar la cantidad de principio activo que contienen. Además, al ser considerados alimentos no están permitidas indicaciones terapéuticas, por lo tanto es imprescindible conocerlos bien para poder aconsejarlos.

Todos sabemos que un estilo de vida saludable con una alimentación adecuada es la base de la salud. Los complementos alimenticios son fuentes concentradas de nutrientes o de sustancias con efectos nutricionales o fisiológicos

cuyo fin es suplementar la dieta normal, pero no deben sustituir la dieta equilibrada.

La alimentación moderna no cubre todas las necesidades de nuestro organismo, primero, porque una gran porcentaje no come saludablemente, después porque el contenido en nutrientes de muchos alimentos –ya sea por el terreno en que se cultivan, por el tiempo que han estado almacenados o por el procesamiento a que han sido sometidos– no es el que, en teoría, tenían originariamente. Además de todo ello, existen situaciones especiales (como el embarazo, la lactancia, periodos de más desgaste físico y/o psíquico, el estrés, los problemas de sueño, estreñimiento, etc.) en que las necesidades están aumentadas y únicamente con la alimentación es difícil cubrirlas. Otro caso, es el de los tratamientos crónicos. El uso de anticonceptivos orales de forma continuada, por ejemplo, produce un déficit de vitaminas del grupo B, y los IBP disminuyen la absorción del hierro, por citar algunos.

Especialización

Para finalizar, preguntate si estás preparado para ofrecer suplementos (solos o en venta cruzada con medicamentos) en las distintas situaciones que se dan en la farmacia, como por ejemplo en casos de tratamiento con antibióticos, infecciones de orina, insomnio, etc. Si no es así y no sabes qué dispensar, valora en qué quieres especializarte, qué te interesa más o sobre qué tema quieres profundizar, y así, poco a poco, irás formándote y ampliando tus conocimientos y habilidades. En un mundo tan complejo, la especialización es indispensable, y dependerá de los clientes de la farmacia y de la formación del personal. No todos somos iguales ni todos pensamos por igual, pero todos somos farmacéuticos y esto es lo que debe mantenernos unidos.

Nuestro objetivo, a mi entender, es la salud, pero sin perder el norte, y hacia ello hemos de enfocar nuestros esfuerzos, aun sabiendo que entramos en un terreno que no es exclusivo de la farmacia y que tendremos que competir con otros profesionales. La competencia es estimulante, aunque por lo general los farmacéuticos no estemos acostumbrados a ella.

La farmacia pasará de estar centrada en el medicamento a estar centrada en el paciente. Somos expertos en salud y en el cuidado personal del cliente, y prescriptores de soluciones para la salud.

Y como dice el documento de la OMS y de la Federación Internacional de Farmacéuticos (2006): «La tarea del farmacéutico consiste en asegurar que la terapia que recibe el paciente sea la mejor indicada, la más efectiva disponible, y la más segura posible y cómoda para el paciente de las disponibles». Y, por terapia, debemos contemplar todos los recursos de los que disponemos, incluidos los suplementos.

En el fondo, todos buscamos lo mismo, el bienestar y la salud de nuestro cliente. ●

Síndromes menores

Mayo 2015-Mayo 2016

Director: **Juan del Arco Ortiz de Zárate**

Doctor en Farmacia. Director Técnico del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Bizkaia

1. Aftas
2. Fiebre
3. Conjuntivitis y sequedad ocular
4. Estreñimiento
5. Picor y sequedad vaginal
6. Diarrea
7. Cefalea



8. Dermatitis
9. Gripe y resfriado
10. Lumbalgia
11. Insomnio
12. Pirosis
13. Tos
14. Hemorroides
15. Prurito

Cada 5 temas se activará un

Test de Evaluación

MEJORA TUS HABILIDADES EN LA TOMA DE DECISIONES

Identifica y valora los síndromes menores

Conoce las alternativas de tratamiento que pueden recomendarse desde la farmacia

Distingue los signos y síntomas que hacen necesaria la derivación al médico o a un servicio de urgencias

Aprende a seleccionar el medicamento más adecuado en cada caso

Adquiere destreza para elaborar una guía de actuación en caso de consultas sobre síndromes menores

Conoce los consejos higiénico-dietéticos que pueden facilitarse desde la farmacia

Inscríbese en Aula Mayo e inicie el curso a partir del 4 de mayo de 2015



Aula Mayo acredita tu formación

www.aulamayo.com

Secretaría técnica: Tels.: 932 090 255 (de lunes a jueves de 9:00 a 11:00 h y de 15:30 a 17:30 h; viernes de 9:00 a 11:00 h)
secretaria@aulamayo.com

Solicitada acreditación

Atención farmacéutica

TEMA 2

Fiebre

Laura Pérez Roncero

Farmacéutica Comunitaria en Bilbao

Síndromes menores

1	Aftas
2	Fiebre
3	Conjuntivitis y sequedad ocular
4	Estreñimiento
5	Picor y sequedad vaginal
6	Diarrea
7	Cefalea
8	Dermatitis
9	Gripe y resfriado
10	Lumbalgia
11	Insomnio
12	Pirosis
13	Tos
14	Hemorroides
15	Prurito

Introducción

La fiebre es uno de los motivos de consulta más frecuentes en atención primaria. Se define como un aumento de la temperatura corporal por encima de lo normal en respuesta a patologías o agresiones sufridas por el organismo. Habitualmente se trata de infecciones víricas o bacterianas de carácter autolimitado que resuelven en una o dos semanas. En otras ocasiones, son procesos más graves en los que la fiebre persiste más allá de ese tiempo y constituye una señal de alarma asociada a la necesidad de acudir al médico para que pueda realizar un diagnóstico y establecer el tratamiento de la patología que la origina.

La temperatura normal del cuerpo puede variar de 36 °C a 37,8 °C en función de varios factores:

- La edad.
- La idiosincrasia del individuo.
- La actividad física que se desarrolle.
- El estado emocional.
- Las situaciones fisiológicas, como por ejemplo la digestión de los alimentos.
- El tipo y la cantidad de ropa con que está vestido.
- La temperatura y humedad ambientales.
- El ciclo menstrual. En la segunda parte de este ciclo, la temperatura se puede elevar en un grado o más.
- El momento del día. Por lo general es más alta a principios de la noche.



©iStock.com/AlexFlatts

En un adulto, se habla de febrícula cuando la temperatura está entre 37 °C y 38 °C, mientras que se reserva el término fiebre para situaciones en las que se superan los 38° C. Un niño presenta fiebre cuando su temperatura está en los siguientes niveles, o por encima de ellos:

- 38 °C medida en las nalgas (rectal).
- 37,5 °C medida en la boca y oído (oral y timpánica).
- 37,2 °C medida bajo el brazo (axilar).

Aunque la fiebre sea un signo de alarma, es un mecanismo de defensa del organismo, ya que refleja la activación del sistema inmunitario para combatir la infección. De hecho, aunque produzca malestar generalmente no supone un riesgo (daño cerebral por hipertermia) a menos que la temperatura corporal sea superior a 42 °C. Este suceso es muy poco frecuente, ya que incluso sin tratamiento la fiebre causada por infección raramente sobrepasa los 40,5 °C.

Etiología

Como ya hemos indicado, la principal causa de fiebre son las infecciones, como:

- Osteomielitis.
- Gastroenteritis y apendicitis.
- Celulitis y otras infecciones cutáneas.
- Meningitis.
- Gripe, bronquitis, neumonía y otras infecciones respiratorias.
- Sinusitis, infecciones de garganta y oídos.
- Mononucleosis infecciosa.
- Infecciones urinarias.

Aunque también hay otras situaciones que pueden provocar aumento de la temperatura del organismo:

- Administración de vacunas. Es frecuente la presencia de febrícula durante uno o dos días después de recibir algunas vacunas.
- Dentición. La salida de los dientes puede causar un ligero aumento en la temperatura de un niño, pero no superior a 37,7 °C.



©iStock.com/Nadezhda1906

- Trastornos inflamatorios o autoinmunes: artritis y otras enfermedades del tejido conectivo, enfermedad inflamatoria intestinal, vasculitis o periarteritis nudosa.
 - Cáncer. La fiebre puede en ocasiones ser el primer síntoma de un cáncer, especialmente en el caso de leucemia o linfomas.
 - Necrosis celulares, tales como las que se producen en los infartos y las hemólisis.
 - Alteraciones metabólicas como las deshidrataciones graves.
 - Alteraciones hormonales. Principalmente las que afectan al tiroides.
 - Trombosis y tromboflebitis.
 - Golpe de calor.
- *Fiebre de corta duración.* Es la más habitual y generalmente es debida a infecciones leves que se resuelven en menos de dos semanas.
 - *Fiebre persistente o prolongada.* Cuando dura más de dos semanas.

Según la evolución

En función del curso que la temperatura sigue a lo largo del tiempo, es posible diferenciar una serie de patrones de fiebre que nos pueden ayudar a identificar su causa:

- *Fiebre continua.* Es una elevación de la temperatura moderadamente persistente, con mínimas oscilaciones diarias (inferiores a 1 °C).
- *Fiebre intermitente o «en agujas».* La temperatura sufre grandes oscilaciones, entre fiebre alta y normalidad a lo largo de cada día o bien se alternan unos días con fiebre y otros sin ella, con un ritmo fijo.
- *Fiebre remitente.* La temperatura se mantiene siempre elevada, pero con oscilaciones diarias mayores de 1 °C.
- *Fiebre reincidente (recurrente, periódica u ondulante).* Alternancia de periodos de fiebre continua con otros de normalidad térmica (apirexia).

La fiebre también puede ser una reacción adversa a algunos fármacos antibióticos (penicilinas, cefalosporinas, sulfonamidas, anfotericina B) anticonvulsivos (fenitoína), antidepresivos (ISRS, tricíclicos, IMAO, venlafaxina), neurolépticos, triptanes, antieméticos, metildopa, procainamida, quinidina, atropina, etc.

Clasificación

Podemos clasificar la fiebre en función de varios criterios:

Según la duración

La fiebre puede persistir varias horas, días e incluso meses, por lo que se habla de:

Según la intensidad

En función del grado de elevación de la temperatura podemos hablar de:

- **Febrícula.** La temperatura oscila entre 37 °C y 38 °C.
- **Fiebre.** La temperatura está entre 38 °C y 40 °C .
- **Hiperpirexia.** La temperatura es mayor de 40 °C.

Según su inicio

En función de cómo empieza a elevarse la temperatura corporal, se clasifica en:

- **Fiebre de inicio brusco.** Comienza de forma repentina.
- **Fiebre de inicio lento.** El aumento de la temperatura se produce de manera gradual.

Medidas preventivas

Dado que en la mayoría de los casos la fiebre es un síntoma de que el organismo está afectado por alguna enfermedad infecciosa, la regla general para prevenirla es llevar una vida sana, realizando ejercicio con regularidad y llevando una alimentación equilibrada a base de frutas, verduras e ingesta de mucha agua. De esa forma es menos probable sufrir los trastornos que pueden desencadenarla.

También existen una serie de recomendaciones que pueden ayudar a prevenir el aumento de la temperatura en el organismo:

- Evitar la exposición excesiva al sol y protegerse con gorras o sombrillas en caso de que sea inevitable la exposición durante periodos prolongados.
- Evitar el esfuerzo físico excesivo en sus tareas rutinarias para prevenir las fiebres causadas por la fatiga.
- Si se realiza una actividad física ardua, mantener una buena hidratación del organismo.
- Mantener el entorno limpio, a una temperatura y humedad óptimas para evitar un exceso de calor en el ambiente.
- Evitar abrigarse en exceso. Evitar la exposición del organismo a enfermedades infecciosas, lavándose las manos con frecuencia y usando toallitas húmedas y desinfectantes de manos en caso de no disponer de agua y jabón.
- Educar bien a los niños, enseñándoles el hábito de lavarse las manos antes de comer y después de usar el

baño, así como el de no tocarse la nariz, la boca o los ojos después de visitar lugares muy concurridos o a pacientes enfermos.

Criterios de derivación

Es importante conocer en qué situaciones es necesaria una derivación al médico para que valore la gravedad de la infección:

- Niños menores de 2 años o ancianos mayores de 65 años.
- Fiebre mayor de 40 °C
- Duración superior a 48-72 h.
- Fiebres intermitentes durante una semana o más, aun cuando no sean muy altas.
- Fiebre asociada a: dolor de cabeza intenso con náuseas y vómitos, alteración del nivel de conciencia, dolor de garganta o de oídos, tos con dolor torácico, síntomas de cistitis (anuria o hematuria), trastornos intestinales (cólico...), erupciones en la piel o signos de deshidratación (orinar menos de lo habitual, sed, boca seca, piel fría, calambres musculares, no tener lágrimas, los niños, cuando lloran).
- Presencia de otras patologías como: diabetes insulino dependiente, etilismo crónico, enfermedades neurológicas, cirrosis descompensada, insuficiencia renal severa, procesos tumorales, insuficiencia cardiaca y/o respiratoria, inmunodepresión o epilepsia.
- Toma de medicamentos susceptibles de causar fiebre como los citados con anterioridad.
- Viaje reciente a otro país.

Es necesaria una derivación inmediata al servicio de urgencias si un adulto o un niño tienen fiebre asociada a:

- Irritabilidad y dificultad para tranquilizarse.
- Dificultad para despertar o imposibilidad de hacerlo.
- Confusión.
- Dificultad para caminar.
- Dificultad para respirar, incluso después de que la nariz está despejada.
- Coloración morada de uñas, lengua o labios.

- Dolor de cabeza muy fuerte.
- Rigidez en la nuca.
- Convulsiones.
- Imposibilidad de mover un brazo o una pierna.

Tratamiento no farmacológico

La fiebre es un mecanismo de defensa del organismo y no necesariamente tiene que ser suprimida. Existe la tendencia entre la población general a querer bajar la temperatura corporal en un paciente con fiebre, sin embargo, la fiebre como tal no se ha demostrado que sea perjudicial para los seres humanos. Además, si el paciente está tolerando bien la fiebre, parece existir poca razón para suprimirla, ya que puede crear una falsa sensación de mejoría y complicar el diagnóstico cuando la etiología no está clara. Algunos detalles como el enrojecimiento de las mejillas, la sensación de frío y escalofríos, el brillo en los ojos, el aumento de las pulsaciones o de la frecuencia respiratoria, son indicativos de que una persona puede tener un exceso de temperatura corporal. Ante alguna de estas circunstancias lo primero que se debe hacer es medir la temperatura del organismo con un termómetro.

Si el aumento es leve y no existe ningún otro problema de salud, no se necesita tratamiento, basta con ingerir líquidos y descansar en la medida de lo posible. En el caso de los niños, el que esté interesado en jugar, que esté comiendo y bebiendo bien, que esté despierto y sonríe y que tenga un color de piel normal, puede hacer pensar que la causa de la fiebre no es de gravedad.

Se recomienda adoptar medidas como las siguientes para bajar la fiebre cuando el afectado está incómodo, vomitando, deshidratado o no duerme bien:

- Evitar el exceso de ropa de abrigo, mantas, etc., que pueden dificultar la pérdida del calor corporal a través de la piel. Se debe usar una capa de ropa ligera y una manta fina para dormir.
- Situar al paciente en un cuarto cómodo, con un ambiente ni demasia-



Medida de la temperatura corporal

Aunque cualquier individuo conoce su propio cuerpo y sabría decir en qué momentos tiene fiebre y en cuales no, es necesario medir la temperatura corporal para saber con exactitud de qué valores estamos hablando. Además, la medida resulta imprescindible en niños, en los que si no resultaría difícil conocer su estado de salud. Para que la toma de la temperatura corporal sea correcta, desde la farmacia podemos asesorar sobre los distintos tipos de termómetros existentes en el mercado y la forma de utilizar cada uno de ellos para poder obtener una lectura precisa.

Los **termómetros digitales** suelen medir la temperatura de manera más rápida y precisa. Están dotados de una sonda flexible de plástico con un sensor de temperatura en un extremo y un indicador digital de fácil lectura en el otro. Son los más recomendados y se pueden usar para mediciones de temperatura oral (en la boca), rectal (en el recto) y axilar (bajo el brazo). Los pasos a seguir en cada caso son los siguientes:

- **Oral:** colocar la sonda bajo la lengua y cerrar la boca. Respirar por la nariz y utilizar los labios para mantener el termómetro bien fijo en su lugar. Dejar el termómetro en la boca por tres minutos o hasta que el dispositivo pite.
- **Rectal:** se usa en bebés y niños pequeños que no son capaces de sostener el termómetro en la boca con seguridad. Lubricar el bulbo del termómetro rectal con vaselina. Colocar al niño boca abajo en una superficie plana o sobre el regazo, o boca arriba con las piernas dobladas contra el pecho. Separar sus glúteos e introducir el extremo del bulbo del termómetro un poco más de 1 a 2 cm en el canal anal, teniendo cuidado de no introducirlo demasiado. El forcejeo puede empujar el termómetro más adentro. Retirar el termómetro después de tres minutos o cuando el dispositivo pite.
- **Axilar:** colocar el termómetro en la axila con el brazo presionado contra el cuerpo, asegurándose que sólo toca la piel y no la ropa. Esperar 5 minutos antes de leerlo. Ésta es una manera práctica de medir la temperatura de un niño, aunque no es tan precisa como la medida rectal u oral.

Los **termómetros electrónicos de oído** miden la temperatura timpánica (la temperatura en el interior del conducto auditivo). Aunque son rápidos, precisos y fáciles de usar en niños mayores, no resultan tan exactos como los digitales cuando se usan en bebés de menos de 3 meses.

Los **termómetros de tira plástica** (pequeñas tiras plásticas que se adhieren sobre la frente del niño) pueden indicar si se tiene fiebre, pero no son fiables a la hora de medir la temperatura exacta, sobre todo en bebés y niños muy pequeños.

Los **termómetros para la frente** también pueden indicar si se tiene fiebre, pero no son tan precisos como los digitales que toman la temperatura oral o rectal.

Los **termómetros para chupar** pueden parecer apropiados, pero son menos fiables que los que permiten una toma de temperatura rectal y no deben utilizarse en bebés menores de 3 meses. Además, es necesario que el niño mantenga el termómetro en la boca durante varios minutos sin moverse, algo casi imposible para la mayoría de los bebés y niños pequeños.

Los **termómetros de mercurio** se usaban con frecuencia, pero la Academia Americana de Pediatría (AAP) aconseja no utilizarlos por miedo a una posible exposición al mercurio, que es una toxina ambiental. Por ese motivo se ordenó retirarlos del mercado y en sustitución se comercializaron los **termómetros de galio**, que no contaminan y funcionan igual que los antiguos de mercurio.

La elección de uno u otro es una decisión muy personal. Cualquiera de ellos va a realizar una buena lectura de la temperatura corporal, siempre y cuando se conozcan bien las instrucciones de uso y se manejen de forma correcta.

- do caluroso, ni frío. Se recomienda una temperatura de 20 a 22 °C.
- Limitar la actividad física para evitar un aumento aún mayor de la temperatura.
- Mantener el equilibrio hídrico favoreciendo una adecuada ingesta de líquidos que compense la pérdida por evaporación (agua, sopas, zumos...).
- Mantener una nutrición equilibrada sin forzar la ingesta de alimentos.
- Un baño tibio o un baño de esponja pueden ayudar a refrescar a alguien

Tabla 1. Fármacos más utilizados en el tratamiento farmacológico de la fiebre

	Paracetamol	Ibuprofeno	Ácido acetilsalicílico (AAS)
Posología	<p>Adultos y niños > 15 años: <i>Oral:</i> 500 mg-1 g/4-6 h. Max: 4 g/día. <i>Rectal:</i> 650 mg-1,3 g/4-6 h. Max: 5 g/día. <i>Insuficiencia renal:</i> cada 8 h.</p> <p>Niños < 15 años: 10-15 mg/kg/4-6 h. Max: 2,6 g/día.</p>	<p>Adultos y niños > 15 años: <i>Oral:</i> 200-600 mg/4-8 h. Max: 2,4 g/día. <i>Rectal:</i> 500 mg/6-8 h. <i>Retard:</i> 1.600 mg/día o 1.200 mg/12 h. <i>Insuficiencia renal, hepática o cardíaca:</i> Reducir dosis</p> <p>Niños > 6 meses: 20-30 mg/kg/día. Max: 40 mg/kg/día.</p>	<p>Adultos mayores de 16 años: 500 mg/4-6 h. Max: 4 g/día. <i>Insuficiencia renal, hepática o cardíaca:</i> reducir dosis.</p>
Cómo tomar	<ul style="list-style-type: none"> • Sin alimentos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Con alimentos. • Tratamientos de una dosis al día: ½ h antes de acostarse. • Bucodispersables: colocar enteros bajo la lengua y luego un vaso de agua. 	<ul style="list-style-type: none"> • Con alimentos, especialmente si el paciente padece de molestias digestivas.
Contraindicaciones. Uso en embarazo y lactancia	<ul style="list-style-type: none"> • Hipersensibilidad. • Enf. hepática. <p>Embarazo: categoría B Lactancia: compatible</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Hipersensibilidad a AINE. • Úlcera péptica activa o molestias gástricas de repetición. • Riesgo de hemorragia gastrointestinal. • Colitis ulcerosa. • Asma. • Rinitis. • Urticaria. • Pólipos nasales. • Angioedema. • Trastornos de coagulación. • Insuficiencia cardíaca, renal o hepática grave. • Niños menores de 16 años que con AAS hayan desarrollado síndrome de Reye. <p>Embarazo: 1^{er} y 2^o trimestre: categoría B (ibuprofeno) y C (ácido acetilsalicílico). 3^{er} trimestre: categoría D. Lactancia: compatible (ibuprofeno). No recomendado (ácido acetilsalicílico).</p>	
Interacciones	<p>Nivel 2:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hidantoínas. • Etanol. • Anticoagulantes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Anticoagulantes. • Antiagregantes plaquetarios. • Metotrexato. • No tomar AINE si se está utilizando AAS en prevención secundaria de infarto. 	
Reacciones adversas	<ul style="list-style-type: none"> • Hepatotoxicidad (muy rara). 	<ul style="list-style-type: none"> • Cefalea. • Dispepsia y pirosis. • Diarrea. • Náuseas y vómitos. • Cansancio. • Tinnitus. 	<p>GI:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Úlcera péptica y hemorragia gastrointestinal. • Dispepsia. • Dolor abdominal. • Náuseas y vómitos. • Síndromes hemorrágicos. <p>Respiratorias:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Disnea grave. • Espasmo bronquial. • Rinitis. <p>Dermatológicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Urticaria. • Erupciones cutáneas. • Angioedema. <p>Otras:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hipoprotobinemia cuando se administra en dosis altas.

que tiene fiebre, a pesar de que se trate de una medida que posee eficacia relativa. La temperatura de los pacientes desciende de forma significativa después de los baños, pero vuelve a los niveles anteriores al cabo de media hora de su interrupción.

- No usar baños fríos o de hielo. Estos enfrían la piel, pero con frecuencia empeoran la situación causando estremecimiento o escalofríos, lo cual eleva la temperatura corporal. Sólo se recomiendan en casos de hiperpirexia (temperatura mayor de 40 °C), en los que se aconseja sumergir al enfermo en agua fría hasta que la temperatura rectal descienda a 38,5 °C y después llevarlo al hospital.
- No humedecer paños con alcohol para bajar la fiebre, ya que la inhalación de sus vapores puede resultar tóxica. En niños, puede absorberse a través de la piel y provocar una intoxicación o causar quemaduras.
- No recomendar el reposo absoluto en cama.

Tratamiento farmacológico

Aunque el mejor tratamiento farmacológico de la fiebre es el que está dirigido a eliminar la causa subyacente, si la temperatura es elevada y el paciente se encuentra incómodo, puede ser necesario administrar algún antitérmico. La mayoría de ellos se encuentran disponibles como medicamentos que pueden dispensarse sin necesidad de receta, por lo que analizaremos a continuación los más recomendables y las

pautas de dosificación en función del paciente al que van dirigidos.

Los fármacos más utilizados son el paracetamol y los antiinflamatorios no esteroideos, como el ibuprofeno y el ácido acetilsalicílico. Este último no se debe utilizar en niños y adolescentes menores de 16 años porque puede causar el síndrome de Reye, una rara complicación asociada a daño cerebral agudo y problemas con la actividad hepática de origen desconocido (tabla 1).

Otros medicamentos que también se usan para disminuir la fiebre, pero que no deberían recomendarse desde la oficina de farmacia, sino bajo supervisión médica son: paracetamol con codeína, naproxeno o metamizol (se usa cuando el resto de antipiréticos no son eficaces).

Los expertos recomiendan no combinar ibuprofeno y paracetamol en caso de fiebre en niños, ante el riesgo de que se produzcan intoxicaciones por errores en la dosificación o interacciones indeseadas con otros fármacos. Tampoco se recomienda tomar estos medicamentos de forma intermitente durante los picos febriles, ya que pueden ocasionar caídas bruscas de la temperatura y agravar la sensación de malestar general del paciente.

En pacientes con fiebre debida a causas infecciosas, en las que se necesite la toma de antibióticos, se puede recomendar un antitérmico asociado al tratamiento sobre todo al inicio del proceso. Pasadas 48-72 horas es útil disminuir gradualmente la dosis de antipiréticos hasta suspenderlos y con-

tinuar con la toma del antibiótico hasta finalizar el tratamiento. ●

Bibliografía

- Encabo B, Gaminde M, Gurrutxaga A, Gutiérrez A, Rodríguez E, Sakona L, et al. Protocolo de Tratamiento de la Fiebre. Dispensación informada e indicación farmacéutica. Colegio Oficial de Farmacéuticos de Bizkaia. 2007:195-198.
- Fichas técnicas de los medicamentos utilizados en el tratamiento de la fiebre disponibles en: <http://www.aemps.gob.es/cima/fichasTecnicas.do?metodo=detalleForm>. Último acceso enero 2015.
- Landín G, Barreiro C. Fistera: Guías Clínicas. Fiebre sin foco en el lactante. Disponible en: <http://www.fistera.com/guias-clinicas/fiebre-sin-foco-lactante/>. Último acceso enero 2015.
- Álvarez ML, García G. Fistera: Guías Clínicas. Fiebre prolongada sin foco. Disponible en: <http://www.fistera.com/guias-clinicas/fiebre-prolongada-sin-foco/>. Último acceso enero 2015.
- MedlinePlus. Fiebre. Disponible en: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/003090.htm>. Último acceso enero 2015.
- Portalfarma. La Fiebre. Disponible en: <http://www.portalfarma.com/Ciudadanos/salud-publica/consejosdesalud/Paginas/fiebre.aspx>. Último acceso enero 2015.
- García González JN. Clínica Universitaria de Navarra: Enfermedades y Tratamientos. Fiebre. Disponible en: <http://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/fiebre>. Último acceso enero 2015.
- Expósito Blanco A. Hospital central de Asturias: Fiebre. Disponible en: <http://www.lasalud.com/pacientes/fiebre.htm>. Último acceso enero 2015.
- Cunha JP. MedicineNet.com: Fever. Disponible en: http://www.medicinenet.com/aches_pain_fever/article.htm. Último acceso enero 2015.

¡Acceda a
 www.aulamayo.com
 para seguir el curso!



Juan Antonio Sánchez

Economista y asesor fiscal.
Socio coordinador de Aspime

“
A efectos de seguridad jurídica ante el Registro Mercantil, así como ante la Inspección de Tributos, recomendamos que presente sus libros oficiales de contabilidad 2014 de forma telemática»

Libros contables de la farmacia 2014: legalización telemática

No se alarme el lector, ya que el asunto sobre el que trataremos en esta ocasión lleva presente en nuestro Ordenamiento desde la Instrucción de 31 de diciembre de 1999, de la Dirección General de los Registros y del Notariado, sobre legalización de libros en los Registros Mercantiles a través de procedimientos telemáticos.

Sin embargo, fue la famosa Ley 14/2013, de 27 de septiembre, de apoyo a los emprendedores y su internacionalización, y concretamente su Artículo 18, la que marcó la ruta que debe seguirse en este asunto:

«Artículo 18. Legalización de libros.

1. Todos los libros que obligatoriamente deban llevar los empresarios con arreglo a las disposiciones legales aplicables, incluidos los libros de actas de juntas y demás órganos colegiados, o los libros registros de socios y de acciones



©iStock.com/lordrich



Afrontando contigo el futuro



**GRUPO
COFARES**



- nominativas, se legalizarán telemáticamente en el Registro Mercantil después de su cumplimentación en soporte electrónico, y antes de que trascurren los 4 meses siguientes a la fecha del cierre del ejercicio.
2. Los empresarios podrán voluntariamente legalizar libros de detalle de actas o grupos de actas formados con una periodicidad inferior a la anual cuando interese acreditar de manera fehaciente el hecho y la fecha de su intervención por el Registrador.
 3. El Registrador comprobará el cumplimiento de los requisitos formales, así como la regular formación sucesiva de los que se lleven dentro de cada clase, y certificará electrónicamente su intervención en la que se expresará el correspondiente código de validación.»

Recordemos que, en nuestro sector de oficinas de farmacia, las obligaciones formales respecto a los libros contables son las siguientes:

- Farmacia en Estimación Directa Simplificada.
Obligaciones formales-contables: Libros de registro de ventas e ingresos, Libros de registro de compras y gastos, Libros de registro de bienes de inversión.
- Farmacia en Estimación Directa Normal.
Obligaciones formales-contables: debe llevarse la contabilidad de acuerdo con lo estipulado en el Código de comercio, siendo obligatorios los siguientes libros:
 - Libro Diario.
 - Libro de Inventarios y Cuentas anuales (Nuevo Plan General Contable 2008).

Por último, la reciente Instrucción de 12 de febrero de 2015, de la Dirección General de los Registros y del Notariado, sobre legalización de libros de los empresarios, concreta los detalles que deben seguirse en su aplicación.

A continuación, mencionaremos los aspectos más importantes que han de tenerse en cuenta en la presentación de los libros oficiales de contabilidad correspondientes al ejercicio 2014 (farmacias en estimación directa normal), resumidos en las instrucciones de la normativa aprobada a mediados de febrero:

- Sólo será aplicable a la legalización telemática (soporte electrónico) de los libros de ejercicios abiertos a partir de 29 de septiembre de 2013; es decir, que los libros de ejercicios anteriores, aunque fuera de plazo, podrán seguir legalizándose en la forma ordinaria.
- El plazo de presentación continúa como anteriormente, será el de los 4 meses siguientes a la finalización del ejercicio; es decir, hasta el 30 de abril de 2015 en nuestro caso.
- Los libros en blanco ya legalizados y en poder de las oficinas de farmacia (los que solemos denominar «prelegalizados») deberán ser objeto de cierre, pues sólo es posible su utilización para hechos o actos de ejercicios abiertos antes del 29 de septiembre de 2013. Esta cir-

cunstancia deberá hacerse constar en el primer envío telemático conforme a la nueva regulación.

- En la Regla 23 se establece: en supuestos excepcionales en que por motivos técnicos no sea posible la presentación telemática, se permite la presentación presencial y física de los libros cumpliendo determinados requisitos fijados. Cuando por problemas técnicos no sea posible la presentación de los ficheros que deben legalizarse por vía telemática, excepcionalmente se permitirá su presentación en el Registro mediante dispositivos de almacenamiento de datos cumpliendo con los siguientes requisitos:
 - a) Debe existir una imposibilidad manifiesta que impida la presentación por vía telemática mediante la plataforma de tramitación telemática del Colegio de Registradores.
 - b) Deberán utilizarse los soportes de almacenamiento de datos más habituales en el mercado.
 - c) Los ficheros de los libros presentados para su legalización deberán cumplir los requisitos técnicos que, respecto al formato y contenido de los distintos ficheros, se especifican en el Anexo I.
 - d) Deberá presentarse la instancia de solicitud de legalización de libros presentados en soporte magnético del Artículo 330 del Reglamento del Registro Mercantil, que se ajustará al modelo especificado en el Anexo II. La instancia de legalización se acompañará de una relación de libros cuya legalización se solicita con indicación de la firma digital generada por cada uno de ellos por aplicación del algoritmo de huella digital SHA256 (RFC 6234). La relación se ajustará al modelo establecido en el Anexo III, en la Regla 23.
- La Regla 24 del texto normativo y, de forma transitoria, sin perjuicio de lo comentado en el punto anterior, y en relación con los ejercicios iniciados con posterioridad al 29 de septiembre de 2013 y cerrados hasta el día 31 de diciembre de 2014, establece que, cuando por justa causa no sea posible la presentación en formato electrónico de los libros de llevanza obligatoria o de alguno de ellos, el registrador permitirá la presentación en formato papel, en el plazo establecido legalmente, de libros formados por hojas encuadernadas y cumplimentadas en los términos de Artículo 333 del Reglamento del Registro Mercantil.

La Dirección General de Registros y del Notariado no entra a determinar «la justa causa» antes mencionada, por lo que recomendamos, a efectos de seguridad jurídica ante el Registro Mercantil, así como ante la Inspección de Tributos, que presente sus libros oficiales de contabilidad 2014 de forma telemática. ●

Pequeños anuncios

Farmacias

Compras

Urge vender oficina de farmacia en Ribera de Navarra. Ubicada en casa rehabilitada de dos pisos. Venta por motivos familiares. Precio total farmacia más inmueble negociable. Interesados llamar a los teléfonos 663 653 955/948 864 034.

Aeropuertos. Venta farmacias insular y peninsular. Venta libre 95%. Tel.: 608 493 480.

Ventas

Se vende farmacia en Hiendelaencina (Guadalajara). Características: farmacia rural que atiende a 15 pueblos. Horario de 9 a 15 h. Guardias localizadas. Tels.: 636 572 357/692 592 918.

Cuenca. Vendo farmacia con vivienda. Tel.: 608 493 480.

Venta de farmacia por jubilación en importante localidad cercana a Pamplona. Fácil conexión por autopista. Local en propiedad céntrica. Negociable. Contacto: farmaciaeventanavarra@hotmail.com

Urge venta de farmacia en Navarra (en la comarca de Pamplona), por mudanza del



ASEFARMA Gestión Dinámica de Farmacias

COMRAVENTA DE OFICINAS DE FARMACIA

Conocimiento profundo del sector

Veinte años de experiencia

Equipo de 46 profesionales

Abogados y economistas **especializados**

Discreción, rigor y **confidencialidad**



C/ General Arrondo, 11 - 1º - 28010 - Madrid
Madrid - Barcelona - Valencia - Eivissa
Tel.: 81 445 11 33 / 902 120 509
E-mail: asefarma@asefarma.com
www.asefarma.com

propietario. Libre de empleados, local en alquiler, zona en expansión. Tels.: 948 281 026/696 463 645 (Beatriz) y 639 204 896 (José Luis).

Trabajo

Grupo internacional en fase de expansión en España en el ramo parafarmacéutico busca delegado(a)s comerciales en cada comunidad autónoma. Preferentemente autónomo(a)s con vehículo propio. Se valorará la experiencia en ventas en el

sector. Aceptamos agentes multicartera sin exclusividad. Atractiva remuneración. Enviar CV a: expansion.espana1@gmail.com

Farmacéutico con 14 años de experiencia en oficina de farmacia se ofrece para trabajar sábados y domingos en farmacias de 24 h de la provincia de Valencia y norte de la provincia de Alicante. Tel.: 657 311 899.

Dra. Ramos, farmacéutica. Especialista en análisis clínicos. Tels.: 913 668 023/650 321 693. Busca trabajo en el sector.

Pequeños anuncios

Si desea incluir un anuncio breve personal en esta sección, rellene este cupón y envíelo a:

el farmacéutico. «Pequeños anuncios». C/ Aribau, 168-170, 5.ª planta 08036 Barcelona.

También puede incluir su anuncio en la sección «Pequeños anuncios» de nuestra página web: www.elfarmacéutico.es

Nombre y apellidos _____

Correo electrónico _____

Tel. _____

Provincia _____

Texto del anuncio:

CATEGORIA: Compras Ventas Demandas de empleo Ofertas de empleo Varios

EDICIONES MAYO, S.A., provista del CIF n.º A-08735045, con domicilio en la ciudad de Barcelona, calle Aribau n.º 168-170, código postal 08036, debidamente inscrita en el Registro Mercantil de Barcelona, le informa que a los efectos de poder gestionar la publicación del anuncio en la revista EL FARMACÉUTICO de EDICIONES MAYO, S.A., retendrá en su poder con carácter temporal y por razones técnicas los datos personales relativos a usted. Estos datos serán tratados durante este proceso en un fichero de titularidad de EDICIONES MAYO, S.A. sometido a las obligaciones fijadas por la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal, de 13 de diciembre.

En consecuencia, una vez finalizada la prestación del servicio descrito, EDICIONES MAYO, S.A. no conserva los datos personales de la persona anunciante ni quedan almacenados en ningún fichero manual o automatizado titularidad de EDICIONES MAYO, S.A. para su posterior tratamiento. Sin perjuicio de lo anterior, el interesado podrá ejercer los derechos de acceso, modificación, oposición y cancelación, dirigiéndose por escrito a EDICIONES MAYO, S.A. a la dirección antes indicada.

Autorizo a EDICIONES MAYO, S.A. para que me envíe información en el campo de la salud

Autorizo a EDICIONES MAYO, S.A. para que me envíe información en el campo de la salud a través del correo electrónico

Renta vitalicia

He oído hablar de las «rentas vitalicias», y creo que hay productos de diversos tipos dentro de este concepto. ¿Pueden darme alguna explicación sobre ellas?

Y.H. (Castellón)

Usufructo y herencia

En el testamento de mi padre se ha nombrado a mi madre usufructuaria de la herencia. Me preocupa que con ese usufructo mi madre adquiera alguna responsabilidad sobre las deudas que sabemos que mi padre tenía. ¿Existe ese peligro?

G.O. (Tarragona)

«Consulta de gestión patrimonial» es una sección dedicada a contestar preguntas que el farmacéutico se plantea diariamente sobre la gestión de su patrimonio

Responde: **Félix Ángel Fernández Lucas**
Subdirector general de Farmaconsulting Transacciones

Respuesta

Se trata de un producto en el que se puede depositar el ahorro, íntimamente relacionado con la previsión voluntaria, que suele entenderse como un complemento a las pensiones de jubilación, y se formaliza con las entidades aseguradoras.

El mecanismo puede resumirse en que el interesado deposita unos fondos en la entidad, para toda su vida en principio –aunque pueden rescatarse bajo ciertas condiciones– y, a cambio, recibe una rentabilidad en función de los parámetros acordados.

Podemos encontrar varias versiones de renta vitalicia en el mercado:

- Con capital reservado, en la que los herederos recibirán el capital depositado, al adjudicarse la herencia.
- Capital cedido, en el que no habrá herencia de tales fondos, y con una rentabilidad previsiblemente mayor.
- Capital decreciente, podríamos decir que a mitad de camino entre las anteriores, en el que los herederos recibirán un porcentaje de lo depositado.

Respuesta

En primer lugar, tenga en cuenta que las sucesiones pueden estar reguladas por normativa propia dependiendo de la zona en que se trate, aunque nuestra respuesta se basa en el Código Civil.

Con la aceptación de una herencia, se corre el riesgo de suceder también en las deudas del causante, por lo que es recomendable estudiar detenidamente esta situación antes de aceptar pura y simplemente. En el caso de que usted tenga dudas serias sobre la existencia de deudas, tiene a su disposición fórmulas como la aceptación «a beneficio de inventario», lo que supone la realización de un inventario, valoración del activo y pasivo del patrimonio de la herencia, y por lo tanto se estaría aceptando únicamente lo que le beneficia al heredero, no las deudas que expresamente no acepte.

No obstante, en el caso del usufructuario, la posición prevista para su madre, la doctrina del Tribunal Supremo establece que se trata de una figura distinta de la del heredero, hasta el punto de que no le hace responsable de las deudas de la herencia.

Esta distinción ha sido objeto de polémica judicial, que se ha previsto zanjar con la sentencia de TS 712/2014, de 16 de diciembre, por la que el Tribunal fija como doctrina jurisprudencial que el usufructo sobre la totalidad de la herencia, o una parte o cuota, no puede ser asimilado a la posición del heredero.



ENVÍENOS SU CONSULTA

 e-mail: consultasef@edicionesmayo.es



FARMACONSULTING

EL LÍDER EN TRANSACCIONES

SI ALGO LE DICE QUE ES HORA DE **COMPRAR O VENDER** SU FARMACIA...

EXPERIENCIA

...M^a Pilar confía al 100% en Farmaconsulting:

"Confiar en Farmaconsulting para la venta de mi farmacia resultó clave para conseguir la rapidez que necesitaba en la operación. La gran experiencia de todo su equipo me ofreció un asesoramiento completo y continuado"

24 AÑOS DAN PARA MUCHO, PARA MÁS DE 2.150 TRANSACCIONES Y, SOBRE TODO, CLIENTES SATISFECHOS.

M^a Pilar de la Calle LA CORUÑA



Manuel Huerga BARCELONA



Beatriz Guerrero SEVILLA



M^a Teresa Antón TARRAGONA



Clara Isabel Rubio ÁVILA



Dionisio Martínez ALMERÍA



Nagore Munguira VIZCAYA



Mercedes Escandell ALICANTE



Federico Masegosa ZARAGOZA



Ana Montilla MADRID

CONFIANZA



Porque cada farmacia es distinta y sus necesidades son únicas, contará con un asesor personal a su disposición desde el primer día hasta el último.

SEGURIDAD



Porque sabemos que es uno de los pasos más importantes de su vida, le ofrecemos una solución absoluta y global, donde se asegura cada pequeño detalle.

FINANCIACIÓN



Porque la situación económica no debe ser un obstáculo, hemos alcanzado acuerdos con los principales bancos para que la transmisión cuente con la financiación necesaria.

24
AÑOS
1991 - 2015

2150 transacciones

Contacte con nosotros en el **902 115 765** o en www.farmaconsulting.es



Vinos & Libros

Vermut

El vermut es un licor servido durante los aperitivos que está compuesto por vino blanco, ajeno y otras sustancias amargas, tónicas y aromatizantes. Estos vinos son típicamente europeos, con un aroma característico que les da un toque elegante para ser bebidos durante un cóctel o un aperitivo.

Según un relato, estas bebidas fueron inventadas hacia el 460 a.C. por Hipócrates, médico y filósofo de la Antigüedad. Puso a macerar en vino flores de ajeno y hojas de dictamo, y obtuvo lo que en la Edad Media fue llamado «vino hipocrático» o «vino de hierbas».

A partir de finales del siglo XVIII, con la llegada de la nueva tecnología, el vermut empezó a comercializarse, siempre muy ligado a una familia de Turín, los Carpano.

Generalmente, se pueden encontrar dos tipos de vermut, el rojo y el blanco. El rojo (muy típico en Italia) es dulce, en tanto que el blanco (muy típico en Francia) es seco y con mayor grado alcohólico.

La base de todo vermut es el vino, con una presencia aproximada del 80%, y el proceso de elaboración más común consiste en macerarlo en una barrica o en un recipiente conocido como «tamburo», donde reposará mezclado con un elevado número de hierbas aromáticas y extractos vegetales. Aunque la hierba más común es el ajeno, también son frecuentes la lavanda, el hinojo, el romero, el clavo, la canela, la camomila, la vainilla o el ruibarbo, el cilantro y el anís estrellado. La cantidad de hierbas que contiene un vermut puede oscilar entre 30 y 80 para conseguir el sabor característico de cada marca. En el caso de los vermouths rojos, consiguen ese color añadiendo colorantes derivados del caramelo.

La maceración puede llevar semanas o meses para que se diluyan los componentes, y suele tener entre 15 y 22 grados de alcohol.

Pep Bransuela
Farmacéutico y enólogo

Vermut Yzaguirre clásico blanco

Alcohol: 15°
Precio: 6 €

Este vermut centenario combina hasta 80 hierbas, tiene un color amarillo pálido y unos aromas muy característicos a vainilla, además de unos toques balsámicos a anís estrellado y eucalipto. En boca es fresco, muy equilibrado, suave y muy intenso. Perfecto para acompañar un aperitivo, y perfecto también combinado con hielo, unas aceitunas rellenas y una rodaja de naranja.



Sueños de cristal

Daniel de María
Tabuena, 2015

El farmacéutico Daniel de María tiene nueva novela y nuevo proyecto solidario.

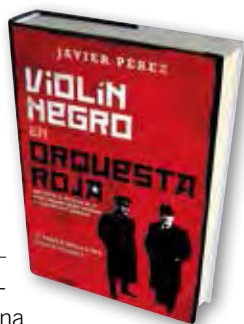
La novela, titulada *Sueños de cristal*, es una historia de intriga ambientada en el mundo radiofónico protagonizada por una curtidora locutora de radio que lucha por rehacer su vida, un joven técnico de sonido con todo el futuro por delante, un metódico vigilante de seguridad venido a menos y un misterioso personaje oculto que sólo se comunica a través del teclado de su ordenador.

En cuanto al proyecto, se trata de una acción con la que De María busca ayudar al desarrollo y a la reactivación económica de una zona muy desfavorecida en Haití, y también a la mejora de la salud de un gran número de niños y niñas de entre 3 y 5 años. El doble objetivo es recaudar el dinero necesario para la concesión de microcréditos destinados a la puesta en marcha de pequeñas empresas, y desarrollar un programa nutricional para casi 750 niños de la isla. Para ello, cuenta con la colaboración de Farmacéuticos sin Fronteras y de las Hermanas de Jesús María, y con el patrocinio de la distribuidora farmacéutica Novaltia. La manera de colaborar en el proyecto es comprando la novela (10 €) contactando con Daniel de María vía correo electrónico (danieljdemaria@redfarma.org), por teléfono (976 865 843), o a través de la web de Farmacéuticos sin Fronteras (<http://www.farmaceticossinfronteras.org/>)



Violín negro en orquesta roja

Javier Pérez
Algaida Editores
Sevilla, 2015



El comisario político Evgeni Manchev –que iba a ser destinado a una España en guerra para organizar el Ejército Popular– ha desaparecido misteriosamente antes de partir. Su tío es nada menos que Viacheslav Molotov, presidente del Consejo de Comisarios del Pueblo, que sospecha turbios manejos políticos detrás del secuestro. Incapaz de confiar en los servicios del Estado soviético, que incluso podrían estar detrás del asunto, recurrirá a un excomisario zarista internado en el campo de trabajo de Solovki para resolver el incidente.

Con el trasfondo de la Guerra Civil española, Javier Pérez ha urdido una novela de intriga en la que rememora uno de los periodos más apasionantes del siglo XX. Con ella obtuvo el LXI Premio de Novela Ateneo Ciudad de Valladolid.

<http://www.orquestaraja.com/>

La pequeña comunista que no sonreía nunca

Lola Lafon
Editorial Anagrama
Barcelona, 2015



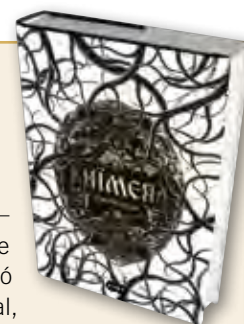
Nadia Comaneci, una jovencísima (14 años) y desconocida gimnasta rumana, logró el 18 de julio de 1976, en los Juegos Olímpicos de Montreal, el primer diez en gimnasia de la historia olímpica. A partir de ese momento, la historia de Nadia es la de una criatura que conquista el corazón del mundo entero, y también de una adolescente que vive bajo el régimen comunista de Ceaușescu, encumbrada a la categoría de héroe nacional, pero sometida a la vigilancia de la Securitate y al asedio de Nicu, el siniestro hijo del dictador. Es la historia también de una mujer que, un mes antes de la revolución que derrocará y ejecutará a Ceaușescu, protagoniza una fuga que la lleva a los Estados Unidos como refugiada política.

En todas esas Nadias hurga y rebusca Lola Lafon. Pero no como biógrafa, sino como novelista.

http://www.anagrama-ed.es/titulo/PN_886

Khimera

César Pérez Gellida
Editorial Suma de Letras
Madrid, 2015



Entre los años 2036 y 2039 se vivió en la Tierra la que se llamó Guerra de Devastación Global, una confrontación mundial que supuso la más importante y radical alineación en bloques de los países. En el año 2054, el planeta todavía se está recuperando de las profundas heridas causadas por aquella guerra. Ahora el poder está concentrado exclusivamente en manos de la Asamblea, un órgano de gobierno que agrupa a las más grandes e importantes corporaciones empresariales. Hoy todo pasa por el control de La Lupa, alma informática de la Asamblea, y nada sucede sin que haya quedado debidamente rastreado por este complejo sistema de observación. Sin embargo, todavía queda un cabo suelto que escapa al exhaustivo examen del poder: Khimera, una organización clandestina

<http://www.megustaleer.com/libros/khimera/SL58390>

Pista negra

Antonio Manzini
Ediciones Salamandra
Barcelona, 2015



A consecuencia de un turbio incidente con el hijo de un poderoso político, Rocco Schiavone, subjefe de la policía de Roma, ha sido «destruido» a una pequeña ciudad del valle de Aosta, en los Alpes italianos. Para un romano sofisticado y amante de la buena vida, no es la mejor noticia. El frío, las botas de nieve y el provincianismo de los autóctonos estimulan la natural tendencia de Rocco a las malas pulgas, así que, visto el panorama, un caso difícil le vendría de maravilla. La ocasión se presenta cuando aparece un cadáver aplastado bajo las huellas de una máquina quitanieves en una de las estaciones de esquí de la zona.

Perspicaz observador de la naturaleza humana, Antonio Manzini ha combinado una buena dosis de humor inteligente con una pizca de ironía para crear un personaje memorable. Su carácter sarcástico y arrogante, su descarnada sinceridad y su absoluto desenfado hacen de Rocco Schiavone un héroe irresistible.

<http://salamandra.info/libro/pista-negra>

Higiene del Matrimonio

Marisol Donis*

Hace poco cayó en mis manos un libro de 1858 con el título *Higiene del Matrimonio*, del autor Pedro Felipe Monlau, obra filosófica y médica de la que se publicaron diez ediciones.

Un libro serio, ciertamente curioso, que, para poder ser impreso y publicado, necesitó la concesión de licencia del doctor Ponciano de Arciniega, presbítero, vicario eclesiástico de la Villa de Madrid, en la que aseguraba que no contenía «ninguna cosa contraria al dogma católico y sana moral».

Lo primero que llama mi atención es una curiosa definición de matrimonio: «El matrimonio es el egoísmo a dúo». A partir de ese momento, mi asombro va en aumento porque leo que los casados viven más que los solteros, y que la vida intelectual y moral está mucho más desarrollada y es

más completa en el hombre casado. Asimismo, se afirma que las enfermedades graves son menos frecuentes en los casados, y no sólo eso, al parecer el matrimonio también preserva del suicidio.

El hombre es ardiente, altivo, robusto, velludo, osado, pródigo y dominador. La mujer es más sensible, sus sentidos son más delicados y finos. Predominan en ella las facultades afectivas, así como en el hombre las intelectuales, pero las mujeres no han creado ninguna religión, ni compuesto ningún poema épico, ni hecho grandes descubrimientos. Su destino es fundar las delicias y el amor de la familia. Se llega a decir que, para evitar partos que pongan en peligro la vida de la madre o del feto, o de ambos, debe prohibirse el matrimonio a toda mujer cuya pelvis no tenga cuatro pulgadas en el diámetro antero-posterior del estrecho abdominal, para evitar problemas.

Sin embargo, esas afirmaciones tan curiosas se quedan en nada comparadas con las que se plantean en el capítulo «La Esterilidad». Según el autor, las causas de la esterilidad en el hombre pudieran ser las pasiones del



COMENTA EN www.elfarmacaceutico.es

©Thinkstock

ánimo, las pesadumbres, los disgustos, los dolores morales fuertemente sentidos, la imaginación y el amor platónico o la erotomanía.

En la mujer, el histerismo, la ninfomanía, la mucha vivacidad mental y el cultivo exagerado de las facultades intelectuales. También los braseros o estufillas que se ponen debajo de los pies en invierno pueden tener algo que ver.

Pero que no cunda el pánico, porque el autor tiene remedio para la esterilidad, ya sea de hombre o de mujer. Es una fórmula infalible:

- Manteca dulce: 1.500 g.
- Yemas de álamo: 500 g.
- Belladona verde: 128 g.
- Beleño verde: 128 g.
- Estramonio verde: 128 g.
- Hojas verdes de adormidera: 128 g.
- Yerba mora verde: 128 g.

Se hacen fricciones con esta pomada, aplicándola con una franela desde el colodrillo (cogote) y a lo largo del espinazo.

Parece un ungüento mágico propio de santería, es el conocido como «Bálsamo tranquilo» del padre Aignan, empleado por éste para combatir neuralgias, calmar y tranquilizar.

Si nada de esto surte efecto, hay una solución para todo y el autor emplea su último cartucho: «A veces, con gran sorpresa de los interesados y con admiración de los fisiólogos, una enfermedad puede ser el remedio de la esterilidad. Una mujer, después de 17 años deseando concebir un hijo sin lograrlo, fue madre de varios hijos tras una grave dolencia que la llevó al borde del sepulcro». Quien no se consuela es porque no quiere.

Pedro Felipe Monlau y Roca, nacido en Barcelona, fue un reputado médico higienista, filósofo, escritor y periodista. Ingresó en 1859 en la RAE, siendo académico de número. A él se debe la difusión de la doctrina higiénica. ●

*Miembro de AEFLA

Un secreto menorquín

Juan Esteva de Sagra

Menorca es una isla recatada, llena de secretos que conocen bien los menorquines y que para muchos visitantes pasan desapercibidos. Sus monumentos «talaióticos» son más numerosos de lo que se supone, y el aficionado puede recorrer la isla en busca de esos restos arqueológicos, en general muy bien conservados y algunos poco o nada visitados.

Otra sorpresa es el Camí de Cavalls, que permite recorrer a pie toda la isla como si fuera un inmenso camino de ronda, pasando por las playas y paisajes más bonitos y solitarios de la isla. Hay todavía playas vírgenes y otras no tan vírgenes, pero casi, aunque de ambas no diré nada, pues no me conviene verlas frecuentadas. Hay calas diminutas, y otras donde en vez de arena hay enormes piedras redondas, como si fuese una playa para gigantes. Hay pueblos casi desconocidos, apartados de la carretera general, como Ferreries, que oculta callejuelas preciosas y exposiciones de los muchos artistas que allí viven y que exponen en sus casas, costumbre que también se respeta en Ciutadella, la ciudad más aristocrática, llena de palacios y edificios monumentales, algunos de ellos reconvertidos en hoteles urbanos con encanto, y en los que se come de maravilla.

También el puerto de Mahón es una sorpresa, por más que casi todo el mundo sepa de su importancia. Lo que no conoce todo el mundo es su enorme belleza. Allí viven los más afortunados de los mortales, con casas coloniales o contemporáneas, con vistas sublimes y muchas de ellas con escaleras que conducen al muelle particular.

Y otra sorpresa de gran calado es el Teatro Principal de Mahón, el teatro de ópera más antiguo de España, una «bombonera» perfectamente conservada y en activo. Allí tuve el placer de ver hace años *La Cenerentola* de Rossini, interpretada por Carlos Chausson y Vivica Genaux, dos de mis cantantes favoritos.

Pero quizás el mayor secreto sea la Illa del Rey, un islote al que hay que llegar en barco, donde los ingleses instala-



COMENTA EN www.elfarmacéutico.es

©Thinkstock

ron su hospital naval, más tarde utilizado por los españoles como Hospital Militar de Mahón. Hasta hace poco, era una ruina que parecía irrecuperable. Entonces se produjo el milagro: un grupo de mahoneses enamorados de su villa, entre ellos muchos farmacéuticos, restauraron por su cuenta el edificio, trabajando los días festivos. Más tarde la administración les apoyó, y hoy en día es un monumento que puede visitarse pagando una módica entrada. Es un secreto que contiene otros muchos: la casa del gobernador, la botica, el jardín de plantas medicinales, las salas para los enfermos, la iglesia anglicana, una colección de arena y moluscos de todo el mundo, una sala en recuerdo de los marinos británicos que murieron cuando su barco, el *Roma*, fue bombardeado por los alemanes.

Tuve el placer de estar con mis amigos menorquines, hace muy poco, en la presentación del *Formulario Cirujico para uso del Hospital Militar de Mahón*, escrito por el médico Manuel Rodríguez y Camarazana, 1808, editado en 2014 gracias a la generosa contribución de la Fundación Uriach 1838, con prólogo de una farmacéutica implicada en el proyecto desde sus orígenes, M. Gracia Seguí, y un estudio descriptivo de mi amiga, la catedrática de Historia de la Farmacia Ana María Carmona.

Allí, en la conferencia que di en otro lugar sorprendente, el Ateneo Científico de Mahón, tuve la hasta cierto punto osadía no sólo de comentar el libro, sino de recordarles a los mahoneses que su puerto es el factor geográfico decisivo en su historia, en la sorprendente vida cultural y comercial de la ciudad y en la existencia del Hospital Militar de la Illa del Rey y también del Teatro Principal. En el siglo XVIII, ser por tres veces colonia británica y una vez colonia francesa favoreció el comercio, la cultura y la sanidad, y Menorca alcanzó una prosperidad que no hubiera tenido si su mayor joya, el puerto natural de Mahón, no hubiera sido, con Gibraltar, la plaza más codiciada por franceses y británicos. ●

Memorial de Caracas

Raúl Guerra Garrido

En el principio fue un bolívar, un bolo, veinte puyas, una gallera por equivocarse en el vuelto. En el Silencio. Entre gritos de buhoneros y reclamo de un expendio tras otro. No coma cuentos, pana, que no le voy a jalar bolo a nadie. Pepeganga, presente y futuro de la mujer elegante. Sobre el heteróclito asfalto, pincha una tripa y se inicia la tranca, sin tripa de repuesto los trompetazos claman a un cielo azul, anodizado e implacable. Carros largos, americanos, chevrolets, de chapas para el carroceros y repuestos de malandro. Avisos y afiches, gane plata con nuestros cursos de mesonero y anfitriona. El óptico que regulará sus anteojos mal reglados. Antes de que las necesite, leyes del timbre fiscal. Raspa el monóxido la garganta y te hace un jugo, a elegir entre las vitaminas de jugos de guanábana, toronja, lechoza, parcha, parchita, zapote, tamarindo, guayaba, patilla, melón y el arcoiris en pleno. El color de la alegría, las flores de galipán embellecen nuestras calles. Confecciones Ipanema, edificio Lecuna esquina Miseria, ventas al mayor. Hembras, amas de casa o pavitas de glúteos gloriosos, danzantes, rebotores, cadencioso andar que es tanto un don de las caderas como una peculiar forma de ceñirse la falda. Acuden zamuros motorizados a restaurar el tráfico, se va la grúa con el carro panero y el semáforo continúa su guiño estéril de alto y paso, ceda el paso no la vida, Jesús viene y arrecha. Prohibido botar basura a la calle. ¿No te provoca, chama? Es que el bonchón se me hace bravo por los galgos, ¿sabes? Las formas se alzan de *penthouse* a charaguama, quietas, sonoras, pero ni despegan ni derrumban otra cosa que sombras inmensas de ruido, muchedumbre, burocracia y negocio. Tremendo cambur se consiguió el carajito. Todo el mundo oficial está camburado, ¿a quién le amarga la banana frita? En la arepera vecina hay cachapas de puro jojoto y



©Thinkstock

también cachapas de queso y para allá nos rodamos, están *ful*. El café guayoyo. De nuevo los ingresos y egresos, las comisiones y viáticos, a tipear pedidos. Pasa una catira con vertiginoso corte en la falda, marcando pantaletas, chévere la muy cuando entra en la Farmacia La Milagrosa, a la receta. En la vidriera contigua sahumeros, esencias, despojos: María Lionza, santa bruja trinitaria. Pepeganga, gran remate. Se tiran de la camioneta en marcha los tambos de a pie portando armas de guerra, redada y rastreo de inmigrantes, la credencial al día o la visa de turista, y el que no, que corra, si le pillan cagada de pato macho. Son tipos duros, apretados, arrechos y, si se reviran, de gatillo alegre. Una vaina lo de los papeles. Seguridad bancaria, nunca fue tan segu-

ra la zona para los bancos. Para pasar el susto al botiquín, un trago para el mal trago, ron pampero, caballito freno o ron café, que sean dos los palos, con parapalo, faltaría, tequeño, no hay que rascarse. Pare el carro un día, la ciudad no se detiene. El rumor de la tranca es el hilo musical de El Silencio. Se desespera la camioneta bus Propatria-Carmelitas-Chacaito. Funeraria La Voluntad de Dios. Relojería Hora y Oro, bañamos su reloj en oro y rodio. El Creyón, todo para la oficina. Pasan juntas tatarachonga, mamachonga y bebachonga hacia Nelson el maracucho, petacas de garantía. Chamo, el punto será de la rosca, pero te gira puñaladitas por la espalda. Las formas se alzan de la barahúnda al estruendo por el valle de los caracas, desde su alto de bolo o bolivar se divisan las flores amarillas del Araguaney cubriendo los cerros de la tierra prometida y por encima de la cota mil la casita del guarda. De una a otra torre son cachicamo diciéndole a morrocoy conchudo. No te aceleres, pana, mejor lo dejamos para otro día. Cómo no. Y sobre El Silencio, el clamor del cielo. ●

¿Piernas cansadas? más ligeras con FisioVen

especialista en el bienestar de las piernas



Con principios activos
100% naturales



Un consejo más completo
proponiendo el uso sinérgico

gracias a la gran promoción al consumidor:



Por cada confección
de Fisioven Cápsulas

COMPRADA



¡DE REGALO

Una confección de
Fisioven bioGel de 100 ml!



TE ESPERAMOS
EN INFARMA 2015
STAND N°C20

¡CONTACTA EL AGENTE DE ZONA MÁS CERCANO
Y DESCUBRE LA INICIATIVA! info@aboca.es

Aboca S.p.A. Società Agricola

Loc. Aboca, 20 - 52037 Sansepolcro (AR) - Italia - www.aboca.com

Distribuido por: ABOCA ESPAÑA S.A.U. - www.aboca.es



INNOVACIÓN PARA LA SALUD

El anticaries con diferencia

El 1^{er} anticaries que **protege y repara** el esmalte llegando **hasta el interior de la superficie dañada**, gracias a la tecnología **DENTAID technology nanorepair®**.



Descubre cómo actúa la tecnología **DENTAID technology nanorepair®** en la prevención de la caries.



anticaries

Previene la aparición de caries y protege frente a la erosión dental

www.vitis.es



Las nanopartículas de hidroxiapatita, elemento natural del diente, garantizan una completa integración con el esmalte dental.

DENTAID

Expertos en Salud Bucal
www.dentaid.com