



n.º 519
15 abril 2015

el farmacéutico.es
PROFESIÓN Y CULTURA

ESPECIAL

Dermofarmacia y cosmética selectiva



ISD-GERMA-061/01-14

Antibióticos tópicos ISDIN,
la mayor cobertura antibiótica
en infecciones bacterianas
cutáneas¹

Ácido fusídico ISDIN®

Incluido en Agrupación Homogénea
con Fucidine®.²

Financiado por el S.N.S.
A precio menor²



Ácido fusídico ISDIN® 20 mg/g crema 15 g
CN 680446.9 / PVP IVA 2,56€

Ácido fusídico ISDIN® 20 mg/g crema 30 g
CN 680448.3 / PVP IVA 5,12€

Fusidato de sodio ISDIN® 20 mg/g pomada 30 g
CN 680445.2 / PVP IVA 5,12€



 **Mayo**
EDICIONES
www.edicionesmayo.es

 elfarmacorevista

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

www.elfarmacéutico.es
www.elfarmacéuticojoven.es

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



Bibliografía: 1. Mensa, J.; Gatell, J.; García, J.; Letang, E.; López-Suñé, E.; Marco, F.; Guía de terapéutica antimicrobiana. Marzo 2012 Vol 1, Ed 22, ANTARES, Barcelona. ISBN 978848825094. 2. Listado de medicamentos incluidos en agrupaciones homogéneas a fecha Agosto 2014. <http://mssi.gob.es/profesionales/nomenclador.do> Ácido Fusídico en código de agrupación homogénea 83,85, Fusidato de Sodio en agrupación homogénea 86, Mupirocina ISDIN en código de agrupación homogénea 2229, 2230. Todos los productos mencionados en este documento están financiados por el SNS y a precio menor.



Antibióticos tópicos ISDIN,
la mayor cobertura antibiótica
en infecciones bacterianas
cutáneas¹

Mupirocina ISDIN[®]

Incluido en Agrupación Homogénea
con Bactroban[®] y Plasimine[®].²

Financiado por el S.N.S.
A precio menor²



Mupirocina ISDIN[®] 20 mg/g pomada 15 g
CN 689660.0 / PVP IVA 3,76€

Mupirocina ISDIN[®] 20 mg/g pomada 30 g
CN 689662.4 / PVP IVA 7,51€

 **ISDIN**



Fotoprotector ISDIN[®]

FusionWater

Tecnología Fusion
con la delicadeza del agua

Es ciencia.
Te parecerá magia

NOVEDAD



Fotoprotector ISDIN Fusion Water
CN 174857.7 50 ml

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

 **ISDIN**



Sumario

EF n.º 519

15 abril 2015

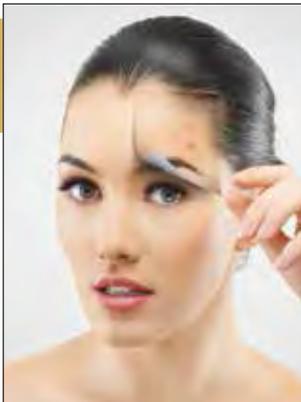
6



Con firma

La hoja de ruta del sector del autocuidado se diseñará entre el 26 y el 28 de mayo en Barcelona, en el 51 Encuentro Anual Europeo de Autocuidado, industria y *stakeholders*. De ello nos habla Jaume Pey.

10



Especial dermocosmética

La parte central de este número está dedicada a la dermofarmacia y la cosmética selectiva. Diferentes especialistas nos aportan su visión de un sector fundamental para la farmacia.

40



Curso

Ojo seco y ojo rojo, dos problemas sobre los que el farmacéutico de oficina de farmacia es consultado con frecuencia y sobre los que, por tanto, debe tener conocimientos básicos.

5 Editorial

La capitana
F. Pla

6 Con firma

El sector de autocuidado
diseña su hoja de ruta
Jaume Pey

8 Notifarma

Las novedades del mercado
farmacéutico

Especial dermocosmética

10 Preguntas más frecuentes
en dermofarmacia
V. Ortega

18 Nuevos canales para potenciar
la venta de la dermofarmacia
desde la farmacia comunitaria
G. Herrerías, M.J. Lucero,
M. González-Velasco, M. Morugán,
M.D. García, A. Pérez, R. Gallego

28 Presente y futuro de la cosmética
selectiva en farmacia
E. Mateu

34 La perspectiva de la industria

40 Curso de atención
farmacéutica en
síndromes menores

Conjuntivitis y sequedad ocular
A.M. Aburto, J. Alison

48 Legislación

Transmisión de oficina de
farmacia por menores de edad (I)
F.A. Fernández Lucas

52 Consulta de gestión
patrimonial

Gastos de escritura y notaría/
Compra y autorización judicial
Farmaconsulting Transacciones, S.L.

54 Pequeños anuncios

Los anuncios de nuestros
lectores

55 Vinos y libros

Pla de Bages
P. Bransuela
Novedades literarias

57 Ya viene el sol

Ruedas de molino
M. Machuca

58 Tertulia de rebotica

Frómista, visita imprescindible
R. Guerra

NOMBRE DEL MEDICAMENTO. Ácido Fusídico Isdin 20 mg/g crema. **COMPOSICIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA.** Cada gramo contiene 20 mg de ácido fusídico. Excipientes: La crema también contiene 0,04 mg de butilhidroxianisol (E320), 111 mg de alcohol cetílico y 2,70 mg de sorbato de potasio (E202) por gramo de crema. Para consultar la lista completa de excipientes ver Lista de excipientes. **FORMA FARMACÉUTICA.** Crema. Crema homogénea y blanca. **DATOS CLÍNICOS. Indicaciones terapéuticas.** Tratamiento a corto plazo de las siguientes infecciones cutáneas superficiales: impétigo y dermatosis impetiginizada, en el tratamiento local sólo para formas localizadas de un pequeño número de lesiones, en el tratamiento local combinado con un tratamiento antibiótico sistémico adecuado para formas más extensas; desinfección de zonas microbianas cutáneo-mucosas, en portadores sanos de estafilococos y después de infecciones por estafilococos, concretamente forunculosis. Se deben tener en cuenta las recomendaciones oficiales referentes al uso adecuado de agentes antibacterianos. Ver Propiedades farmacodinámicas para obtener información importante referente a la actividad clínica contra los diferentes tipos de microorganismos sensibles al ácido fusídico. Se deberán tener en cuenta las recomendaciones oficiales acerca del uso adecuado de los antibacterianos. **Posología y forma de administración.** Aplicación local con o sin apósito, una o dos veces al día, después de limpiar la superficie infectada, en adultos y niños. Evitar la aplicación de una capa gruesa. El tratamiento se debería limitar a una semana, si es posible. La forma de crema está adaptada particularmente para lesiones maceradas e infiltradas y pliegues cutáneos. Uso cutáneo. **Contraindicaciones.** Hipersensibilidad al ácido fusídico o a alguno de los excipientes. **Advertencias y precauciones especiales de empleo. Advertencias especiales.** Se debe evitar la reabsorción y paso a vía sistémica del antibiótico en caso de lesiones epidérmicas extensas y úlceras en las piernas. La sensibilización por vía tópica puede poner en peligro el uso posterior por vía sistémica del mismo antibiótico (ver Reacciones Adversas). **Precauciones de uso.** Este medicamento no se debe aplicar en los ojos ni en la superficie interior de los párpados. La duración del tratamiento se debe limitar, ya que el antibiótico utilizado por vía local puede seleccionar organismos gram resistentes y favorecer una sobreinfección por organismos resistentes al antibiótico. Este medicamento puede producir reacciones locales en la piel (como dermatitis de contacto) porque contiene alcohol cetílico, sorbato de potasio y butilhidroxianisol o irritación de los ojos y membranas mucosas porque contiene butilhidroxianisol. **Interacción con otros medicamentos y otras formas de interacción.** No aplicable. **Embarazo y lactancia. Embarazo.** No hay datos relativos al uso de ácido fusídico en mujeres embarazadas. Los estudios realizados en animales no han mostrado toxicidad para la reproducción. Si se utiliza ácido fusídico de forma sistémica durante el tercer trimestre del embarazo, existe riesgo de hiperbilirrubinemia en el neonato. Teniendo en cuenta la absorción sistémica limitada cuando se utiliza de forma cutánea, el ácido fusídico se puede utilizar durante el embarazo por un corto periodo de tiempo y en zonas pequeñas de piel. Si se utiliza durante periodos de tiempo más largos o en zonas más extensas de piel, el ácido fusídico no se debería utilizar durante el embarazo debido a la falta de datos. **Lactancia.** Se desconoce si el ácido fusídico se excreta en la leche materna después de un uso tópico. El ácido fusídico se puede utilizar durante la lactancia por un corto periodo de tiempo y en zonas pequeñas. Si se utiliza durante periodos de tiempo más largos o en zonas más extensas o en infecciones mamarias, es recomendable interrumpir la lactancia. **Efectos sobre la capacidad para conducir y utilizar máquinas.** No aplicable. **Reacciones adversas.** Las reacciones adversas se enumeran a continuación según la clasificación órgano-sistema y frecuencia. Las frecuencias son definidas como: muy frecuentes ($\geq 1/10$), frecuentes ($\geq 1/100$ a $< 1/100$), poco frecuentes ($\geq 1/1000$ a $< 1/1000$), muy raras ($< 1/10000$ a $< 1/10000$), frecuencia no conocida (no puede estimarse a partir de los datos disponibles). Trastornos de la piel y del tejido subcutáneo: - frecuencia no conocida: dermatitis de contacto, eccema. Posible selección de cepas resistentes al antibiótico usado de forma local, perjudicial para el uso oral (posterior) del mismo antibiótico. Sin embargo, la mayoría de veces, las cepas resistentes in vivo vuelven a ser sensibles después de un corto periodo de latencia. Debido a la absorción percutánea del producto, el tratamiento no debería exceder una semana y no debería aplicarse sobre superficies extensas, en particular, en lactantes (debido a la inmadurez de la función renal), puesto que la posibilidad de efectos adversos hepáticos no se puede excluir completamente. **Sobredosis.** No aplicable. **DATOS FARMACÉUTICOS. Lista de excipientes.** Butilhidroxianisol (E320) Alcohol cetílico Glicerol Parafina líquida Polisorbato 60. Sorbato de potasio (E202) Agua purificada Parafina blanda Ácido clorhídrico (para ajuste de pH) **Incompatibilidades.** Ninguna. **Periodo de validez.** 2 años. La crema es estable durante 6 meses tras la primera apertura del tubo. **Precauciones especiales de conservación.** No requiere condiciones especiales de conservación. **Naturaleza y contenido del envase.** Tubo de aluminio lacado en el interior, sellado con una membrana de aluminio y cerrado con un tapón de rosca blanco de polietileno. Contenido: 10 g, 15 g y 30 g. Puede que solamente estén comercializados algunos tamaños de envases. **Precauciones especiales de eliminación y otras manipulaciones.** No aplicable. **TITULAR DE LA AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN.** ISDIN SA Provençals 33 08019 Barcelona España. **NÚMERO(S) DE LA AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN.** 74.064. **FECHA DE LA PRIMERA AUTORIZACIÓN/RENOVACIÓN DE LA AUTORIZACIÓN.** Mayo de 2011. **FECHA DE LA REVISIÓN DEL TEXTO.** Agosto de 2010. **PRESENTACIÓN Y PVP:** Ácido fusídico Isdin® 20 mg/g crema 15g CN 680446.9 PVL: 1,64 €; PVP: 2,46 €; PVP IVA: 2,56 €. Ácido fusídico Isdin® 20 mg/g crema 30g CN 680448.3 PVL: 3,28 €; PVP: 4,92 €; PVP IVA: 5,12 €. Medicamento sujeto a prescripción médica. Incluido en la prestación farmacéutica del Sistema Nacional de Salud. Fecha de elaboración del material: Septiembre 2014.

NOMBRE DEL MEDICAMENTO. Fusidato de sodio 20 mg/g pomada. **COMPOSICIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA.** Cada gramo contiene 20 mg de fusidato de sodio. Excipientes: La pomada también contiene 4 mg de alcohol cetílico y 46 mg de lanolina (o grasa de lana) por gramo de pomada. Para consultar la lista completa de excipientes ver sección 6.1. **FORMA FARMACÉUTICA.** Pomada. **DATOS CLÍNICOS. Indicaciones terapéuticas.** Tratamiento a corto plazo de las siguientes infecciones cutáneas superficiales: impétigo y dermatosis impetiginizada, en el tratamiento local sólo para formas localizadas de un pequeño número de lesiones, en el tratamiento local combinado con un tratamiento antibiótico sistémico adecuado para formas más extensas; desinfección de zonas microbianas cutáneo-mucosas, en portadores sanos de estafilococos y después de infecciones por estafilococos, concretamente forunculosis. Se deben tener en cuenta las recomendaciones oficiales referentes al uso adecuado de agentes antibacterianos. Ver sección Propiedades farmacodinámicas para obtener información importante referente a la actividad clínica contra los diferentes tipos de microorganismos sensibles al fusidato de sodio. Se deberán tener en cuenta las recomendaciones oficiales acerca del uso adecuado de los antibacterianos. **Posología y forma de administración.** Aplicación local con o sin apósito, una o dos veces al día, después de limpiar la superficie infectada, en adultos y niños. Evitar la aplicación de una capa gruesa. El tratamiento se debería limitar a una semana, si es posible. No utilizar en lesiones maceradas e infiltradas, ni en pliegues cutáneos ni en caso de úlceras en las piernas. Uso cutáneo. **Contraindicaciones.** Hipersensibilidad conocida al ácido fusídico/fusidato de sodio o a alguno de los excipientes. **Advertencias y precauciones especiales de empleo. Advertencias especiales.** Se debe evitar la reabsorción y paso a vía sistémica del antibiótico en caso de lesiones epidérmicas extensas y úlceras en las piernas. La sensibilización por vía tópica puede poner en peligro el uso posterior por vía sistémica del mismo antibiótico (ver Reacciones Adversas). **Precauciones de uso.** Este medicamento no se debe aplicar en los ojos ni en la superficie interior de los párpados. La duración del tratamiento se debe limitar, ya que el antibiótico utilizado por vía local puede seleccionar organismos gram resistentes y favorecer una sobreinfección por organismos resistentes al antibiótico. Este medicamento puede producir reacciones locales en la piel (como dermatitis de contacto) porque contiene alcohol cetílico y lanolina (o grasa de lana). **Interacción con otros medicamentos y otras formas de interacción.** No aplicable. **Embarazo y lactancia. Embarazo.** No hay datos relativos al uso de ácido fusídico en mujeres embarazadas. Los estudios realizados en animales no han mostrado toxicidad para la reproducción. Si se utiliza ácido fusídico de forma sistémica durante el tercer trimestre del embarazo, existe riesgo de hiperbilirrubinemia en el neonato. Teniendo en cuenta la absorción sistémica limitada cuando se utiliza de forma cutánea, el ácido fusídico se puede utilizar durante el embarazo por un corto periodo de tiempo y en zonas pequeñas de piel. Si se utiliza durante periodos de tiempo más largos o en zonas más extensas de piel, el ácido fusídico no se debería utilizar durante el embarazo debido a la falta de datos. **Lactancia.** Se desconoce si el ácido fusídico se excreta en la leche materna después de un uso tópico. El ácido fusídico se puede utilizar durante la lactancia por un corto periodo de tiempo y en zonas pequeñas. Si se utiliza durante periodos de tiempo más largos o en zonas más extensas o en infecciones mamarias, es recomendable interrumpir la lactancia. **Efectos sobre la capacidad para conducir y utilizar máquinas.** No aplicable. **Reacciones adversas.** Las reacciones adversas se enumeran a continuación según la clasificación órgano-sistema y frecuencia. Las frecuencias son definidas como: muy frecuentes ($\geq 1/10$), frecuentes ($\geq 1/100$ a $< 1/100$), poco frecuentes ($\geq 1/1000$ a $< 1/1000$), muy raras ($< 1/10000$), frecuencia no conocida (no puede estimarse a partir de los datos disponibles). Trastornos de la piel y del tejido subcutáneo: - frecuencia no conocida: dermatitis de contacto, eccema. Posible selección de cepas resistentes al antibiótico usado de forma local, perjudicial para el uso oral (posterior) del mismo antibiótico. Sin embargo, la mayoría de veces, las cepas resistentes in vivo vuelven a ser sensibles después de un corto periodo de latencia. Debido a la absorción percutánea del producto, el tratamiento no debería exceder una semana y no debería aplicarse sobre superficies extensas, en particular, en lactantes (debido a la inmadurez de la función renal), puesto que la posibilidad de efectos adversos hepáticos no se puede excluir completamente. **Sobredosis.** No aplicable. **DATOS FARMACÉUTICOS. Lista de excipientes.** Parafina blanda blanca Alcohol cetílico Lanolina (o grasa de lana) Parafina líquida. **Incompatibilidades.** Ninguna. **Periodo de validez.** 2 años. La pomada es estable durante 6 meses tras la primera apertura del tubo. **Precauciones especiales de conservación.** No requiere condiciones especiales de conservación. **Naturaleza y contenido del envase.** Tubo de aluminio lacado en el interior, sellado con una membrana de aluminio y cerrado con un tapón de rosca blanco de polietileno. Contenido: 10 g, 15 g y 30 g. Puede que solamente estén comercializados algunos tamaños de envases. **Precauciones especiales de eliminación y otras manipulaciones.** No aplicable. **TITULAR DE LA AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN.** ISDIN SA Provençals 33 08019 Barcelona España. **NÚMERO(S) DE LA AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN.** 74.063. **FECHA DE LA PRIMERA AUTORIZACIÓN/RENOVACIÓN DE LA AUTORIZACIÓN.** Mayo de 2011. **FECHA DE LA REVISIÓN DEL TEXTO.** Agosto de 2010. **PRESENTACIÓN Y PVP:** Fusidato de sodio® 20 mg/g pomada 30g CN 680445.2 PVL: 3,28 €; PVP: 4,92 €; PVP IVA: 5,12 €. Medicamento sujeto a prescripción médica. Incluido en la prestación farmacéutica del Sistema Nacional de Salud. Fecha de elaboración del material: Septiembre 2014.

NOMBRE DEL MEDICAMENTO. Mupirocina ISDIN® 20 mg/g pomada. **COMPOSICIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA.** Cada gramo de pomada contiene 20 mg de mupirocina. Para consultar la lista completa de excipientes, ver lista de excipientes. **FORMA FARMACÉUTICA.** Pomada. Pomada de color blanquecino. **DATOS CLÍNICOS. Indicaciones terapéuticas.** Mupirocina ISDIN® está indicada para el tratamiento de las siguientes infecciones cutáneas causadas por microorganismos sensibles. Infecciones primarias, tales como impétigo, foliculitis y forunculosis. Infecciones secundarias, tales como dermatitis atópica, dermatitis eczematosa y dermatitis de contacto sobreinfectadas y lesiones traumáticas infectadas, siempre que su extensión sea limitada. Deben tenerse en cuenta las recomendaciones nacionales referentes al uso apropiado de antibacterianos. **Posología y forma de administración.** Posología: Adultos y niños. Una aplicación 2-3 veces al día durante 5-10 días, dependiendo de la respuesta. Si tras 3-5 días de tratamiento con mupirocina no se aprecia mejoría se debe reconsiderar el diagnóstico y/o el tratamiento. Pacientes de edad avanzada. No es necesario efectuar un ajuste posológico a menos que exista riesgo de absorción sistémica de polietilenglicol y haya evidencia de insuficiencia renal moderada o grave. Pacientes con insuficiencia renal. Mupirocina ISDIN® debe utilizarse con precaución en pacientes con insuficiencia renal. Forma de administración: Uso cutáneo, mediante la aplicación de una pequeña cantidad de pomada sobre la zona afectada. En caso necesario puede cubrirse la zona tratada con un vendaje oclusivo o de gasa. La zona a tratar debe lavarse y secarse cuidadosamente antes de la administración. Mupirocina ISDIN® no es adecuado para administración nasal (existe otra presentación para administración por vía nasal). **Contraindicaciones.** Hipersensibilidad a la mupirocina o a alguno de los excipientes. **Advertencias y precauciones especiales de empleo:** Mupirocina ISDIN® debe administrarse exclusivamente mediante uso cutáneo, debiéndose evitar el contacto con los ojos y las mucosas. En caso de contacto con los ojos, éstos se deben lavar cuidadosamente con agua hasta eliminar los residuos de pomada. Mupirocina ISDIN® no es adecuado para administración nasal. Mupirocina ISDIN® contiene polietilenglicol (macrogol), motivo por el que debe administrarse con precaución a pacientes con insuficiencia renal o a pacientes de edad avanzada, en los que la presencia de insuficiencia renal y la posibilidad de absorción sistémica de polietilenglicol a través de piel dañada podrían empeorar la función renal. En el caso de que se produjera sensibilización o irritación local grave durante el empleo de este medicamento, el tratamiento debe interrumpirse y el resto de crema eliminarse y instaurándose un tratamiento alternativo apropiado para la infección. El uso prolongado de este medicamento puede dar lugar a la selección de microorganismos resistentes. **Interacción con otros medicamentos y otras formas de interacción.** No se han realizado estudios de interacción con otros medicamentos. Sin embargo, no se recomienda el uso simultáneo con otras preparaciones de uso cutáneo. **Fertilidad, embarazo y lactancia.** Embarazo: No se dispone de datos adecuados sobre el uso de mupirocina en mujeres embarazadas. Los estudios en animales no muestran efectos perjudiciales directos o indirectos sobre el embarazo, desarrollo embrionario, parto o desarrollo postnatal. Este medicamento debería prescribirse con precaución a mujeres embarazadas. Lactancia: No se dispone de información suficiente sobre la excreción de mupirocina por la leche materna. Dado que no se puede descartar la exposición del lactante a este antibiótico, especialmente cuando el riesgo de absorción sistémica sea mayor, el uso de mupirocina debe basarse en la relación beneficio-riesgo tanto para la madre como para el lactante. Si se usa para tratar grietas en el pezón, éste debe lavarse bien antes de dar el pecho. **Efectos sobre la capacidad para conducir y utilizar máquinas:** No se han llevado a cabo estudios específicos pero es poco probable que este medicamento afecte la capacidad para conducir vehículos o manejar máquinas. **Reacciones adversas:** A continuación se enumeran las reacciones adversas clasificadas por órganos y frecuencia. Las frecuencias se definen como: muy frecuentes ($\geq 1/10$), frecuentes ($\geq 1/100$ a $< 1/100$), poco frecuentes ($\geq 1/1000$ a $< 1/1000$), muy raras ($< 1/10000$ a $< 1/10000$), frecuencia no conocida (no puede estimarse a partir de los datos disponibles). Las reacciones adversas frecuentes y poco frecuentes se determinan a partir de los datos de seguridad de una población de ensayos clínicos de 1.573 pacientes tratados en 12 ensayos clínicos. Las reacciones adversas muy raras se determinan fundamentalmente a partir de los datos de post-comercialización. Trastornos del sistema inmunológico. Muy raras: Reacciones alérgicas sistémicas. Trastornos de la piel y del tejido subcutáneo. Frecuentes: Quemazón localizada en el área de aplicación. Poco frecuentes: Picor, eritema, escozor y sequedad localizados en el área de aplicación. Reacciones de hipersensibilidad cutánea. **Sobredosis.** La toxicidad de mupirocina es muy baja. Se dispone de información limitada sobre casos de sobredosis con Mupirocina ISDIN®. En caso de ingestión accidental se debe administrar tratamiento sintomático. En caso de ingerir grandes cantidades de pomada, se debe monitorizar estrechamente la función renal en pacientes con insuficiencia renal debido a los efectos adversos del polietilenglicol. **DATOS FARMACÉUTICOS. Lista de excipientes.** Macrogol 400, Polietilenglicol 3350. **Incompatibilidades.** No procede. **Periodo de validez:** 2 años. Una vez abierto, no conservar a temperatura superior a 25°C, hasta un máximo de 6 meses. No utilizar este medicamento si observa que la pomada no tiene un color blanquecino. **Precauciones especiales de conservación.** No conservar a temperatura superior a 25°C. Para las condiciones de conservación tras la primera apertura del medicamento ver periodo de validez. **Naturaleza y contenido del envase:** Tubo de aluminio con boquilla y tapón conteniendo 15 ó 30 gramos de pomada. **Precauciones especiales de eliminación:** La eliminación del medicamento no utilizado y de todos los materiales que hayan estado en contacto con él, se establecerá de acuerdo con la normativa local. **TITULAR DE LA AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN:** Isdin, S.A. Provençals, 33. 08019 Barcelona. **NÚMERO DE AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN:** 75.862. **FECHA DE LA PRIMERA AUTORIZACIÓN/RENOVACIÓN DE LA AUTORIZACIÓN.** Abril 2012. **FECHA DE LA REVISIÓN DEL TEXTO.** Marzo 2012. **PRESENTACIÓN Y PVP:** Mupirocina 20 mg/g pomada 15 g CN 689660.0 PVL: 2,41 €; PVP: 3,62 €; PVP IVA: 3,76 €. Mupirocina 20 mg/g pomada 30 g CN 689662.4 PVL: 4,81 €; PVP: 7,22 €; PVP IVA: 7,51 €. Medicamento sujeto a prescripción médica. Incluido en la prestación farmacéutica del Sistema Nacional de Salud. Fecha de elaboración del material: Septiembre 2014.

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.

La capitana

Para un equipo es importante el cambio en la capitana. Generalmente significa modificaciones en la filosofía del juego o la manera de gestionar el vestuario, y a veces, incluso, es una muestra de que el club va a iniciar una remodelación más profunda que las que, de forma natural, implican los cambios generacionales. Si ese cambio es inesperado para la mayoría, la sacudida es importante.

Carmen Peña deja la presidencia del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos (CGCOF) de forma inesperada, ya que presentó su dimisión, junto con todo su equipo, antes de finalizar el periodo legislativo por el que había sido escogida. Es normal que exista una cierta conmoción en el sector y que se hayan planteado algunas cuestiones, y que, como es habitual, en los corrillos de la profesión, incluso los de los mejor informados, la rumorología encuentre el terreno abonado.

No es una característica de esta revista interesarse por los comentarios de los mentideros apostados cerca de la calle Villanueva, ya hay otros que se dedican a eso, pero la ocasión se merece algún comentario más que la simple descripción del suceso y las protocolarias palabras de despedida.

Se ha demostrado, aunque la protagonista lo desmintiese en el inicio de la legislatura, que, aunque estatutariamente no lo fuese, compatibilizar los dos cargos que ostentaba Carmen Peña era un equilibrio inestable. Nada tienen que ver las funciones y los objetivos de dos instituciones tan distintas como las actuales CGCOF y Federación Internacional de Farmacéuticos (FIP). Independientemente de sus funciones institucionales, el CGCOF es también el *lobby* de las farmacias de España, y la defensa de sus intereses legítimos y específicos acapara la mayoría de sus esfuerzos y configura el argumento del discurso. Un discurso difícilmente aplicable desde la presidencia de una organización que reúne a todos los farmacéuticos del mundo que ejercen su profesión en modelos radicalmente distintos.

Ahora sólo cabe mirar hacia el futuro. Esperar que Carmen Peña ejerza su presidencia con habilidad e inteligencia y que el nuevo equipo directivo del CGCOF interprete con valentía la etapa crucial que vive la profesión, la necesidad de adecuación del tan cacareado modelo español de farmacia y la modernización de las organizaciones que lo representan, empezando por el mismo CGCOF. ●

Francesc Pla





Jaume Pey

Director general anefp

“**Barcelona será testigo de la apuesta que se está realizando por el desarrollo del autocuidado, poniendo en valor su contribución económica y social**”

El sector de autocuidado diseña su hoja de ruta

Barcelona se convertirá, del 26 al 28 de mayo, en la ciudad europea del autocuidado. Durante dos días y en el marco del 51 Encuentro Anual Europeo de Autocuidado, industria y *stakeholders* abordarán en esta ciudad la actualidad de este mercado y diseñarán la hoja de ruta global de un sector, el del autocuidado, que ya está jugando un papel imprescindible dentro de los sistemas de salud de los distintos países a nivel mundial, y que se ha convertido en el mejor aliado para garantizar la sostenibilidad futura de los mismos.

En este sentido, Barcelona será testigo de la apuesta que, no solo desde los distintos países, sino también desde las instituciones europeas, se está realizando por el desarrollo del autocuidado, poniendo en valor su contribución económica y social, como quedará de manifiesto en la presentación que, a lo largo del congreso, se realizará de los distintos estudios desarrollados, por una parte por la UE y, por otra, por diversos países, entre los que se encuentra España, quien mostrará, a través de Laura Pellisé, investigadora del Centro de Investigación en Economía de la Salud (CRES) de la Universidad Pompeu Fabra, en cifras, la contribución del sector del autocuidado al sistema sanitario español y, por supuesto, a los ciudadanos, centro de este congreso, organizado por la Asociación Europea de la Industria de Autocuidado (AESGP), en colaboración con nuestra asociación, anefp.

El ciudadano y su empoderamiento como tendencia del siglo XXI será el hilo conductor de este congreso europeo, en el que también se analizarán sus necesidades en torno al autocuidado, la formación y la información que demandan, los nuevos canales *on line* a través de los cuales la reciben, los factores necesarios para proporcionar los medicamentos y productos de autocuidado más innovadores que contribuyen a su mejor calidad de

vida, el rol de los distintos profesionales sanitarios y la hoja de ruta del mercado de autocuidado, marcada por unas perspectivas muy optimistas, basadas y constatadas en el crecimiento de este sector, de forma ininterrumpida desde 2013 y cercana a los dos dígitos en los últimos meses en España.

Son estos datos positivos también los que están situando a España en una posición de despegue como país emergente en este sector, con unos medicamentos y productos de autocuidado que superan el 30% del mercado de la farmacia, y con iniciativas de éxito como el proceso Sello anefp que pone de manifiesto la madurez de un sector que camina con seguridad y rigor por la senda de la autorregulación publicitaria.

También la colaboración y el diálogo con las autoridades sanitarias y *stakeholders* implicados en el ámbito del autocuidado están haciendo posible la puesta en marcha de iniciativas que favorecen el desarrollo de este sector y que serán presentadas a lo largo del congreso.

El encuentro, este mes de mayo en Barcelona, de más de cuatrocientos profesionales de las compañías farmacéuticas del sector del autocuidado de la salud a nivel internacional, dentro del 51 Encuentro Anual Europeo de la Industria de Autocuidado, pone de manifiesto el interés que este sector, el de los medicamentos y productos de autocuidado, despierta, no solo en la industria farmacéutica, sino también en todos los *stakeholders* relacionados con el mismo, Administración sanitaria, profesionales sanitarios y ciudadanos, también participantes en este foro.

Su presencia y participación confirman el valor que todos ellos otorgan al autocuidado y su conciencia del valor de este sector y de lo que puede aportar ya hoy a la sostenibilidad de los sistemas sanitarios y a la calidad de vida de los ciudadanos. ●



Afrontando contigo el futuro



**GRUPO
COFARES**





Notifarma

Safe Sea, el único protector solar del mundo que inhibe las picaduras de medusas

Safe Care lanza en España Safe Sea, la única loción del mercado con propiedades para proteger al mismo tiempo de los efectos perjudiciales de los rayos del sol en la piel y de las picaduras de medusas.



Safe Sea incorpora una sustancia exclusiva que actúa como inhibidora del mecanismo de defensa de la medusa, evitando su picadura y los riesgos asociados al contacto con la piel.

Junto con la protección exclusiva de las picaduras de medusa y su función fotoprotectora, la fórmula de Safe Sea incorpora una

serie de componentes que contribuyen a la protección de la piel y proporcionan bienestar corporal: vitaminas B y E, que bloquean la oxidación de la piel que provocan la radiación solar, la contaminación y otros factores nocivos y una combinación de componentes activos (extracto de plancton, glicosaminoglicanos, colágeno, etc.). Todos son de protección alta y *very water resistant*, protección asegurada durante más de 80 minutos de actividad acuática.

En su gama para el 2015, Safe Sea consta de un total de ocho productos con distintos grados de protección solar y en distintos formatos: SPF30, 50 en spray y crema, especial Kids y gama Sport (SPF50+)

 www.safesea.es



Galderma lanza una nueva web sobre acné dirigida a adolescentes y jóvenes

Laboratorios Galderma, especialista en dermatología, acaba de lanzar www.yanoquedanadaconbenzac.es, una nueva página web en la que adolescentes y jóvenes podrán encontrar contenido útil y de interés para tratar el acné y mejorar el aspecto de su piel.

Con su puesta en marcha, Galderma pretende ofrecer al público juvenil un lugar de referencia donde poder resolver sus dudas e informarse sobre esta enfermedad crónica inflamatoria de la piel.

La web cuenta, además, con un «Acceso profesionales» dirigido exclusivamente al profesional destinado a prescribir o dispensar medicamentos con contenido científico relevante y actual relativo al tratamiento del acné y sus secuelas.

El portal web incluye información amplia y detallada sobre las causas del acné, los tipos de pieles y los posibles tratamientos para la piel grasa y con tendencia acneica, consejos y cuidados higiénico-dietéticos, trucos de belleza y otras muchas recomendaciones para mejorar la apariencia del acné y las cicatrices.

En www.yanoquedanadaconbenzac.es los usuarios podrán encontrar desde «Las 4 reglas de oro para cuidar la piel», hasta un apartado sobre «Qué hacer y qué no hacer» cuando aparecen

granos, además de otro apartado de «Preguntas y respuestas» y un blog con el que se pretende reforzar la autoestima y la confianza de los adolescentes.



 www.yanoquedanadaconbenzac.es



Glaan

lactocapil condralact



¿Te preocupa la
pérdida del cabello?



COMPRIMIDOS

CHAMPÚ

AMPOLLAS

MASCARILLA
PRE-CHAMPÚ



● Especial dermocosmética

Virginia Ortega

Vocal de Dermofarmacia. Colegio
Oficial de Farmacéuticos de Granada

“**El farmacéutico debe saber recomendar al paciente el mejor dermatotratamiento, acompañado de medidas higiénico-dietéticas básicas»**

Preguntas más frecuentes en dermofarmacia

En este especial dedicado a la dermofarmacia os voy a hablar de las preguntas más frecuentes que suelen plantearnos nuestros pacientes/clientes en nuestras oficinas de farmacia y de cómo abordar los casos para recomendarles el mejor dermatotratamiento, acompañado de medidas higiénico-dietéticas básicas.

Acné

Qué saber para aconsejar: teoría

¿Qué es?

El acné es una enfermedad cutánea que afecta al folículo pilosebáceo. Se detecta una excesiva producción de sebo de las glándulas sebáceas y una descamación de las células epiteliales de las paredes del folículo, que acaban obstruyéndolo.

¿Por qué se produce?

- Acné «fisiológico»:
 - Los andrógenos estimulan la actividad de las glándulas sebáceas, aumentando la secreción seboreica.
 - Se produce un incremento de la producción de sebo.



©iStock.com/Choreograph

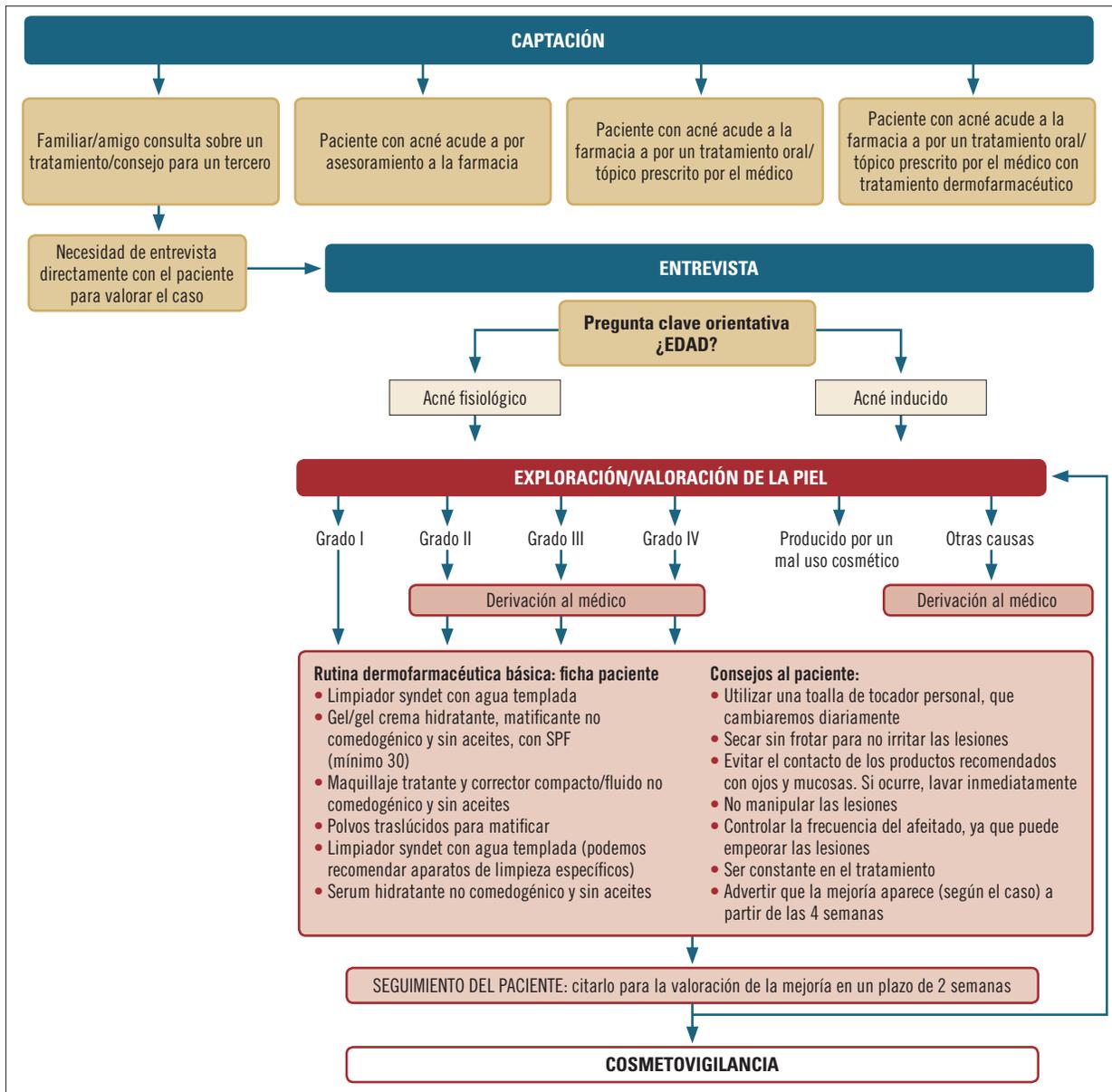


Figura 1. Protocolo de atención farmacéutica en la valoración de los casos de acné y criterios de derivación al médico

- Los lípidos que contiene el sebo irritan las células de los canalículos, el canal se obstruye por el tapón de queratina y el sebo queda retenido y se forma el comedón.
- Aparecen lesiones de carácter inflamatorio como respuesta inmunitaria al *Propionibacterium acnes*.
- Acné inducido:
 - Por el uso de medicamentos: glucocorticoides tópicos o sistémicos, corticosteroides inhalados, adrenocorticotropa o corticotropina, esteroides, andrógenos anabólicos, yoduros, bromuros, antituberculosos, litio, antiepilépticos y anticonceptivos orales.
 - Por el uso de tratamientos cosméticos no adecuados.
 - Por exposición solar.

- Por terapia PUVA.
- Por radiación ionizante.
- Por exposición a cloro, aceites industriales y alquitrán.

Zonas afectadas

- Rostro, tórax y espalda (zonas donde hay más densidad de glándulas sebáceas).
- El acné inducido puede aparecer en cualquier zona corporal.

Tipos

- No inflamatorio: brillos, seborrea, comedones cerrados y abiertos.
- Inflamatorio: pápulas, pústulas, nódulos y quistes.

Clasificación

- Grado I: se detectan comedones.
- Grado II: se detectan comedones, pápulas y pústulas superficiales.
- Grado III: se detectan pápulas, pústulas profundas y algún nódulo.
- Grado IV: se detectan nódulos y quistes.

Delante del mostrador: práctica

En la figura 1 se muestra un algoritmo con el protocolo de atención farmacéutica en la valoración de los casos de acné, y los criterios de derivación al médico.

Quemaduras cutáneas

Qué saber para aconsejar: teoría

¿Qué son?

Las quemaduras son lesiones de la piel y de las estructuras profundas producidas por el contacto directo con una fuente de calor.

Causas

- Exposición a la radiación solar.
- Exposición a fuego, líquidos y objetos calientes.
- Exposición a productos químicos; además, pueden producir lesiones respiratorias y/o intoxicaciones.
- Exposición a la electricidad; además de la quemadura en sí, pueden generar necrosis progresiva y lesiones más profundas.

Clasificación de las quemaduras

Las quemaduras se clasifican, en función de su profundidad, en:

- Quemaduras de primer grado: si afectan sólo a la epidermis.
- Quemaduras de segundo grado: si afectan a la epidermis y la dermis.
- Quemaduras de tercer grado: si afectan a la epidermis, la dermis y las estructuras profundas.

Delante del mostrador: práctica

¿Cómo distinguir quemaduras de primer grado?

- Enrojecimiento de la piel.
- Molestia y/o dolor.
- No hay presencia de ampollas.
- Si presionamos suavemente, la piel se vuelve blanquecina.
- Puede ser una quemadura producida por la exposición solar sin fotoprotección o con fotoprotección insuficiente o mal aplicada.

¿Cómo distinguir quemaduras de segundo grado?

- Enrojecimiento de la piel.
- Dolor.
- Ampollas con base eritematosa o blanquecinas con exudado fibrinoso.



©iStock.com/mofies

¿Cómo distinguir quemaduras de tercer grado?

En un principio suelen generar un efecto anestesia y son indoloras.

Casos de derivación al médico

- Quemaduras que no se han curado al cabo de dos semanas.
- Quemaduras con un alto porcentaje de superficie corporal afectada.
- Si la zona afectada es: cara, manos, pies o genitales.
- Si se detecta infección.
- En casos de fiebre elevada.
- En casos de deshidratación.

Rutina de cura en una quemadura de primer grado

1. Lavar con suero fisiológico para eliminar restos de partículas o gérmenes que podrían infectar la herida.
2. Secar con una gasa estéril y con toquitos suaves, sin frotar.
3. Aplicar preparados que contengan aloe vera, caléndula, centella asiática, ácido hialurónico, etc., para acelerar la reepitelización.
4. Cubrir la lesión con una gasa estéril o apósito durante el día, para evitar la entrada de gérmenes, partículas, etc., y además para proteger la lesión del sol.
5. Por la noche, dejar la herida al aire.

MARTI
DERM®
LA FORMULA



RESULTADOS ÓPTIMOS EN 15 DÍAS IONTO-PATCH OJOS

Tratamiento intensivo **rellenador de arrugas profundas**
para contorno de ojos.



Descubre cómo funciona:



Síguenos en:

 www.martiderm.com

 www.facebook.com/martiderm

- Si el agente causante es un producto químico, electricidad o vapor.
- Cuando se trate de menores de 5 años.
- Cuando se trate de embarazadas.
- Cuando se trate de pacientes ancianos.
- En casos de pacientes con insuficiencia cardiaca, diabetes, cirrosis, lupus eritematoso y estados de inmunosupresión.

Dermatitis atópica

Qué saber para aconsejar: teoría

¿Qué es?

Es una enfermedad inflamatoria de la piel, con un componente genético, asociada a un aumento de IgE, y por lo tanto a una alteración del sistema inmunitario. Algunos factores medioambientales, como la contaminación o la excesiva asepsia, también pueden desencadenar la patología. Además, puede cursar con asma bronquial y rinitis alérgica. Se diferencian dos estadios: brote (presencia de eccemas, supuración y ampollas) y cronicidad (piel extremadamente seca y enrojecida). Aparece en bebés desde los primeros meses hasta los 5 años de vida. En la mayoría de los casos, remite de forma espontánea durante la infancia, y cuando persiste hasta la edad adulta se manifiesta especialmente en las manos.

¿Cómo sabemos que estamos ante un paciente con dermatitis atópica?

Se caracteriza por:

- Picor.
- Prurito intenso.
- Pápulas o papulovesículas exudativas.
- Eccema.
- Sequedad extrema.
- Infecciones asociadas al rascado de las lesiones.

¿Cuándo aparece?

- De 0 a los 18 meses:
 - Lesiones en el rostro (frente y mejillas) y pliegues.
 - Cuando el bebé empieza a gatear, se pueden ver afectados pies y rodillas.
 - Infecciones por rascado.
- A partir de los 18 meses:
 - Lesiones en rodilla, codos, cuello, muñecas y tobillos.
 - Liquenificación de las lesiones.
- Adultos:
 - Además de las lesiones en pliegues, cuello, muñecas, etc.:
 - Prurito anal o vulvar.
 - Parte superior de los brazos y espalda, por la sudoración.

Consejos generales desde el mostrador

- Hidratación de la piel con una ingesta de líquidos adecuada. Ingerir un mínimo de 2-3 litros de agua por día.
- Dieta equilibrada rica en pescado azul, ácidos grasos omega 3 y omega 6, carotenos.



©iStock.com/kaspic

- Observar el menú diario y descartar cualquier alimento que pueda empeorar la sintomatología.
- Limitar el consumo de alcohol.
- Evitar el estrés.
- No fumar.
- Evitar deportes acuáticos en piscinas para eludir el contacto con el cloro, que puede resultar irritante.
- Atención a los fármacos que pueden activar o empeorar la dermatitis atópica, como los betabloqueadores, antiinflamatorios no esteroideos, antipalúdicos y sales de litio y oro.
- No usar prendas de lana; mejor hilo o algodón.
- Temperaturas bajas a la hora de dormir.
- Limitar el contacto con animales de compañía.
- Uñas siempre limpias y bien cortadas para evitar lesiones e infecciones por rascado.
- Secar sin frotar, con toques suaves.
- Ser constante en el cumplimiento de las rutinas de tratamiento.

Dermoconsejos

1. Los productos dermofarmacéuticos están recomendados para:
 - Hidratar: con formulaciones hidratantes y emolientes, como ácidos grasos esenciales (linoleico, gammalinoléico), ceramidas, glicerina, alantoína, aceite de rosa mosqueta, caléndula, manzanilla, aloe vera, centella asiática...
 - Nutrir con manteca de karité...
 - Equilibrar la función barrera de la piel.
 - Eliminar las escamas de la piel con la aplicación prolongada (entre 10 y 15 minutos) de vaselina pura o aceite de oliva extra virgen. No se recomienda usar productos con ácido salicílico ni urea.
 - Calmar el prurito con polidecanol, *Ruta graveolens*...
2. Jabones suaves «sindet», pan dermatológico, sin perfumes ni espumantes y nunca alcalinos (deben tener un pH ligeramente ácido para mantener la flora bacteriana que repuebla nuestra piel).
3. Ducha mejor que baño.
4. Se desaconseja el uso de esponjas o manoplas de ducha para evitar reinfecciones de las lesiones.

FEEL FRESH!!!



Cuidado íntimo diario con frescor duradero

MEDA

- Sólo recomendamos baños de agua templada con aceites emolientes que calman el picor, hidratan la piel y desprenden las escamas. No deben superar los 10 minutos.
- Podemos recomendar el uso de guantes finos de algodón para dormir y evitar las lesiones e infecciones por rascado.
- Uso de fotoprotectores con filtros físicos UVA, UVB e IR, con texturas ligeras para evitar la fricción, pero a la vez hidratantes.

Pie diabético

Qué saber para aconsejar: teoría

¿Qué ocurre en el pie de un diabético?

- Se observa dificultad circulatoria.
- Existe una afección neurológica que produce alteraciones en la sensibilidad al dolor y a la temperatura. Las extremidades inferiores pierden la sensibilidad ante traumatismos, roces, golpes, etc.
- Pueden observarse algunas complicaciones añadidas, como hongos en las uñas (onicomicosis), hongos en la planta del pie o entre los dedos (pie de atleta), uña encarnada (onicocriptosis), descamaciones, engrosamiento de la uña (onicogrifosis), etc.

Higiene diaria paso a paso

- Duchas de 10 minutos máximo para evitar maceraciones en la piel y la posible aparición de hongos.
- Lavar los pies en la ducha con agua templada y un jabón neutro incidiendo en los espacios interdigitales.
- Terminar con un enjuagado de agua fría para estimular la circulación.
- Secar los pies con una toalla suave a toquecitos e incidiendo en las zonas interdigitales para que no queden húmedas.
- Aplicar una crema hidratante con urea, con un masaje ascendente hasta la rodilla.

Cuidados semanales

Cortar las uñas después de la ducha (cuando la uña está más blanda) y de forma longitudinal, dejando los extremos rectos, y limar los bordes para que no se claven en los dedos. Una buena higiene de la uña evitará complicaciones.

Cuidados mensuales

Acudir al podólogo.

Consejos para el paciente

- No caminar descalzo.
- Si se detecta una lesión, acudir al médico.
- Evitar fuentes de calor directas sobre las extremidades inferiores.
- Sentarse con las piernas rectas (no cruzadas) para favorecer la circulación sanguínea.



©iStock.com/paisan191

- Se recomienda el uso de calcetines o medias que ayuden al descanso de las piernas y el pie, con tejido antibacteriano y transpirable, para que eviten la maceración del pie y la posible aparición de infecciones, mala cicatrización, hiperhidrosis, etc.
- Utilizar un calzado adecuado:
 - Evita juanetes, callos, malformaciones...
 - Se recomienda un calzado ancho. Si la punta es estrecha, dificulta el libre movimiento de los dedos.
 - Usar zapatos sin tacón o con un ligero tacón cuadrado de no más de 3 cm, pues la columna vertebral se resiente y pueden aparecer dolores lumbares.
 - El calzado no debe contener materiales sintéticos, pues dificultan la transpiración y favorecen la aparición de hongos. El cuero es muy recomendable, ya que aísla de la humedad exterior y del frío.
 - El calzado debe ser flexible para el correcto movimiento de las articulaciones.

Protección labial

Qué saber para aconsejar: teoría

Nuestros labios forman parte de la cavidad oral. Son la puerta de entrada de los alimentos que ingerimos, protegen nuestros dientes, participan en la expresión de nuestro lenguaje y nos permiten mostrar afecto, y son un elemento fundamental en la estética de nuestro rostro.

La piel de los labios es la más fina y delicada del rostro. Su elevada vascularización explica su coloración rojiza, y favorece la renovación celular.

La hidratación de los labios se realiza de forma natural por el aporte mecánico de saliva con la lengua; la rapidez con la que se produce su evaporación y la escasez de lípidos en su composición hace que necesiten una hidratación extra. Requieren una protección especial porque:

- Son muy sensibles, pues poseen abundantes terminaciones nerviosas en las zonas próximas a la superficie de los bordes labiales.
- Son muy susceptibles a la deshidratación, y también a que aparezcan pequeñas grietas, pues su epitelio no es



©iStock.com/Lucky Business

tá queratinizado, está poco lipidificado y carece de glándulas sudoríparas y de folículos pilosos.

- Están indefensos frente a la radiación solar, pues apenas tienen melanocitos, por lo que no se broncean pero sí se queman.
- La capa córnea es casi inexistente, por lo que la función de barrera protectora está disminuida.
- Puede aparecer queilitis exfoliativa o descamación en los labios.

Factores que pueden afectar a nuestros labios negativamente

- Viento y climatología seca.
- Sol extremo.
- Dieta no equilibrada, con carencias en vitaminas A, C, E, y riboflavina.
- Alergias a alimentos o a cosméticos.
- Tabaco.
- Patologías que afectan al sistema inmunitario, fiebre...
- Tratamiento con medicamentos como la tretinoína, etc.

Ingredientes necesarios para un «stick» o barra de labios

La base se compone de una mezcla de aceites, grasas y ceras de origen natural, mineral o sintético, y su función en la formulación será:

1. Endurecer mediante ceras que, por su elevado punto de fusión, proporcionan la consistencia adecuada:
 - Cera carnauba, que proporciona aspecto brillante.
 - Cera candelilla, que proporciona aspecto mate.
 - Cera de abejas (cera alba/*beeswax*), que proporciona acabado mate.
 - Ceras minerales (vaselina, ceresina, cera microcristalina...) o de síntesis. Son las más utilizadas, ya que ofrecen una buena lubricación y hacen que se deslicen con facilidad, aunque si se aplican en exceso pueden producir una disminución en la adherencia.
2. Proporcionar untuosidad con:
 - Aceites:

- Aceite de ricino: sólo parcialmente, pues se enrancia fácilmente y su sabor no es muy agradable.
- Aceite de macadamia.
- Alcoholes grasos, que poseen propiedades similares a los aceites con la ventaja de que no se enrancian:
 - Alcohol cetílico: aporta untuosidad, brillo y deslizamiento, a la vez que dispersa de forma uniforme las lacas y pigmentos colorantes.
- 3. Aglutinar con ingredientes como la lanolina, jojoba, ceresina, etc.
- 4. Plastificar con cera blanca, cera de abejas, lanolina, ceresina, etc.
- 5. Aportar brillo con lanolina, vaselina filante, etc. La lanolina, sin embargo, puede dar lugar a alergias por la presencia de pesticidas, y puede reemplazarse por mezclas de ésteres y triglicéridos de alto punto de fusión.
- 6. Disolver o dispersar activos mediante componentes líquidos como colorantes, pigmentos, etc., que además otorgan uniformidad, brillo y homogeneidad a la fórmula.
- 7. Aportar color incluyendo colorantes hidro o liposolubles inalterables y resistentes a la luz. Se intentan evitar los irritantes y fotosensibilizantes como la eosina o derivados halogenados de fluoresceína.
- 8. Pigmentos: óxido de hierro, dióxido de titanio...
- 9. Emolientes, como la manteca de karité.
- 10. Antioxidantes como las vitaminas C y E, etc.
- 11. Hidratar con glicerina, ácido hialurónico, extractos de aloe...
- 12. Reepitelizar incluyendo los betacarotenos o la alantoína.
- 13. Exfoliar suavemente para retirar la piel muerta con ingredientes como el ácido mandélico.
- 14. Incluir un filtro solar mínimo de 15, con filtros físicos y químicos para proteger el epitelio labial.
- 15. Perfumar con aceites esenciales como el de rosa o geranio para ayudar a la cosmeticidad del producto.
- 16. Saborizantes que lo harán más agradable al aplicarlo sobre los labios.
- 17. Fijar la fórmula con ceras de silicona, polibutanos, siliconas fijas y/o volátiles, etc.

Recomendaciones dermocosméticas en el mostrador

- Recomendar complejos nutricionales ricos en omega 3 y vitaminas A, C y E. Ayudarán a la reparación de unos labios muy deshidratados.
- Evitar los productos demasiado salados o ácidos, pues resecan mucho los labios.
- No rascarse ni morderse los labios, ni arrancarse la piel muerta.
- Hidratar varias veces al día con productos labiales que contengan los ingredientes beneficiosos citados anteriormente. ●

● Especial dermocosmética

Gema Herrerías Esteban,
M.^a Jesús Lucero Muñoz,
María González-Velasco
Calderón, María Morugán
Álvarez, M.^a Dolores García
Puerta, Ángela Pérez
Martín de la Hinojosa,
Reyes Gallego Jurado

Vocalía de Dermofarmacia del Real
e Ilustre Colegio de Farmacéuticos
de Sevilla

“
**La farmacia es el
centro sanitario más
adecuado para
desarrollar estrategias
profesionales en el
campo de la
dermofarmacia»**

Nuevos canales para potenciar la venta de dermofarmacia

Situación de la dermofarmacia en España

La dermofarmacia es, según la Real Academia Española, la «rama de la farmacia que estudia, fabrica y expende productos de cosmética no relacionados con patologías». Los pacientes que acuden a nuestras farmacias son personas preocupadas por su salud en general y, en este caso, de su piel en particular, y perciben al farmacéutico y a la oficina de farmacia como el profesional y el establecimiento idóneos para solicitar consejo especializado. La razón fundamental es que el farmacéutico es un profesional sanitario cercano, fácilmente accesible (sin colas ni listas de espera), instruido adecuadamente y en continuo reciclaje profesional.

El auge de la dermofarmacia que se está produciendo en la actualidad puede tener su origen, por un lado, en ese aumento de la demanda de atención especializada por parte del ciudadano y, por otro, en la creciente oferta de estos productos que los farmacéuticos realizan a los pacientes.

Los laboratorios especializados en la fabricación y comercialización de productos dermofarmacéuticos, que están en continuo proceso de I+D+i, actualizan periódicamente su gama de productos y contribuyen con nuevos artículos de gran calidad al auge mencionado. Por otro lado, al comprometerse a fomentar el conocimiento de esos nuevos productos, garantizan su eficacia y colaboran con la actuación profesional del farmacéutico, por lo que ambos comparten la responsabilidad de mantener con su dispensación la protección de la salud y la seguridad de los usuarios como objetivo prioritario.



especial dermocosmética



Atención dermofarmacéutica

ULTIMA PRODUCTO

Atención dermofarmacéutica

Atención dermofarmacéutica

ESPECIALISTA

ESPECIALISTA

ESPECIALISTA

ESPECIALISTA

Cuando se trata de tu salud, confía en

Migora

LA RESPONSIÓN DIAGNÓSTICA

LA RESPONSIÓN DIAGNÓSTICA

COSMETICA

REGALO DIRECTO

REGALO DIRECTO

REGALO DIRECTO

REGALO DIRECTO

MANTÉN A RAYA LA

CELULITIS CON:

CELULITIS CON:

CELULITIS CON:

WWW.CONEXIÓN

WWW.CONEXIÓN

WWW.CONEXIÓN

WWW.CONEXIÓN

El farmacéutico, como experto en dermofarmacia, informa a los pacientes sobre las indicaciones, posibles alergias o intolerancias, empleo adecuado..., y resuelve los interrogantes que puedan tener sus clientes. Asimismo, en caso necesario puede elaborar una fórmula cosmética individualizada, o remitir al paciente al médico especialista para someter a su consideración cualquier incidencia detectada.

La red farmacéutica española, que cuenta con más de 22.000 establecimientos estratégicamente distribuidos y que alcanza al 98% de la población, es capaz de garantizar que cualquier ciudadano pueda tener acceso a un buen consejo profesional dermofarmacéutico, acompañado, si así fuese necesario, de la dispensación adecuada de estos productos, del mismo modo que ocurre con los medicamentos.

La farmacia es, por tanto, el centro sanitario más apropiado para desarrollar estrategias profesionales en el campo que nos ocupa.

Integración de la dermofarmacia en la farmacia actual

La dermofarmacia es un campo en pleno desarrollo compatible con todos los modelos de farmacia comunitaria que podemos encontrar en la actualidad.

Gracias a un estudio comparativo que hemos realizado en la Vocalía de Dermofarmacia del Colegio de Farmacéuticos de Sevilla, con una muestra representativa de los diferentes tipos de farmacias que pueden existir, hemos demostrado cómo la dermofarmacia puede ser integrada en los distintos modelos.

Este estudio ha consistido en el análisis del servicio de dermofarmacia que realizan seis farmacias comunitarias de la provincia de Sevilla, ubicadas en zonas completamente dispares, no sólo por su situación, sino también por el tipo de usuarios que atienden. La muestra ha consistido en dos farmacias en núcleos rurales, una en un barrio periférico y tres en la capital.

“**La dermofarmacia se puede desarrollar en cualquier modelo de farmacia comunitaria, y para su correcto funcionamiento siempre debe ir acompañada de un protocolo de atención farmacéutica en dermofarmacia»**

En los diferentes informes realizados de cada una de ellas, cabe destacar que, en mayor o menor medida, y en función de sus posibilidades, la dermofarmacia es una parcela importante dentro de sus farmacias.

Todas presentan algunas características comunes:

- Varias marcas de productos cosméticos desarrolladas (tres como mínimo).
 - Al menos una persona del equipo especializada en dermofarmacia.
 - Utilizan un dermoanalizador como herramienta para mejorar el servicio.
 - Seguimiento de un protocolo de atención dermofarmacéutica y cita previa.
 - Siempre se respeta la prescripción del dermatólogo.
 - La dispensación de ciertos medicamentos se complementa con ventas cruzadas de productos dermofarmacéuticos.
- Esto nos demuestra que la dermofarmacia se puede desarrollar en cualquier modelo de farmacia comunitaria, y que para su correcto funcionamiento siempre debe ir acompañada de un protocolo de atención farmacéutica en dermofarmacia. El uso de este protocolo, junto con un servicio de cita previa, puede atraer a muchos clientes, obteniendo hasta un 90% de fidelización.

Cartera de servicios en dermofarmacia

La cartera de servicios, entendida como el conjunto de «nuevos» servicios de salud que el paciente recibe en su farmacia comunitaria habitual, de manera independiente de los que venía recibiendo tradicionalmente, es un pieza fundamental para construir la farmacia del futuro.

Su objetivo principal consiste en atender y satisfacer las «nuevas» necesidades de salud de los ciudadanos, teniendo en cuenta que el concepto de salud no sólo se refiere al



Dermatix®

- **Dermatix**, gel de silicona en formulación única, y ahora también en **láminas**
- **Dermatix** para la prevención y tratamiento de las cicatrices hipertróficas y queloides
- **Dermatix** suaviza y aplanan las cicatrices y reduce la coloración, el dolor y el picor asociado a las mismas



Dermatix® Gel



Dermatix® Láminas Fabric
Lámina de superficie sedosa



Dermatix® Láminas Clear
Lámina transparente

MEDA

Meda Pharma, S.A.
Avda. de Castilla, 2 - Edif. Berlín - 2ª Planta
Parque Empresarial San Fernando
28830 SAN FERNANDO DE HENARES (Madrid)
www.meda.es

Dermatix®
¡NO DES OPORTUNIDAD A UNA CICATRIZ!
www.dermatixsilicona.es

tratamiento de las enfermedades, sino que comprende, además, la prevención de éstas, junto con el fomento del bienestar y de la calidad de vida de nuestros pacientes. Es, por ello, un concepto de salud amplio e integral, que los farmacéuticos debemos atender en toda su extensión como profesionales garantes de la salud «integral» y «universal» de los ciudadanos, aprovechando que la farmacia comunitaria es el único centro sociosanitario integrado en el Sistema Nacional de Salud accesible para el 99% de la población.

Si queremos que nuestro proyecto de cartera de servicios funcione con éxito, necesitamos la colaboración y participación de colegios, administraciones y profesionales sanitarios para construir una farmacia sólida y renovada que asuma nuevas responsabilidades. Para ello, es fundamental establecer unas normas comunes de actuación (protocolos normalizados de servicios), y dotar a las farmacias de la acreditación de los mismos mediante la formación específica del farmacéutico, así como establecer un PVP único para los servicios, con el fin de evitar que las diferencias de precio entre unas farmacias y otras deterioren nuestra unidad.

La cartera de servicios en dermofarmacia ofrecida a nuestros pacientes es, a la vez, la manera más profesional de cuidar de la salud de su piel y de fidelizarlos a nuestra farmacia comunitaria. Los pacientes valoran muy positivamente el servicio que reciben, así como el valor añadido que su farmacéutico, como profesional de la salud acreditado, aporta al producto en sí, incorporando un elemento diferenciador muy importante de otros canales de venta de los productos dermofarmacéuticos. Éste es uno de los principales motivos de que nuestros pacientes prefieran venir a la farmacia cuando necesitan algún producto para la piel, porque en ella reciben, además del producto, el consejo y seguimiento (incluida la «cosmetovigilancia») de su farmacéutico experto, que, siguiendo un protocolo de atención farmacéutica en dermofarmacia, cuida de su salud en «todos» los aspectos, de forma integral y profesional, no guiándose por el mero espíritu comercial o de moda que puede mover a los responsables de otros sectores.

La formación específica que recibe el farmacéutico para acreditar su servicio de dermofarmacia hace que cualquier «modelo» de farmacia comunitaria pueda ponerlo en marcha, ya esté localizada en una ciudad (zona comercial, de paso, de barrio, etc.) o en una zona rural, siempre adaptando el protocolo general a las necesidades y al nivel socioeconómico de sus clientes habituales, características que el farmacéutico debe conocer con antelación a la hora de decidir la incorporación de este servicio en su farmacia comunitaria.

En definitiva, el servicio de dermofarmacia es una de las vías más interesantes de que dispone el farmacéutico comunitario para desarrollar su prestigio profesional, cuidar de la salud de la piel de sus pacientes y obtener un beneficio económico mayor que con la dispensación de medicamentos. Debemos aprovechar que el paciente viene a nuestra farma-

cia y que confía plenamente en nuestro buen hacer profesional para ofrecerle el mejor servicio de dermofarmacia. Tenemos la cercanía, la preparación y la formación necesarias para ello, y por delante un futuro lleno de ilusión y de proyectos, que con nuestra profesionalidad y dedicación vamos a ir poco a poco conquistando, consiguiendo así que las farmacias de nuestro país sean el centro preferido al que se dirijan nuestros pacientes cuando necesiten comprar un producto para la piel. El cliente sabe que será atendido por un profesional de la salud, que le ofrece un servicio de muy alta calidad, que cuida de su piel y de la de los suyos con dedicación y esmero. Y por ello os animamos a implantar este servicio en vuestras farmacias, ya que es la manera más eficaz de potenciar la dermofarmacia.

“**El servicio de dermofarmacia es una de las vías más interesantes de las que dispone el farmacéutico comunitario para desarrollar su prestigio profesional, cuidar de la salud de la piel de sus pacientes y obtener un beneficio económico mayor que con la dispensación de medicamentos»**

Protocolo de atención farmacéutica en dermofarmacia

Es importante seguir un protocolo correcto de atención farmacéutica en dermofarmacia. Un protocolo que, mediante la entrevista y la exploración, nos permita extraer la información necesaria para dar al paciente un consejo de calidad personalizado (que puede incluir un tratamiento con productos dermofarmacéuticos y unas medidas higiénico-dietéticas), o derivarlo al médico para su valoración y diagnóstico.

También debemos realizar un seguimiento del paciente citándolo para revisar la eficacia y seguridad del tratamiento aconsejado, proponerle algunos cambios en el mismo, derivarlo al médico si lo consideramos oportuno o solucionar las dudas que pueda plantearnos.

Protocolo de atención farmacéutica en dermofarmacia (figura 1)

Entrevista

Lo ideal es recibir al paciente en la zona de atención personalizada de nuestra farmacia. Es muy importante identificar el motivo de la consulta. Dirigiremos la conversación mediante preguntas que habremos establecido previamente



Figura 1. Protocolo de atención farmacéutica en dermofarmacia

te para recabar información acerca de su historial farmacoterapéutico, historia ginecológica en la mujer (embarazo, lactancia, menopausia...), hábitos de vida (sueño, estrés, profesión, actividad física...), estado nutricional, y cuidados de la piel y el cabello (qué productos utiliza, cómo los usa y quién se los aconsejó).

Exploración

Existen dos tipos de exploración: visual y táctil. En la visual observamos las lesiones que presenta el paciente en cuanto a su localización (zonas críticas, entre ellas los párpados), extensión, coloración, sospecha de sobreinfección (costras, exudación abundante, fiebre...). La exploración táctil no es imprescindible, y siempre deberemos obtener el consentimiento previo de la persona en cuestión. Además, si disponemos de un dermoanalizador, podremos medir el grado de hidratación (corneómetro), el sebo (Sebumeter®), o la elasticidad y la pigmentación de la piel. Con la ayuda de una microcámara o de una lupa con luz, podemos observar la superficie cutánea (poros, descamaciones, alteraciones de la vascularización, etc.) y determinar el tipo y el estado de piel del paciente.

Ficha-consejo

La ficha-consejo es un documento que se entrega al paciente (debemos quedarnos con una copia). Tiene los siguientes apartados:

- Identificación de nuestra farmacia comunitaria.
- Datos personales del paciente (nombre, apellidos, teléfono de contacto, correo electrónico).
- Datos obtenidos del análisis de piel (hidratación, sebo, descamación, rojeces, elasticidad, pigmentación...).
- Tipo y estado de la piel.

- Protocolo de productos dermofarmacéuticos individualizado diario (día y noche) y semanal. Debemos secuenciar el orden de aplicación de los productos y aclarar su forma de aplicación.
- Medidas higiénico-dietéticas o de hábitos de vida.
- Derivación al médico (si concluimos que el problema no podemos abordarlo desde la farmacia) para su valoración y tratamiento o revisión.
- Fecha de la próxima revisión.
- Según la ley de protección de datos personales, el paciente o su representante legal tiene que darnos su consentimiento informado y firmado para que podamos archivar sus datos.

Seguimiento

- Se le reservará una cita para revisión del tratamiento dermocosmético aconsejado, aproximadamente al cabo de un mes.
- Le indicaremos que nos tiene a su disposición para aclararle cualquier duda que pudiera surgir, y le animaremos a que cumpla con el tratamiento dermocosmético aconsejado, haciendo hincapié en que debe seguir las medidas higiénico-dietéticas o de hábitos de vida, que le ayudarán a evitar cualquier agudización del problema y aumentarán su calidad de vida. Es importante que el paciente nos informe de los cambios importantes que detecte (aunque no haya llegado la fecha de su próxima cita), y también de las revisiones del tratamiento prescrito por el médico. Todos estos datos deben quedar recogidos en su ficha.
- Si el tratamiento que le hemos recomendado no funciona, identificaremos qué ha podido fallar (falta de cumplimiento, técnica de aplicación inadecuada, uso de otros productos diferentes a los aconsejados, etc.) y actuaremos en consecuencia, asesorándolo para cambiar el tratamiento o derivando al médico en caso necesario.
- Estaremos especialmente atentos a los criterios de derivación al médico.
- Si todo va bien, aconsejaremos continuar con el tratamiento citando al paciente para su seguimiento cada 2 meses aproximadamente.

Cosmetovigilancia

Ante la sospecha de una reacción adversa causada por un producto cosmético, deberemos hacer al paciente la batería de preguntas recogidas en la ficha de cosmetovigilancia de la Vocalía Nacional de Dermofarmacia (disponible en: <http://www.portalfarma.com/Profesionales/parafarmacia/dermofarmacia/alertas/Paginas/fichadecosmetovigilancia.aspx>).

Con esta ficha rellena, se notifica la reacción adversa al Centro de Información del Medicamento (CIM), a la Vocalía de Dermofarmacia del Colegio Oficial de Farmacéuticos de que se trate, o a la Vocalía Nacional de Dermofarmacia del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos.

La información recogida se cuantifica y se trata informáticamente con el fin de mejorar la seguridad de los cosméticos, protegiendo y garantizando la salud de los consumidores.

Criterios de derivación al médico tras la revisión del paciente

Derivaremos al médico si:

- No ha habido mejoría con respecto a su estado inicial, aun habiendo cumplido con nuestro consejo farmacéutico.
- Observamos un empeoramiento de las lesiones que existían.
- Aparecen lesiones que no estaban inicialmente.



Ofrecer “on-line” nuestra cartera de servicios en dermofarmacia es una oportunidad que nos da mayor visibilidad»

Nuevas tecnologías para potenciar el consejo y la venta en dermofarmacia

Las nuevas tecnologías son herramientas que nos permiten estar conectados con miles de personas que nunca habiésemos conocido. Ofrecer *on-line* nuestra cartera de servicios en dermofarmacia es una oportunidad de tener mayor visibilidad. La comunicación con el usuario ha cambiado, y como complemento del servicio presencial en nuestras farmacias comunitarias (*off-line*), podemos también aportar nuestro consejo profesional especializado a través de Internet (*on-line*).

Los usuarios y potenciales clientes quieren mantenerse informados sobre salud y autocuidado en la red, y para ello acceden a webs, blogs, buscadores (como Google), foros, Wikipedia o redes sociales (como Facebook, Twitter, Google+, Tuenti, Pinterest o Instagram). En ellos encuentran esta información, pero no siempre contrastada por profesionales. De ahí la necesidad de poner en valor la figura del farmacéutico, y de transmitir su consejo farmacéutico con contenidos veraces, de calidad y actualizados, escritos por un profesional de la farmacia formado, motivado y que sepa usar estas vías de comunicación.

El objetivo de la presencia de la farmacia en este medio debe ser el usuario; las redes sociales no son más que la herramienta para hacer posible la comunicación con el usuario y acercarnos a él, allá donde esté, durante todo el año y 24 horas al día.

Si se hace de la forma adecuada, esa comunicación bidireccional nos ayudará a crear un vínculo de confianza

y, además, a potenciar una relación más cercana con el usuario. La clave está en lo social; no se trata sólo de tener presencia como un avatar que publique promociones o descuentos de dermofarmacia *on-line*, sino de generar una conversación que sea accesible, fluida, adaptada y basada en la empatía y la escucha activa. Escuchar al usuario nos va a permitir conocer mejor sus necesidades, y poder compartir soluciones adaptadas y que resuelvan sus dudas.

El tráfico de usuarios que generará nuestra presencia en la red atraerá a otros lectores gracias al «boca-oreja», y esa «viralidad» dará mayor visibilidad a nuestra farmacia (y no sólo a la web con venta *on-line*, sino también a la *off-line*), además de repercutir en una mayor rentabilidad de nuestro establecimiento.

Si queremos plantearnos una estrategia en Internet para promocionar nuestro servicio de dermofarmacia, deberemos seguir los pasos que se explican a continuación:

Web corporativa

El primer paso es crear una «web corporativa» donde publicar contenidos de interés y resolver dudas, a través de un blog, canal de YouTube o *chat* integrado. Es muy útil para comunicar la cartera de servicios y las acciones de educación sanitaria (como talleres o campañas), así como las promociones de nuestra farmacia *off-line*.

Tienda «on-line»

El siguiente paso, una vez hemos contactado con los usuarios a través de nuestro consejo y creado un vínculo de confianza, es potenciar la «tienda *on-line*» especializada en productos exclusivamente de dermofarmacia o de parafarmacia en general. La farmacia española no ha explotado de momento todo el potencial del valor añadido del servicio de venta *on-line*.

El usuario valora tanto que la web tenga ofertas como el consejo, y también la experiencia positiva de otras personas, y está dispuesto a pagar el precio justo por un buen servicio y una garantía posventa en muchos casos. Los clientes que sólo buscan el «mejor precio» son imposibles de fidelizar, ya que cuando encuentran a alguien que venda más barato los vamos a perder, por lo que no deben ser nuestro objetivo.

La tienda *on-line* debe cumplir una serie de premisas, como una imagen profesional, clara, fácil de usar, un servicio de entrega ágil con portes gratuitos si se supera cierto importe, disponibilidad de productos, con buen posicionamiento en motores de búsqueda, y productos vinculados a un blog o fichas en las que se detallen las características e indicaciones.

Cabe señalar que hay que ceñirse al marco legal estricto sobre información o consulta virtual de medicamentos. De momento, sólo podemos vender *on-line* productos sanitarios. Asimismo, debemos cumplir las normas de la Ley Ofi-

cial de Protección de Datos (LOPD) con texto informativo en el formulario de contacto.

Blogs

Un blog especializado en dermofarmacia es el mejor canal de comunicación de conocimientos y de puntos de vista sobre productos dermofarmacéuticos y novedades. Desde nuestro blog, podremos resolver las dudas de forma personalizada y rápida a través de los comentarios de los usuarios, que aportan una valiosa información para dar un mejor servicio. Gracias a esta herramienta, podemos posicionarnos como profesionales expertos en la red y líderes en nuestra especialidad. Hay muchos blogs, pero pocos se renuevan, por lo que es muy importante la actualización de contenidos de calidad e interés. Es un medio ideal para atraer a nuevos seguidores.

YouTube

El canal de vídeos de YouTube también es una excelente vía de comunicación y un complemento ideal del blog donde podremos mostrar de una manera más práctica el uso de los productos de los que hablamos en el blog, por ejemplo. Acerca los servicios y el equipo de la farmacia a los usuarios. De esta manera, conseguimos que nuestro establecimiento sea más cercano. Además, aporta gran visibilidad en Internet y, de momento, en nuestro sector hay poca competencia.

La tríada de éxito:

Facebook, Twitter y Google+

Un correcto plan de *marketing* de la farmacia en Internet debe incluir la difusión de los contenidos generados en nuestra página web o en nuestro blog en las redes sociales. La tríada de éxito para la farmacia la constituyen las redes sociales primarias que debemos actualizar con más frecuencia: Facebook, Twitter y Google+.

Una página de seguidores de Facebook es ideal para contactar con el usuario, ya que es donde se encuentra todo el mundo. Cada vez más el usuario espera que le llegue la información a través de la red social, no la busca. Además, es un canal de diversión y de alta interacción con la comunidad de seguidores. Funciona muy bien, y acerca los contenidos del día a día en la farmacia.

Un perfil de Twitter de la farmacia es útil para comunicarse a tiempo real con los usuarios y otros profesionales de la salud en 140 caracteres. Es como abrir una nueva línea de teléfono de la farmacia que no podemos descuidar. Podemos difundir nuestros contenidos, pero también compartir contenidos de interés de la temática en cuestión, y consejos en dermofarmacia a tiempo real en mensajes breves. Se recomienda el uso de imágenes en cada *tuit*, ya que suelen tener más «viralidad» y es más fácil que sean *retuiteadas*. Un *hashtag* propio de la farmacia

es clave en esta red. Y recomendamos al menos 3 *tuits* al día.

La red social Google Plus es la que mejor posicionamiento aporta en el motor de búsqueda principal que es Google, ya que pertenece a éste. Es ideal para indexar nuestros contenidos, y si nada más publicarlos los compartimos en esta red, si alguien nos copia Google sabrá que nosotros los publicamos primero y no nos penalizará.

Otras redes: Pinterest y LinkedIn

Otras redes sociales interesantes para la dermofarmacia, pero que permiten una menor actualización, por lo que las consideraremos redes secundarias, son las redes de imágenes como Instagram o Pinterest. En Pinterest están muchos de los usuarios de dermofarmacia, por lo que no debemos olvidar



añadir el botón de «pin-it» en nuestros *post* del blog para conseguir mayor visibilidad.

Es también muy interesante la red social profesional LinkedIn, en la que se establecen contactos de negocios con otros profesionales del sector. Muestra el perfil profesional del equipo de la farmacia y las cualificaciones de cada uno de sus miembros, o incluso puede crearse un perfil de la farmacia en sí.

No podemos tener presencia en todas las redes, y sólo debemos estar presentes en las que podamos actualizar en función de nuestros recursos de tiempo y/o económicos. En caso de disponer de recursos económicos, podemos incluso desarrollar una *app* de nuestra farmacia, ya que hoy en día no salimos de casa sin un dispositivo móvil, pero eso sí, cuando ya tengamos una estrategia sólida con un elevado número de seguidores. ●

Reportaje

Cómo redescubrir el confort digestivo... en solo 5 días

Por Angie Jefferson, dietista



©iStock.com/nito100

Los trastornos digestivos son comunes en toda Europa, con síntomas como el dolor abdominal, que afecta significativamente a la calidad de vida¹. Encuestas entre la población general muestran que alrededor del 30% de la población española padece estreñimiento², mientras que cifras recientes sugieren que, cuando se aplican los criterios de Roma III, aproximadamente uno de cada cinco adultos experimenta estreñimiento crónico³.

Síntomas como la irregularidad y el malestar digestivo son efectos secundarios bien documentados de una baja ingesta de fibra⁴⁻⁷. El aumento de la ingesta de fibra continúa siendo la principal recomendación de estilo de vida para las personas con síntomas de estreñimiento y malestar digestivo⁸. El salvado de trigo es una de las fuentes naturales de fibra más eficaces a la hora de ayudar a normalizar la función intestinal, mediante el aumento del peso de las heces y la reducción del tiempo del tránsito intestinal⁹, y, como consecuencia, ayuda a reducir la frecuencia y gravedad de los síntomas que suelen estar asociados con una función intestinal irregular (figura 1).

Un estudio reciente realizado por Intertek 4-front Research¹⁰ y la Universidad de Leeds¹¹ muestra que el salvado de trigo puede aliviar eficazmente los síntomas del malestar digestivo (p. ej., la distensión abdominal, la falta de energía, etc.) y mejorar el bienestar psicológico en un plazo breve. De hecho, el consumo de una sola porción

(30 g) de cereales con un alto contenido de salvado de trigo (proporciona un aumento de 5 g en la ingesta de fibra, de los cuales 3,5 g de salvado de trigo) mejoró de forma medible y significativa los síntomas del bienestar tanto digestivo como psicológico, en un plazo de cinco días.

“El salvado de trigo puede aliviar eficazmente los síntomas del malestar digestivo y mejorar el bienestar psicológico»

La ingesta de fibra habitual es mucho más baja de la recomendada. La EFSA (Autoridad Europea de Seguridad Alimentaria) recomienda una ingesta de fibra para los adultos con un movimiento intestinal normal de 25 g al día¹², con posibles beneficios adicionales con ingestas por encima de esta. La ingesta de fibra en la población española es insuficiente; con una ingesta media de fibra de solo 19 g al día los españoles no alcanzan la cantidad diaria recomendada¹³. De media, se requiere un

Tabla 1. Cambios sencillos en la dieta para aumentar la ingesta de fibra y de salvado de trigo

| Sustituir | Por | Aumento aproximado de la ingesta de fibra por ración |
|---|---|--|
| En el desayuno | | |
| Cereales refinados (30 g) | Cereales de desayuno palitos de salvado de trigo (40 g) | 10 g |
| Pan blanco (30 g) | Pan integral de trigo (30 g) | 1,6 g |
| Cruasán | Barrita de cereales con salvado de trigo y chocolate (40 g) | 7 g |
| Galletas tipo María | Galletas integrales (3 unidades) | 1 g |
| Zumo de frutas (125 g) | Bol de frutas (frambuesa, fresas, plátano) (125 g) | 4,1 g |
| Media mañana y merienda | | |
| Pan de molde blanco (30 g) | Pan de centeno (30 g) | 1,2 g |
| Bocadillo con fiambre y pan blanco (50 g) | Bocadillo con fiambre y pan integral (50 g) | 1 g |
| Aperitivos salados (patatas fritas...) (30 g) | Puñado de almendras y pasas (30 g) | 1,6 g |
| Bizcocho (40 g) | Bizcochito rico en fibra con pasas y manzana (40 g) | 2,8 g |

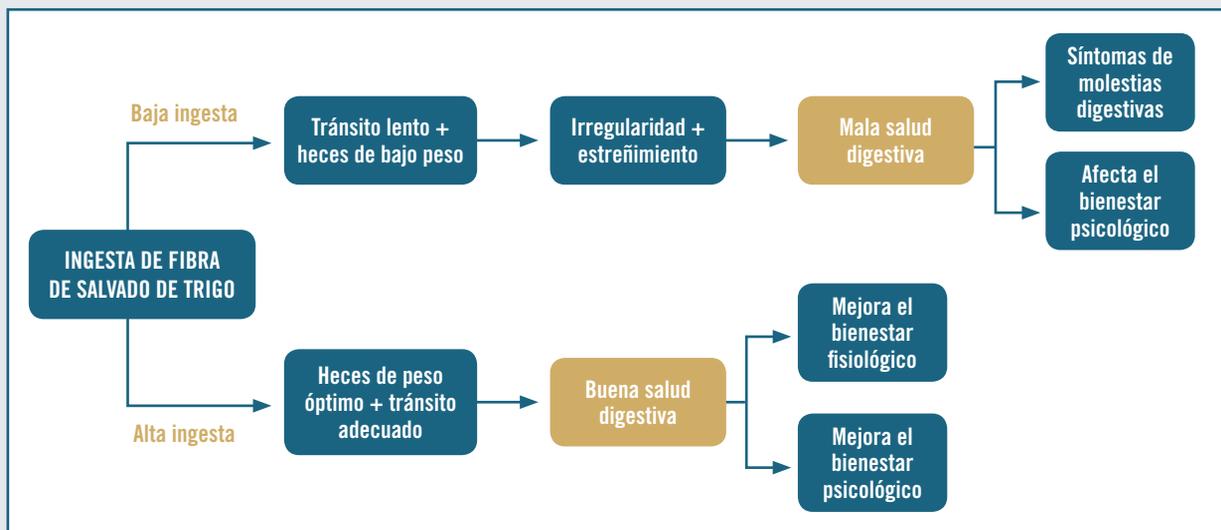


Figura 1. Efectos de la fibra de salvado de trigo y la fibra alimentaria para la salud

Adaptado de: O'Sullivan K (2012). The Superior Benefits of Wheat Bran Fibre in Digestive Health. Eur J Gastro & Hepatol Review 8: 3-6.

aumento de la ingesta de fibra de, como mínimo, 6 g al día para satisfacer las recomendaciones actuales.

Por lo general, los hábitos intestinales regulares pueden mejorarse con la primera ingesta del día; el desayuno, tomar una taza de café por las mañanas, u otros hábitos¹⁴, y el tiempo suficiente para permitir que tenga lugar la defecación. Algo tan simple como consumir cereales con un alto contenido de salvado de trigo a diario en el desayuno podría ayudar a aliviar el malestar digestivo para gran parte de la población afectada. La elección de cereales ricos en fibra podría ser suficiente para poder paliar la deficiencia de fibra de 6 g al día¹⁴. Junto con una dieta equilibrada y en combinación con otras opciones con alto contenido de fibra, como el pan integral, el arroz integral, etc. (tabla 1) además de frutas y verduras, podría ayudar a muchas personas a reducir la falta de regularidad y el malestar asociado a estos síntomas, llegando a ser parte del pasado. ●

Bibliografía

1. Quigley EMM et al (2006). Prevalence and management of abdominal cramping and pain: a multinational survey. *Aliment Pharmacol Ther* 24: 411-419.
2. Garrigues V et al (2004) Prevalence of Constipation: Agreement among Several Criteria and Evaluation of the Diagnostic Accuracy of Qualifying Symptoms and Self-reported Definition in a Population-based Survey in Spain. *Am. J. Epidemiol.* 159: 520-526.
3. Rey E et al (2014) Chronic constipation, irritable bowel syndrome with constipation and constipation with pain/discomfort: similarities and differences. *Am J Gastroenterol.* 109: 876-884.
4. Cummings JH et al (2000) Chapter 35. Nutritional management of diseases of the gut. In: *Human Nutrition and Dietetics*, 10th Edition. Edited by Garrow, James and Ralph. Churchill Livingstone, London. Pp: 562-567.
5. Longstreth GF et al (2006) Functional bowel disorders. *Gastroenterology* 130:1480-1491
6. Slavin JL & Grabitske HA (2008) Laxation and the like assessing digestive health. *Nutrition Today*, 43: 193-198.
7. Van Kerkhoven LA et al (2008) Gastrointestinal symptoms are still common in a general Western population. *The Netherlands Journal of Medicine.* 66: 18-22.
8. World Gastroenterology Organisation Global Guidelines (2013) Coping with common GI symptoms in the community A global perspective on heartburn, constipation, bloating, and abdominal pain/discomfort. Accessed at <http://www.worldgastroenterology.org/Common-Symptoms.html>
9. EFSA Journal 2010; 8(10): 1.817 [18 pp.]. doi:10.2903/j.efsa.2010.1817.
10. Lawton CL et al (2013) Short term (14 days) consumption of insoluble wheat bran fibre-containing breakfast cereals improves subjective digestive feelings, general wellbeing and bowel function in a dose dependent manner. *Nutrients* 5: 1.436-1.455.
11. Lawton CL et al (2011) Effects of increasing dietary fibre on psychological wellbeing. *Ann Nutr Metab* 58: 266.
12. EFSA (2010) Scientific Opinion on Dietary Reference Values for carbohydrates and dietary fibre. EFSA Panel on Dietetic Products, Nutrition, and Allergies (NDA). *EFSA Journal* 2010; 8: 1.462.
13. Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad. Evaluación Nutricional de la Dieta Española. I Energía y Macronutrientes. Sobre datos de la Encuesta Nacional de Ingesta Dietética (ENIDE) 2011.
14. Slavin JL & Grabitske HA (2008) Laxation and the like assessing digestive health. *Nutrition Today*, 43: 193-198.

Datos clave de la fibra

- El consumo recomendado de fibra es, como mínimo, 25 g al día¹³.
- La ingesta de fibra en la población española es muy baja, ya que las mujeres consumen de media 17 g al día y los hombres 21 g al día¹⁴.
- En España los adultos tienen que aumentar la ingesta de fibra en 6 g al día para alcanzar la ingesta recomendada.

Eulalia Mateu
Farmacéutica

“ Los productos cosméticos pueden clasificarse en cuatro categorías: cosmética de prescripción, cosmética “gran público” o generalista, cosmética “bio”, y alta cosmética o cosmética selectiva »

Presente y futuro de la cosmética selectiva en farmacia

Categorías cosméticas en farmacia

Una de las consecuencias de la crisis económica en España, que se inició en el último trimestre del 2008, han sido los importantes cambios en los hábitos de consumo.

Esta adaptación del consumidor a las nuevas circunstancias se ha producido en prácticamente todos los sectores, y también ha afectado a la cosmética, como veremos más adelante.

Un producto cosmético es «toda aquella sustancia o mezcla destinada a ser puesta en contacto con las partes superficiales del cuerpo humano (epidermis, sistema piloso y capilar, uñas, labios y órganos genitales externos) o con los dientes y las mucosas bucales, con el fin exclusivo o principal de limpiarlos, perfumarlos, modificar su aspecto, protegerlos, mantenerlos en buen estado o corregir los olores corporales», según la definición del Reglamento 1.223/2009 del Parlamento Europeo.

Los productos cosméticos pueden clasificarse en cuatro categorías: cosmética de prescripción, cosmética «gran público» o generalista, cosmética «bio», y alta cosmética o cosmética selectiva, y es interesante que todas ellas estén presentes en la farmacia.

Cosmética de prescripción

La cosmética de prescripción está en los orígenes mismos de la farmacia, ya que inicialmente se trataba de fórmulas magistrales que el farmacéutico confecciona-



©iStock.com/kitzcorner

LOS HOMBRES CON CLASE LO HACEN CON REGULARIDAD

Con All-Bran y sus 2,7g
de fibra de salvado de
trigo por ración,
ayudas a tu regularidad
y a sentirte bien por dentro.

SÉ REGULAR.*



All-
Bran



*10 g de fibra de salvado de trigo al día ayudan a la aceleración del tránsito intestinal. La gama All-Bran ofrece variedades que contienen al menos 2,7 g de fibra de salvado de trigo por ración. Inclúyelos en una dieta variada y equilibrada y un estilo de vida saludable.

ba siguiendo las indicaciones del dermatólogo. Más tarde llegaron los preparados oficinales, tanto cosméticos individualizados como cosméticos seriadados que el propio farmacéutico puede preparar bajo su responsabilidad (amparándose en el citado Reglamento Europeo) y que coexisten con los cosméticos elaborados por laboratorios farmacéuticos que tienen una estrecha relación con dermatólogos, médicos estéticos, pediatras, alergólogos y otras especialidades relacionadas, investigando e informándoles de productos cosméticos adaptados a las necesidades de sus pacientes, principalmente en el caso de pieles sensibles, intolerantes o irritables.

Cosmética generalista

Como su nombre indica, está destinada a todas aquellas personas que no tienen problemas de piel, y que buscan limpiar, proteger y mantener en buen estado su piel y cabello con productos de precio ajustado, con la eficacia, seguridad y tolerancia que la caución farmacéutica representa.

“**La cosmética selectiva es un modelo de negocio diferente, basado en establecer una relación de colaboración muy estrecha (“win to win”) entre la marca y la farmacia, duradera en el tiempo y bien gestionada»**

Cosmética «bio»

El concepto de cosmética «bio» es una de las nuevas tendencias en farmacia. La garantía «bio» implica (entre otras muchas exigencias) la necesidad de que un mínimo del 95% de los ingredientes sean naturales, o de origen natural transformados según procedimientos aprobados. El 5% restante sólo puede proceder de una lista muy restringida de ingredientes de síntesis autorizados.

Además, el porcentaje de ingredientes naturales y el de ingredientes naturales orgánicos (procedentes de agricultura ecológica) deben cumplir también unos mínimos exigibles, y los porcentajes se han de indicar claramente en los envases. Existen distintos certificados emitidos por diferentes organismos independientes de países de la Unión Europea (Ecocert, Cosmebio, etc.).

Cosmética selectiva

Por último, a la farmacia se le ha abierto desde hace algunos años la oportunidad de una nueva categoría: la alta cosmética o cosmética selectiva.

Por cosmética selectiva en farmacias entendemos aquellas líneas de productos de alta cosmética que aúnan la po-

lisensorialidad y el elevado valor añadido, propios de los productos del «canal perfumería selectiva», con la eficacia y tolerancia de los productos elaborados tras una rigurosa investigación farmacéutica, propios del canal farmacia.

Cosmética selectiva en farmacia: un modelo de negocio diferente

La cosmética selectiva es un modelo de negocio diferente, basado en establecer una relación de colaboración muy estrecha (*win to win*), entre la marca y la farmacia, duradera en el tiempo y bien gestionada.

Las marcas selectivas suelen regirse por una política comercial algo distinta a la habitual en farmacia:

- No suelen estar presentes en el canal mayorista.
- No se distribuyen en grandes superficies en las que no exista un farmacéutico responsable de la sección de parafarmacia.
- Firman con el farmacéutico un contrato de distribución selectiva y venta.
- Exigen trabajar la gama completa y disponer de un lineal bien cuidado.
- Recomiendan el mantenimiento de los PVP recomendados, para sostener la imagen de marca y garantizar el margen comercial a la farmacia.
- Garantizan una cierta exclusividad de zona.

¿Por qué evoluciona la cosmética selectiva en farmacia?

Porque es una categoría cosmética que actualmente interesa mucho al farmacéutico, puesto que dota de valor a su farmacia:

- Le permite diferenciarse.
- Le ayuda a incorporar a nuevos clientes provenientes del canal de perfumería selectiva, dado que desde el inicio de la crisis económica en España se está produciendo un trasvase de consumidores de dicho canal a la farmacia.
- Proporciona un margen comercial superior a los cosméticos de otras categorías, tanto en valores absolutos como relativos.
- Le permite fidelizar consumidores, porque son marcas que proporcionan exclusividad y hacen que el cliente se sienta único en su «vivencia» de la marca o producto.

¿Cómo es el cliente de cosmética selectiva?

El cliente concede un alto valor emocional a la compra de productos de cosmética selectiva. Compra por la «emoción» que le produce buscar y encontrar un producto auténtico, único y preciado. De lo que se trata es de establecer una relación íntima entre la marca y el consumidor, de manera que aquélla lo «seduzca» y éste se «enamore».

Se trata de un consumidor multicanal, que alterna las compras en el canal farmacia con las compras en el canal perfumería y otros canales. Selecciona el canal de compra en función de la calidad percibida, en la que influyen fac-



©iStock.com/Inga Ivanova

tores como la imagen del establecimiento, el surtido de marcas o el nivel de servicio y proximidad a su hogar o centro de trabajo.

En el *Estudio del comportamiento del consumidor de perfumería y cosmética*, presentado en 2012 por STANPA (realizado por la empresa Shoppertec), se objetiva y cuantifica el comportamiento de compra del consumidor en la farmacia, que se traduce en oportunidades para un mejor desarrollo de la dermocosmética, aplicable a la categoría de cosmética selectiva.

En el caso de la oficina de farmacia, lo que más valora el consumidor es:

- La recomendación de un profesional de la salud y la belleza.
- La confianza y credibilidad del farmacéutico.
- La calidad de los productos.
- La proximidad.

El consumidor de cosmética selectiva no es un comprador por precio, a pesar de que en el entorno actual la crisis ha hecho aumentar la sensibilidad al precio. En cambio, sí es un consumidor «marquista» (el 65% de los consumidores de dermocosmética selectiva se consideran así), que valora mucho la calidad de los productos, el valor que le aportan y el consejo personalizado, y que está dispuesto a pagar más por este sentimiento de confianza que la marca y el profesional asesor le generan.

Una vez encuentra la marca y/o producto que se ajusta a sus necesidades y aspiraciones (valor emocional), es bastante fiel.

Sus visitas a las oficinas de farmacias urbanas para la adquisición de un producto de higiene o belleza son frecuentes, dado que un 32% de los compradores de productos de higiene lo hacen mensualmente, y un 33% de los compra-

dores de productos de belleza acuden a la farmacia cada 2 o 3 meses. Un 49% de los consumidores compran los productos de higiene en la farmacia, y un 48% compran también en ella los productos de belleza.

Otro dato muy interesante es que los consumidores de productos de belleza permanecen en el interior de la farmacia como media más de 9 minutos: ¡un tiempo precioso para interactuar con ellos!

El lineal de productos de belleza es el tercero más visitado en primera intención, y el estudio muestra que un 68% de los consumidores compra algún producto del primer lineal que visita.

Por último, cabe destacar que el farmacéutico posee el mayor poder prescriptor de todo el sector cosmético: un 19,6% de los farmacéuticos recomiendan activamente productos, y ¡un 79% de sus recomendaciones se traducen en ventas!

“ El farmacéutico posee el mayor poder prescriptor de todo el sector cosmético: un 19,6% de los farmacéuticos recomiendan activamente productos, y ¡un 79% de sus recomendaciones se traducen en ventas! »

Estrategia de las marcas selectivas en farmacia

Las marcas selectivas de los diferentes laboratorios farmacéuticos son conscientes de la importancia creciente que está tomando esta categoría cosmética en la farmacia, de la buena evolución que tiene actualmente y de su prometedor futuro, y por ello siguen las mismas estrategias de la alta cosmética de perfumería adaptándolas a la oficina de farmacia:

- Imagen de marca Premium.
- Credibilidad de la marca.
- Identidad y posicionamiento fuertes y diferenciados frente a las marcas competidoras.
- Elevada calidad de los productos, entendiendo por ello principios activos innovadores (muchos de ellos refrendados por patentes), de eficacia y tolerancia probadas mediante estudios clínicos, y con texturas, aromas y colores que les proporcionen una elevada «sensorialidad». La calidad es muy importante, porque el consumidor está dispuesto a pagar más por disfrutar de la experiencia de esa calidad, y considera que la inversión está justificada.

- Creatividad en el desarrollo del *packaging*.
- *Marketing* emocional e inspirador, es decir, que todos los elementos de *merchandising*, publicidad y promoción (lineal, probadores, escaparate, publicidad en medios de comunicación selectivos, embajadora de marca...) estén alineados con los valores que configuran la identidad de la marca, y que «seduzcan» y «enamoren» al consumidor final para estimular su deseo, anhelo y motivación emocional hacia la marca o producto, pero de una manera honesta, que le inspire a mejorar en su camino hacia la consecución de la belleza.
- Hacer vivir «experiencias» al consumidor con la marca y los productos (consejeras de belleza, animaciones o eventos en la farmacia...).
- Inversión importante en la formación del personal de la farmacia en las ventajas diferenciales de su marca y productos, en los beneficios para el consumidor y, sobre todo, en técnicas de venta de los mismos.
- Elementos de fidelización de consumidores (muestras cualitativas, tarjetas o programas de fidelidad, promociones de prestigio...), que además contribuyan a hacer que los clientes actúen como verdaderos «prescriptores» del producto o marca en su entorno.
- Establecer canales de comunicación bidireccional con el consumidor, no sólo para lanzar un mensaje, sino también para que él pueda opinar e interactuar con la marca (webs, redes sociales, blogs, etc.).

Siete claves de éxito de la cosmética selectiva en farmacia

Por parte del farmacéutico, las «7 claves» para que la venta de la cosmética selectiva en la oficina de farmacia sea un éxito son las siguientes:

1. Contribuir a transmitir la imagen de marca de prestigio de las líneas selectivas con las que elija trabajar: colocar los lineales bien presentados y en un emplazamiento estratégico dentro de la farmacia (nunca detrás del mostrador, por ejemplo) para que los productos sean visibles y estén al alcance del consumidor. Es muy importante colocar probadores de los productos más significativos en el lineal, y cuidar que estén siempre limpios y en buenas condiciones.
2. Cuidar la señalización del espacio destinado a las marcas selectivas con palabras clave y visuales impactantes.
3. Emplear adecuadamente los medios publicitarios que las marcas ponen a su disposición (*displays*, escaparates, cabeceras de góndolas, etc.). El escaparate puede ser un gran vendedor, siempre que esté diseñado con gusto, compuesto por pocos elementos y con un gran elemento central que atraiga la atención y comunique la relación marca-producto-beneficio. Es interesante cambiarlo cada 3 semanas aproximadamente, para no «aburrir» al consumidor y transmitir la imagen de innovación constante y creatividad de la farmacia.
4. Aprovechar la formación que imparten las marcas para formar adecuadamente al personal asesor de esta categoría cosmética. Es muy importante conocer bien el valor diferencial de cada marca, los beneficios de los productos para el consumidor, aprender a «diagnosticar» el estado de la piel y las necesidades de los clientes, ofrecerles el consejo y el producto más adecuados en cada caso, y dominar las técnicas de venta para gestionar de forma adecuada las promociones puntuales de las marcas y las ventas cruzadas.
5. Dotar de valor a las muestras, verdadero vector de la imagen de marca: las muestras ofrecidas sin una explicación, y no adecuadas al tipo de piel, a la edad del consumidor o a su estilo de vida, son muestras desaprovechadas. Las muestras bien gestionadas, tanto las que se ofrecen en primera intención como las muestras cruzadas (para completar un tratamiento, por ejemplo cuando se ofrece una muestra de contorno de ojos o serum porque el cliente ha comprado una crema antiedad), contribuyen a potenciar las ventas.



©Stock.com/Inga Ivanova

“Las marcas selectivas de los diferentes laboratorios farmacéuticos son conscientes de la importancia creciente que está tomando esta categoría cosmética en la farmacia, de la buena evolución que tiene actualmente y de su prometedor futuro”

6. Ser conscientes de que estamos vendiendo productos de alto valor añadido, de modo que debemos ser proactivos y establecer una relación más estrecha de lo habitual con estos clientes:

- Aproximarse a los consumidores que se acercan a los lineales de cosmética selectiva, ofreciéndoles ayuda y consejo.
- Siempre que nos pidan un cosmético selectivo, dar una recomendación de uso y, en la medida de lo posible, provocar una venta cruzada con otro producto cosmético.
- Realizar «eventos de belleza» en la farmacia, siempre que se disponga de espacio para ello (animaciones con consejeras de las marcas, «bar de texturas», diagnóstico cutáneo o capilar con dermoanalizadores especializados, charlas a consumidores, «fiestas de la belleza», etc.), aprovechando esos días para mimar a los clientes con muestras, miniproductos, pequeños detalles promocionales de prestigio o descuentos especiales y limitados en el tiempo.
- Realizar tarjetas de «fidelización» para los clientes, o gestionar las tarjetas de fidelización de las marcas. También es muy interesante confeccionar fichas de seguimiento cosmético para los consumidores frecuentes.
- Si se dispone de una página web de la farmacia, de un blog de cosmética o de presencia en redes sociales, aprovechar para generar regularmente contenidos cosméticos de calidad, creativos y de interés para el consumidor, aportando información relevante, trucos de belleza y resolución de dudas frecuentes, y presentando los beneficios de los productos más innovadores de una manera fácil y adaptada al lenguaje del consumidor. Es muy recomendable, además, proporcionar un espacio para interactuar con nuestros clientes.

7. Incentivar al personal de la farmacia para las ventas de dicha categoría (una de las más rentables de la farmacia) siempre que sea posible.

En definitiva, el cliente de cosmética selectiva es un consumidor exigente que está dispuesto a pagar más por una marca o producto de elevado valor añadido que justifica su inversión, y por tanto debe sentirse cuidado, mimado y aconsejado en todo momento por un profesional sanitario cualificado como el farmacéutico, que merece su confianza y credibilidad. ●

Bibliografía

- Herreras G. Las claves de un blog de éxito en la farmacia. Club de la Farmacia, 2014.
- Martínez de Cestafe N. El mercado de la cosmética de lujo: la relación entre la marca y la distribución selectiva en Alemania. Jean Monnet European Studies Centre. Madrid: Universidad Antonio de Nebrija, 2006.
- Mateu E. Taller a Flor de piel. Cosmética selectiva: una apuesta segura siempre que se seduzca a la consumidora. Correo Farmacéutico. 2013. (Vídeo disponible en: correofarmacautico.com)
- STANPA. Estudio sobre el comportamiento del consumidor de perfumería y cosmética, 2012. Realizado por la empresa Shoppertec y presentado en Infarma 2013. (Disponible en: <https://marketingcosmetica-perfumeria.wordpress.com/2012/09/15/stanpa-realiza-un-estudio-sobre-el-comportamiento-del-consumidor-en-perfumeria-y-cosmetica/>)



● Especial dermocosmética

La perspectiva de la industria

En un número especial dedicado a la dermofarmacia y la cosmética selectiva no podía faltar el punto de vista de la industria. Por ello, hemos contactado con los representantes de algunos de los laboratorios más destacados del sector para preguntarles sobre sus novedades y los avances que prevén para los próximos años.



Cristina Alcoriza

Jefa de Producto de Klorane-Elancyl
cristina.alcoriza@pierre-fabre.es

1. En Elancyl este año hemos presentado Cellu Slim 45+, pensado para las mujeres de a partir de 40-45 años. A partir de una determinada edad necesitamos un cuidado más integral que elimine la celulitis, cosa que conseguiremos con nuestra asociación ultraeliminadora de cecropia y cafeína, pero sobre todo que reafirme los tejidos, gracias a la acción del extracto de manzana, y que hidrate y nutra la piel, para lo cual incorporamos en la fórmula aceite de cártamo y coco.

En Klorane capilar nuestro último lanzamiento es el Bálsamo dátíl del desierto, especialmente concebido para aportar nutrición a los cabellos secos, dañados y quebradizos. Con esta gama estamos comprometidos con un gran proyecto a escala mundial –la Gran Muralla Verde–, mediante el cual colaboramos en la creación de un cinturón vegetal que cruza el continente africano desde Dakar hasta Djibouti para evitar la desertización de la zona saharo-saheliana. Por nuestra colaboración en este proyecto, hemos sido seleccionados por la UNESCO en su programa Green Citizens como modelo de desarrollo sostenible.

2. En Elancyl seguiremos innovando en el mundo de los anticelulíticos, proponiendo cuidados eficaces y que se adapten cada vez más al estilo de vida de las mujeres de hoy en día. Propondremos tratamientos integrales, fáciles de seguir y que se integren totalmente en el día a día de las mujeres.

En Klorane capilar propondremos innovaciones punteras para seguir siendo líderes de mercado de champús en farmacia y ofrecer tratamientos específicos para cubrir todas las necesidades capilares, desde tratamientos anticaída hasta cuidados para embellecer y sublimar el cabello.

1. ¿Cuáles son sus novedades más destacadas?
2. ¿En qué ámbito de la dermocosmética prevén avances más importantes en los próximos años?



Guadalupe Arnal

Directora de Galénic & René Furterer
 guadalupe.arnal@pierre-fabre.es

1. A finales de 2014 lanzamos una nueva gama a base de células madre de argán: Cell Capital. Gama totalmente revolucionaria por su tecnología galénica, así como por su acción *lifting* y *anti-age* a nivel de dermis. Esta gama va un paso más allá, siendo capaz de reesculpir la piel.

A finales de mayo de este año lanzaremos nuestra nueva gama Teint Lumière, dirigida a aquellas mujeres que buscan hidratación y color para su piel. Teint Lumière aporta un efecto luminoso y uniforme. Además, dentro de la gama, la verdadera protagonista es la crema DD Anti Ox, el concepto más vanguardista, que engloba tono luminoso, efecto antioxidante y una protección solar SPF 25.

2. Prevemos avances en las gamas que engloban los tratamientos antienvjecimiento. Debemos tener en cuenta que la mujer cada vez está más preocupada por su aspecto, se cuida más y llega a edades maduras muy activa y vital. Esto hace que los tratamientos *lifting*, *anti-age* o rellenos cada vez se vendan más y deban ser más innovadores y eficaces. Existe un mercado muy importante dentro de este segmento. Durante los últimos doce meses el mercado *anti-age* ha supuesto casi la mitad de las ventas de todo el mercado dermocosmético facial.



Sandra Costa

Jefa de Producto de los Laboratorios Dermatológicos Avène

1. La novedad más destacada de los Laboratorios Dermatológicos Avène es la gama XeraCalm A.D, una nueva generación de emolientes creados para eliminar la sensación de picor intenso.

I-modulia® es el núcleo de la fórmula y es el primer activo biotecnológico que desarrolla Pierre Fabre Dermocosmética, fruto de 12 años de investigación biológica del agua termal de Avène.

XeraCalm A.D es el primer producto de Avène en incorporar I-modulia®. Y está especialmente diseñado para actuar frente al picor de las pieles secas para obtener el máximo de eficacia asociada a una tolerancia excelente. Para estas pieles tan delicadas, XeraCalm A.D se beneficia de la tecnología «cosmética estéril», que ofrece una fórmula de alta seguridad, sin conservantes, sin perfume, sin alcohol y sin parabenos, fabricada en ambiente estéril y que se conserva en estas condiciones durante todo el periodo de utilización.

2. Hay dos campos en los que se van a producir avances importantes en los próximos años. El primero de ellos tiene relación con el cuidado de las pieles hipersensibles, pieles que reaccionan de manera desmesurada ante agresiones externas y que, por lo tanto, necesitan cuidados muy específicos. Se van a desarrollar y mejorar de forma muy importante tanto la formulación como la galénica de estos productos.

También se producirá un gran avance de la cosmética antienvjecimiento. Cada vez vivimos más años y queremos vivirlos con una muy buena calidad de vida, y ello también atañe a la calidad de nuestra piel. Se van a desarrollar gamas de productos cosméticos *antiaging* formulados con antioxidantes, filtros solares, pigmentos que aporten luminosidad al rostro y galénicas muy ligeras.



Antonio Gris

Director general de Caudalie España
antonio.gris@caudalie.com

1. En abril tenemos una gran novedad en nuestra gama antimanchas Vinoperfect. Se trata de dos fluidos con color a base de viniferina de savia de vid, que actúa a varios niveles: corrige y disimula las manchas actuando como tratamiento y maquillaje a la vez. Según el estudio de investigación de mercado elaborado por IPSOS y Caudalie entre diciembre de 2014 y enero de 2015, las mujeres españolas son las europeas más preocupadas por las manchas en el rostro, por lo que creo que va a ser un lanzamiento importante en España. También reservamos sorpresas importantes para el final del año.

2. En mi opinión, el envejecimiento es y seguirá siendo el centro de las investigaciones en dermocosmética. Es un proceso de una enorme complejidad y aún queda mucho por descubrir en este ámbito. Caudalie trabaja en estrecha colaboración con el doctor David Sinclair, profesor de genética en la Universidad de Harvard, y con el profesor Joseph Vercauteren, farmacéutico e investigador en la Universidad de Montpellier, para descubrir todas las propiedades del resveratrol de vid y sus actividades para prolongar la vida celular y así luchar contra el envejecimiento. Esta molécula, elegida como la mejor molécula antiedad del siglo XXI por la Universidad de Harvard, promete muchos avances en el futuro.



Valerie Laporte

Product Manager OTC. Meda Pharma

1. A raíz de la reciente compra de laboratorios Rottapharm/Madaus por parte de MEDA, nuestra prioridad en estos momentos es reforzar toda la división de cosméticos procedente de Rottapharm, que incluye productos tan destacados como la línea Glaan, pensada para ayudar a mantener la salud del cabello, o la línea Saugella, cuyo fin es el cuidado íntimo femenino y que está basada en productos elaborados con extractos naturales.

2. De cara al futuro, MEDA quiere dar mayor importancia a la visibilidad de sus productos en la farmacia, potenciando el merchandising. Además, tiene la intención de estudiar la posibilidad de incrementar su gama de productos en el campo de la dermoestética y de la cosmética en general.



Lubristil®

HIALURONATO SÓDICO 0,15%
HIPOOSMOLAR

PARA CUALQUIER
GRADO DE
SEQUEDAD OCULAR
LEVE - MODERADO - GRAVE

 **30 ENVASES**
UNIDOSIS

■ APTO PARA PORTADORES
DE LENTES DE CONTACTO


ANGELINI
Especialistas en
Superficie
Ocular



Mónica Martín Yuste

Jefa de Producto de Ducray
monica.martin@pierre-fabre.es

1. En 2015 la marca Ducray sigue apostando por los cuidados capilares y los cuidados de la piel. En cuanto a los primeros, dispondremos de la respuesta para la caída de cabello crónica masculina, Neoptide Loción Hombres, innovación tanto en su formulación como en su presentación en un único envase dosificador de 100 mL. En los cuidados de la piel seguimos apostando por las pieles acnéicas con la reformulación de Keracnyl gel limpiador en la que se incluye la Myrtacine® Nueva Generación y la gama Keracnyl Repair: Keracnyl Repair crema 50 mL con dispositivo DEFI, Keracnyl Repair bálsamo labial 15 mL posicionada para reparar la piel.

2. En Ducray seguiremos innovando en el segmento capilar y de cuidados de la piel para seguir dando soluciones al farmacéutico y al dermatólogo en su práctica diaria. Uno de los objetivos es seguir apostando por el tratamiento del picor tanto capilar como corporal desde un punto de vista cosmético y terapéutico. También nos seguiremos interesando por las hiperpigmentaciones que tanto preocupan y molestan. Uno de los retos más importantes es seguir avanzando en las redes sociales para llegar lo antes posible al consumidor y para favorecer el intercambio de información sobre los productos Ducray.



Montse Martínez

Responsable del Departamento de Comunicación
y Marketing de Interpharma
mmartinez@interpharma.es

1. Aspolvit Collagen, lanzamiento estrella de los laboratorios Interpharma, que lo incorpora a su línea Aspolvit Anti-Aging, complemento alimenticio que contiene colágeno, ácido hialurónico y vitaminas. El colágeno es el principal componente de nuestra piel, y a partir de los 40 años su producción natural disminuye, dando lugar a finas arrugas alrededor de los ojos y en la frente. Aspolvit Collagen se presenta en 20 monodosis bebibles, de 15 mL; nos ayudará a estar resplandecientes en un tiempo récord, con la piel firme e hidratada. De venta en farmacias.

2. La apuesta por la dermocosmética es clara y definida para los próximos años, y es una apuesta segura en la farmacia. Las líneas centradas en antienvjecimiento cutáneo serán las más estudiadas y con un mayor potencial de crecimiento. Interpharma, con su línea Aspolvit Anti-Aging, es una apuesta segura.



Elisa Suñer

Directora técnica de I+D de MartiDerm
esuner@martiderm.com

1. Recientemente hemos registrado un proteoglicano de última generación, Proteum 89+, que se obtiene seleccionando la fracción más activa del proteoglicano para proporcionar la máxima actividad antiarrugas, reafirmante y potenciadora de la elasticidad de la piel.

El Proteum 89+ se ha formulado en combinación con otros activos (vitaminas A, B, C, E en altas concentraciones y un activo protector del ADN celular) consiguiendo el innovador sérum *anti-aging* ultraintensivo Proteum Sérum.

El Proteum Sérum actúa también como filtro solar biológico y su textura se adapta a todos los tipos de piel, dejando un tacto residual sedoso y una luminosidad visible.

2. Estamos trabajando en varios frentes. Uno de ellos son los factores de crecimiento, que actualmente están presentes en nuestras cremas Vital Age y que prevemos extender a otros productos.

Por otro lado, como especialistas en iontoforesis, estamos desarrollando varios proyectos. Actualmente tenemos en el mercado Ionto-Patch, que consta de unos parches y un gel activo ionizable para el tratamiento de las arrugas de la zona del contorno de ojos, y estamos desarrollando nuevos parches para distintas finalidades.

Todos estos avances van acompañados de investigación clínica para confirmar con estudios *in vitro* e *in vivo* los beneficios atribuidos a nuestros productos cosméticos.



M.ª Carmen Vallejos Calvo

Jefa de Producto de A-Derma y Pierre Fabre Dermatología
mcarmen.vallejos@pierre-fabre.es

1. En A-Derma tenemos dos novedades importantes. La primera es Sensifluid, una gama de desmaquillantes para pieles frágiles y delicadas basada en la tecnología Rhea-Fluid, que consiste en la presencia de una malla dinámica formada por micelas en el interior de las texturas que ofrecen un doble beneficio: un toque muy suave y ultradeslizante en la aplicación, y la liberación de micelas en la piel para aportar bienestar e hidratación. La gama está compuesta por tres productos: Sensifluid leche micelar 400 mL, Sensifluid gel micelar ojo waterproof 100 mL y Sensifluid agua micelar 500 mL. Y el nuevo formato facial de Exomega DEFI crema emoliente 50 mL, para pieles atópicas y muy secas.

2. En A-Derma seguimos innovando sobre el cuidado de las pieles frágiles, aportando productos que permiten cuidar y tratar estas pieles para evitar patologías relacionadas con la fragilidad cutánea como la dermatitis atópica, la dermatitis irritativa o las pieles reactivas. Éste es el principal eje de investigación de la marca A-Derma, que en los próximos años va a presentar nuevas gamas que permitirán dar solución a estas pieles frágiles, manteniendo como principal activo la Avena Rheaiba, que permite aportar a la piel frágil lo necesario para cuidarla de manera natural y segura.

Conjuntivitis y sequedad ocular

Ave Mari Aburto, Julie Alison

Farmacéuticas comunitarias en Gorliz. Miembros del Grupo Madame Curie del COFBI

Ojo seco

Concepto

El síndrome del ojo seco, o xeroftalmia, es una patología multifactorial de la superficie ocular que cursa con malestar, alteraciones visuales, inestabilidad de la lágrima y daño potencial de la córnea, que se acompaña de aumento de la osmolaridad ocular y de inflamación.

Se trata de una afección crónica de duración indefinida y de intensidad variable, e incluye todas aquellas situaciones que alteran la cantidad y/o calidad de la lágrima.

El aparato lacrimal está formado básicamente por dos tipos de estructuras: las de secreción (glándulas lagrimales, principal y accesorias) y las de drenaje.

En la película lagrimal se distinguen tres partes:

- Capa lipídica. Es la más superficial y está producida principalmente por las glándulas de Meibomio. Su función es retardar la evaporación de la capa acuosa y mantener la película lagrimal uniforme sobre la superficie ocular, para lubricar el roce palpebral.
- Capa acuosa. Es la situada en la zona intermedia. Ejerce una acción hidratante, y además, por su contenido en electrolitos, glucosa, oxígeno y vitaminas,

Síndromes menores

1 Aftas

2 Fiebre

3 Conjuntivitis y sequedad ocular

4 Estreñimiento

5 Prurito vaginal

6 Diarrea

7 Cefalea

8 Dermatitis

9 Gripe y resfriado

10 Lumbalgia

11 Insomnio

12 Pirosis

13 Tos

14 Hemorroides

15 Prurito



©iStock.com/Kurga

permite la nutrición de la córnea, ya que ésta es una zona no vascularizada. Asimismo, contiene proteínas antimicrobianas (lisozima, IgA) que confieren a la película lacrimonal propiedades antimicrobianas para proteger la superficie ocular.

- **Capa mucosa.** Es la más interna y tiene una función protectora, ya que mantiene la adhesión de la capa acuosa a la superficie ocular.

La lubricación adecuada del ojo es posible gracias al equilibrio entre una producción suficiente de lágrimas de buena calidad y un parpadeo normal. Cuando el equilibrio lagrimal se rompe o se altera la producción de lágrimas, se producen diversos signos y síntomas que constituyen el llamado «síndrome del ojo seco».

Sintomatología

Las manifestaciones clínicas dependen de la intensidad de la afectación, y van desde una sensación de sequedad o de «cuerpo extraño» con picor y escozor, en los casos leves, hasta un dolor incapacitante, la imposibilidad de mantener los ojos abiertos, e incluso lesiones corneales permanentes con pérdida de la transparencia de la córnea y disminución de la agudeza visual, en los casos más graves.

Otros síntomas son enrojecimiento, inflamación palpebral, aumento de la frecuencia de parpadeo (acto reflejo por la irritación), intolerancia a las lentes de contacto y, en caso de existir afectación de la córnea, fotofobia, visión borrosa transitoria, lagrimeo paradjico y secreción mucosa.

En el biomicroscopio pueden observarse queratitis *punctata* (que afecta principalmente al tercio inferior de la córnea) y úlceras.

Epidemiología

La máxima producción de lágrima tiene lugar en la segunda década de la vida y, a partir de ésta, va disminuyendo a medida que pasan los años. El ojo seco es la patología más frecuente de las consultas de oftalmología (alrede-

dor del 30% de los pacientes consultan por este motivo). Su prevalencia es del 7,5% en mayores de 50 años, y del 15-33% en personas de más de 65 años, en las que es la causa más frecuente de irritación ocular. Es más habitual en mujeres. La prevalencia ha aumentado en los últimos años debido al envejecimiento de la población, al mayor uso de medicamentos y al incremento de agentes irritantes y alérgenos en el ambiente.

Etiología

Los casos leves, que se caracterizan por una sensación de cuerpo extraño o quemazón (que ocasiona gran incomodidad), suelen presentarse tras el sueño o después de leer en un monitor o de ver la televisión de forma prolongada, situaciones que producen una disminución del parpadeo y por tanto de la humectación ocular.

En general, existen tres mecanismos principales que provocan el síndrome del ojo seco:

- Déficit de producción de la lágrima.
- Alteración de la composición de la lágrima.
- Aumento de la evaporación.

Factores de riesgo

- **Edad y sexo.** La disminución de la secreción debido a la edad es la causa más habitual, y se debe a la progresiva atrofia de las células que generan las lágrimas.

Como ya hemos indicado también es más frecuente en mujeres, debido a los cambios hormonales que experimentan durante el embarazo y la menopausia, y también al uso de anticonceptivos.

- **Ambientales.** La contaminación ambiental, el humo de tabaco, un clima seco, ventoso y soleado, los lugares cerrados, la calefacción y el aire acondicionado pueden agravar la sequedad ocular.
- **Ocupacionales.** Las tareas que requieren una gran atención visual (como trabajar con el microscopio o pasar muchas horas frente a la pantalla del ordenador) reducen el parpadeo,

por lo que la lágrima no se distribuye correctamente y aumenta su evaporación.

- **Uso de lentes de contacto.** Este tipo de lentes atrapan el agua de la lágrima y pueden provocar sequedad ocular si no se humedecen correctamente.
- **Uso de fármacos.** Algunos medicamentos también pueden reducir la producción de lágrimas y ocasionar xeroftalmia como efecto adverso:
 - Anticonceptivos.
 - Antihistamínicos.
 - Descongestionantes nasales.
 - Ansiolíticos.
 - Antidepresivos tricíclicos.
 - Inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina.
 - Antipsicóticos.
 - Anticolinérgicos.
 - Diuréticos.
 - Antiparkinsonianos.
 - Betabloqueadores.

La utilización de algunos fármacos oftalmológicos (anestésicos, antimicrobianos, corticoides, timolol, anticolinérgicos) también puede incrementar el problema, ya sea por su uso frecuente o por la toxicidad de sus conservantes, como el benzalcohol.

- **Infecciones oculares.** La blefaritis es otra causa común de ojo seco, ya que al inflamarse los bordes palpebrales se produce una secreción grasa anómala que no protege la película lagrimal de la evaporación.
- **Enfermedades.** Además del síndrome de Sjögren, determinadas patologías como la diabetes mellitus, la enfermedad de Parkinson, algunas afecciones autoinmunes, la artritis reumatoide, la hepatitis C, la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), la anorexia, la bulimia o las alergias se asocian en muchos casos a sequedad ocular, que también se produce con el tratamiento radioterápico o el uso de inmunosupresores en los trasplantes de médula ósea.
- **Nutricionales.** También pueden influir las dietas ricas en ácidos grasos

Síndrome de Sjögren

Es una patología autoinmune que afecta a las glándulas lagrimales y salivales, produciendo sequedad ocular y bucal. Afecta principalmente a mujeres mayores de 50 años. Se clasifica en:

- Tipo I: se manifiesta en personas que no sufren otra enfermedad autoinmunitaria.
- Tipo II: se produce en personas que tienen otro tipo de patología autoinmune, generalmente lupus eritematoso y artritis reumatoide.

omega-6 o pobres en ácidos grasos omega-3 y vitamina A.

- **Cirugía refractiva.** La técnica LASIK, que cambia de manera permanente la forma de la córnea con el fin de mejorar la visión y reducir la dependencia que supone tener que llevar gafas o lentes de contacto, puede ocasionar también sequedad ocular.

Tratamiento

Los objetivos del tratamiento del síndrome del ojo seco son:

- Aliviar los síntomas y mejorar la calidad de vida.
- Prevenir, minimizar o restaurar las posibles lesiones en la conjuntiva y la córnea.
- Mantener la agudeza visual.

Para instaurar un tratamiento adecuado es necesario:

- Evaluar los signos y síntomas (inicio, gravedad e impacto en la calidad de vida).
- Distinguir entre síndrome episódico (desencadenado por factores ambientales o laborales) y crónico (los factores ambientales lo pueden empeorar, pero persiste en ausencia de ellos).
- Evaluar la etiología y descartar las enfermedades que causen o empeoren el síndrome del ojo seco: dermatitis seborreica, rosácea, dermatitis de contacto, conjuntivitis alérgica, lesiones epidérmicas vesiculares, enfermedades sistémicas ya nombradas anteriormente, neuralgia del trigémino, parálisis facial, herpes zóster que afecte al ojo, operación ocular previa,

radioterapia, quemaduras y traumatismos.

- Evaluar la respuesta a los tratamientos que se hayan probado con anterioridad.
- Considerar los posibles factores agravantes, como los ambientales y laborales, o el dormir con los ojos abiertos.
- También debe tenerse en cuenta la medicación instaurada para otras patologías, ya que puede incluir fármacos que produzcan o empeoren la sequedad ocular.

Recomendaciones generales

Existen una serie de medidas higiénicas, físicas y ambientales que todo paciente con ojo seco deberá seguir para prevenir o mitigar los síntomas que produce:

- Evitar el viento o corrientes de aire de ventiladores o aire acondicionado.
- Utilizar gafas oscuras de protección solar.
- Evitar los ambientes secos (meteorológicos, de cocinas o chimeneas). Humidificar las habitaciones.
- Parpadear frecuentemente y no mantener los ojos muy abiertos.
- Limpiar los párpados con toallitas de limpieza ocular, o en su defecto con una gasa humedecida en agua tibia. La limpieza debe realizarse masajéandolos suavemente con movimientos circulares.
- Evitar las irritaciones oculares de cualquier tipo (falta de sueño, ambiente con partículas de polvo, humo de tabaco, irritantes químicos volátiles, piscinas cloradas...).

- Tratar de parpadear más si se trabaja con el ordenador de forma prolongada.

Tratamiento farmacológico

Es importante explicar a los pacientes los detalles del curso natural de la enfermedad, informándolos de la posibilidad de que precisen tratamiento crónico o intermitente.

Lágrimas artificiales

Son el tratamiento de primera línea en el síndrome del ojo seco. Consisten en una sustitución lagrimal mediante la aplicación tópica de una solución que contiene sustancias lubricantes y humectantes. Las lágrimas artificiales emulan las características fisicoquímicas de la lágrima natural en cuanto a pH (debe ser neutro o ligeramente alcalino para alterar lo mínimo posible el epitelio corneal), osmolaridad, tensión superficial y viscosidad.

En el mercado existen múltiples tipos de lágrimas artificiales. La diferencia entre lágrimas viene dada por los electrolitos que las componen, por su osmolaridad y por su viscosidad.

Principios activos más habituales

Soluciones salinas

Se trata de diluciones de sales minerales con agua bidestilada, normalmente isomolares con la lágrima. La sal más habitual es el cloruro sódico, aunque también se utiliza el cloruro magnésico, entre otros. Por sí solas pueden aliviar los síntomas del ojo seco, aunque de manera breve, ya que su alta tensión superficial, baja viscosidad y escasa capacidad lubricante hace que el tiempo de permanencia en contacto con la superficie ocular sea muy bajo.

Mono y disacáridos

Como el sorbitol, con propiedades isotonizantes, y el manitol, que tiene acción lubricante.

Polisacáridos

- Mucilagos (gomas): aumentan la viscosidad sin influir demasiado en la

Síndrome del ojo seco: papel de la farmacia comunitaria

Por su proximidad y accesibilidad, la farmacia puede desempeñar un papel central tanto en la detección como en el tratamiento de esta afección.

Ante la sospecha de ojo seco en un paciente, debe valorarse la recomendación de utilizar lágrimas artificiales o la derivación al médico si se presenta alguna de las siguientes circunstancias:

- Dolor moderado o grave o fotofobia.
- Enrojecimiento marcado de un ojo.
- Disminución de la agudeza visual.
- Enfermedad subyacente que requiera la supervisión de un especialista (sobre todo cuando hay una enfermedad ocular o enfermedades sistémicas).
- Sospecha de efecto adverso en la medicación prescrita.
- Empeoramiento de los síntomas a pesar de la instauración de un tratamiento con lágrimas artificiales, o ausencia de mejoría tras 4 semanas de uso de éstas.

Desde la farmacia debe proponerse el autocuidado ocular adecuado (ya que puede mejorar notablemente la sintomatología), incidiendo sobre la importancia de controlar los factores ambientales ya mencionados y seguir las recomendaciones generales sobre hábitos higiénicos y dietéticos.

Ante un paciente con ojo seco es fundamental hablar claramente, y explicar que en la mayoría de los casos el mejor y único tratamiento son las lágrimas artificiales, que deben emplearse durante toda la vida (aunque pueden ser más necesarias en unas épocas que en otras). Asimismo, debe indicársele que la frecuencia de la instilación dependerá de sus molestias, y que es un tratamiento inocuo si se emplea de forma adecuada. El farmacéutico también deberá ayudar al paciente a escoger la opción más adecuada entre las marcas comerciales que existen, hasta encontrar la que tolere mejor y más le satisfaga.

En este sentido, deben recomendarse los productos sin conservantes, especialmente si es necesario aplicarlo varias veces al día, si ya emplea otros colirios con conservantes, si lleva lentes de contacto o si se trata de una mujer embarazada. A la hora de aconsejar un determinado producto, también debe tenerse en cuenta la capacidad para utilizarlo adecuadamente. A las personas mayores, por ejemplo, suele resultarles más fácil manipular los envases multidosis.

En la farmacia se hará también un seguimiento de la sintomatología, adecuando las recomendaciones a la evolución del trastorno.

tensión superficial ni en la presión osmótica. Cuanto mayor es la viscosidad, mayor es la probabilidad de producir visión borrosa. En este grupo se encuentran la metilcelulosa, la hipromelosa, la carmelosa (posee una mayor mucoadhesividad respecto a otras gomas) y el hidroxipropil-guar.

- Mucopolisacáridos: producen menor visión borrosa que los polímeros de celulosa, y además confieren una menor tensión superficial, por lo que sus soluciones son más parecidas a la lágrima humana. El más utilizado es el ácido hialurónico. Cuanto mayor es la concentración, menor es la tensión superficial y, por lo tanto, ma-

yor el contacto con la superficie ocular. El tiempo de permanencia elevado hace que tenga propiedades cicatrizantes sobre la córnea, y su mejor distribución por toda la superficie de la córnea mejora la protección del ojo.

Polímeros sintéticos

• Derivados del vinilo:

– Alcohol polivinílico. Aunque posee una baja viscosidad, presenta una buena adsorción al epitelio debido a su baja tensión superficial, lo que le confiere un buen tiempo de permanencia y propiedades estabilizadoras de la película lagrimal.

– Povidona. Reduce la tensión superficial de la solución salina en la que está disuelta y facilita su extensión sobre el epitelio de la superficie ocular. Además incrementa poco la viscosidad.

– Polímeros acrílicos (carbómeros). Confieren mayor viscosidad comparados con otros derivados del vinilo, manteniendo baja la tensión superficial y alta la hidrofilia. Tienen un alto índice de permanencia, por lo que pueden aplicarse por la noche. El inconveniente es que en algunos casos producen visión borrosa transitoria.

- Derivados del etilenglicol: disminuyen la tensión superficial y presentan buena adherencia a las mucosas.

Lípidos

Tienen acción lubricante, pero no se disuelven en la lágrima y producen visión borrosa. Se utilizan en forma de pomadas oftálmicas cuando la sequedad es severa, y para aplicarlas por la noche. En este grupo están la vaselina y los derivados de la lanolina.

Formas de presentación

En el mercado se encuentran tres posibles presentaciones:

- Envases multidosis con conservante.
- Envases multidosis que garantizan la esterilidad del producto durante 2 meses sin la utilización de conservantes.

- Envases monodosis sin conservante, para una sola aplicación y posterior eliminación del envase.

La elección de uno u otro variará en función del paciente y de su mayor facilidad en la aplicación.

Es importante tener en cuenta que los conservantes pueden producir reacciones alérgicas o toxicidad directa, y dar lugar en ambos casos a una irritación ocular, que a veces llega a ser tan molesta como los propios síntomas de la xeroftalmia. La toxicidad directa es más frecuente y es dosisdependiente. En general, es recomendable evitar el uso de conservantes, pero su toxicidad se debe tener en cuenta especialmente cuando:

- El colirio se aplica con una frecuencia superior a cuatro veces diarias.
- Se usan lentes de contacto.
- La superficie ocular está dañada por alguna patología previa.
- Hay obstrucción del drenaje u otras causas de disminución del aclaramiento lagrimal

Otras alternativas

Cuando el síndrome del ojo seco es grave y el tratamiento con lágrimas artificiales no sea suficiente, pueden utilizarse medicamentos para estimular la secreción lagrimal, como la pilocarpina. También es posible recurrir a los corticoides tópicos para tratar el componente inflamatorio de la afección. Los antiinflamatorios no esteroideos (AINE) tópicos, el suero autólogo y los ácidos grasos omega-3 se reservan para los casos graves.

Ojo rojo

Concepto

El denominado «ojo rojo» agrupa un amplio conjunto de afecciones inflamatorias irritativas o infecciosas. Son procesos de tipo inflamatorio o hemorrágico del segmento anterior del globo ocular, que afectan a la conjuntiva, la córnea, la esclerótica, la úvea, los párpados o el aparato lacrimal.



©iStock.com/Lightstar59

La causa más frecuente del enrojecimiento ocular es la conjuntivitis.

Sintomatología

La conjuntivitis se manifiesta por escozor ocular, sensación de cuerpo extraño, hiperemia (vasodilatación difusa o localizada), lagrimeo, leve fotofobia, y secreción serosa o purulenta en función de si la conjuntivitis es o no de origen infeccioso. Normalmente no afecta a la visión.

La sintomatología suele ser bilateral, aunque también puede ser asimétrica, es decir, un ojo puede verse más afectado que el otro.

Clasificación

En función del agente causante de la inflamación, podemos considerar dos tipos de conjuntivitis: la infecciosa y la alérgica.

Conjuntivitis infecciosa

Puede ser de origen vírico o bacteriano. En todos los casos de conjuntivitis infecciosa los signos son enrojecimiento, lagrimeo y sensación de cuerpo extraño.

- Conjuntivitis bacteriana. Generalmente está causada por *Staphylococcus aureus*, *Streptococcus pneumoniae* o *Haemophilus* spp.

Normalmente es de aparición monocular, y pasa a ser bilateral al cabo de 24-48 horas. La secreción es abundante y purulenta (con gran inyección conjuntival e incluso inflamación

palpebral), aparece en unos minutos tras lavar los párpados y se localiza en los márgenes palpebrales y en el canto del ojo. Al despertar, frecuentemente las pestañas están pegadas y aparecen legañas. La conjuntivitis bacteriana suele resolverse en una semana.

- Conjuntivitis vírica. Es altamente contagiosa, y suele estar originada por varios serotipos de adenovirus. Acostumbra a presentar sintomatología sistémica, como malestar general, cefalea, fiebre, faringitis, adenopatías, infección respiratoria de vías altas u otros síntomas específicos de la enfermedad viral. La secreción es acuosa, pudiendo aparecer incluso mucosidad, pero no es purulenta y la mayor molestia es la de sensación de arenilla en el ojo. Suele ser bilateral, y se trata de un proceso autolimitado que puede durar entre 1 y 3 semanas. Se resuelve espontáneamente. En el caso de conjuntivitis producida por herpes, la infección en un principio es monocular, aunque posteriormente puede afectar también al otro ojo y se caracteriza por estar acompañada de erupciones vesiculosas.

Conjuntivitis alérgica

Se debe a una reacción de hipersensibilidad por exposición a alérgenos. En nuestro medio, se estima que afecta a 4-5 de cada 1.000 pacientes al año,

siendo la mitad de los casos de tipo estacional. En la conjuntivitis alérgica pueden darse reacciones de hipersensibilidad tanto inmediata como retardada.

En cuanto a los síntomas, la característica principal es el picor, y la secreción es acuosa. La afección es bilateral: aparece enrojecimiento y también puede presentarse sensación de quemazón o una mínima fotofobia.

Existen cuatro tipos de conjuntivitis alérgicas:

- Conjuntivitis estacional: es recurrente y aparece todos los años en la misma época, sobre todo en la época de polinización.
- Conjuntivitis perenne: se da durante todo el año, sobre todo por alergia a ácaros o a epitelio de animales. Tanto la estacional como la perenne son más frecuentes en personas con atopia, y a menudo se presentan junto con rinitis alérgica.
- Conjuntivitis de contacto: se caracteriza por ir acompañada de dermatitis alérgica en los párpados y una ausencia de respuesta a los antihistamínicos. No es más frecuente en personas con atopia.
- Conjuntivitis papilar gigante: se caracteriza por la presencia de papilas gigantes que pueden alcanzar 1 mm en la conjuntiva del párpado superior, con escozor intenso, enrojecimiento, secreción mucosa abundante y dolor. Su etiología es desconocida, y normalmente la padecen las personas que usan lentes de contacto blandas, aunque también se observa con las lentillas duras y tras cirugía ocular.

Tratamiento

Infecciones bacterianas

Debe tenerse en cuenta que normalmente las conjuntivitis infecciosas se resuelven sin tratamiento en 1-2 semanas, y que en la mayoría de los pacientes el antibiótico tópico modificará muy poco el curso de la enfermedad (0,3 días de media). Además, el riesgo de complicación sin tratamiento farmacológico es bajo.

- Medidas generales no farmacológicas. Tienen como objeto aliviar las

Ojo rojo: papel de la farmacia comunitaria

Cuando una persona acude a la farmacia con molestias oculares, en primer lugar debe observarse el ojo del paciente y hacerle una serie de preguntas (síntomas, comienzo de los mismos, circunstancias y/o situaciones que mejoran o agravan las molestias, existencia de otros síntomas sistémicos...). Las respuestas a estas preguntas nos ayudarán a reconocer la patología y a valorar la pertinencia o no de la derivación al médico.

Criterios de derivación al médico

- Siempre que la conjuntivitis curse con secreción purulenta o sospechemos que se trata de una conjuntivitis bacteriana.
- Cuando exista disminución de la agudeza visual, visión borrosa o sensibilidad a la luz, y no desaparezcan al limpiar el ojo y quitar la secreción.
- Si existe dolor moderado o fuerte.
- Si se trata de un paciente inmunodeprimido.
- En caso de que los párpados estén enrojecidos o hinchados.
- En todos aquellos casos que no responden al tratamiento instaurado.
- Si se trata de un paciente pediátrico menor de 10 años.

Una vez considerados todos estos factores, si se concluye que no es necesaria la derivación es imprescindible que se faciliten al paciente las recomendaciones generales citadas anteriormente, explicándole la importancia de seguirlas.

También pueden recomendarse productos de parafarmacia o medicamentos de consejo farmacéutico que le ayuden a paliar las molestias.

Antes de dispensar cualquier producto, es necesario informar sobre su correcta manipulación y administración.

Utilización correcta de colirios y pomadas

- Lavarse las manos con agua y jabón, y secarlas adecuadamente.
- Si lo indica el prospecto, agitar el envase.
- Inclinar levemente la cabeza hacia atrás.
- Con el dedo índice bajar el párpado inferior para formar un hueco.
- Con la otra mano coger el envase, y aplicar el producto con la punta hacia abajo y lo más cerca posible del ojo, pero sin que llegue a tocarlo.
- Mirar hacia arriba y oprimir suavemente el envase para que caiga una sola gota en el hueco formado por el párpado inferior. Si caen más gotas, no suspender ni retrasar la siguiente aplicación.
- Mantener el ojo abierto un instante y, a continuación, cerrarlo suavemente y colocar un dedo en el lagrimal, aplicando una suave presión, para evitar efectos fuera del ojo.
- Cerrar el envase y lavarse las manos.
- Si es necesario utilizar otro colirio, esperar 5 minutos.
- Prestar atención a la caducidad del fármaco.
- En el caso de las pomadas, el procedimiento es el mismo. La cantidad que debe aplicarse es la equivalente a un grano de arroz.
- Debe aplicarse la pomada sin que el envase toque el ojo.
- Cerrar el ojo unos instantes y masajear ligeramente.
- Es importante recordar que no deben compartirse los colirios y las pomadas oftálmicas.

molestias y llevar a cabo una correcta higiene ocular para evitar el contagio, tanto a terceros como de un ojo afectado al otro:

- Lavarse frecuentemente las manos, sobre todo tras el contacto con las secreciones. También debe evitarse compartir almohadas y toallas.
- No tocarse ni frotarse el ojo infectado.
- Limpiar los párpados con suero fisiológico o con soluciones específicas para el lavado palpebral. También se comercializan toallitas impregnadas para el cuidado y la protección ocular. El uso de agua y sal o manzanilla no es aconsejable, ya que en ocasiones puede provocar eccemas.
- No usar lentes de contacto hasta la resolución completa de la patología o hasta 24-48 horas después del fin del tratamiento. Cuando la infección haya remitido, deben lavarse bien las lentes de contacto antes de usarlas de nuevo.
- Tratamiento farmacológico. Se utilizan antibióticos por vía tópica. Las pomadas están más indicadas en niños en los que el cumplimiento vaya a ser peor o en aquellas personas que tengan dificultad para la administración de gotas oftálmicas. Las pomadas también son útiles para administración nocturna. No hay un antibiótico que claramente sea de primera elección. Los más utilizados son: tobramicina, gentamicina, ciprofloxacino y moxifloxacino.

Infecciones víricas

- Recomendaciones generales. Las principales medidas están encaminadas a evitar la propagación de la infección, por lo que las recomendaciones serán las mismas que para las infecciones bacterianas.
- Tratamiento farmacológico. Salvo en caso de que la infección esté producida por herpes zóster, el tratamiento no es etiológico. Para aliviar los síntomas pueden administrarse lágrimas artificiales, aunque también pueden usarse compresas frías sobre los párpados.

Tabla 1. Estabilizadores de mastocitos

| Principio activo | Presentación | Pauta posológica | Edad |
|------------------|--------------|------------------|---------|
| Lodoxamida | 0,1% colirio | Cada 12 horas | >4 años |
| Nedocromilo | 2% colirio | Cada 12 horas | >6 años |
| Cromoglicato | 4% colirio | Cada 6 horas | >4 años |

Tabla 2. Antihistamínicos oftálmicos

| Principio activo | Presentación | Edad |
|------------------|---|---------|
| Azelastina | 0,05% monodosis sin conservantes 0,05% colirio | >4 años |
| Clorfenamina | 0,25% colirio | |
| Emedastina | 0,05% colirio | >3 años |
| Ketotifeno | 0,025% colirio 0,025% monodosis | >3 años |
| Levocabastatina | 0,05 colirio | >4 años |
| Olopatadina | 0,1% colirio | >4 años |

En el tratamiento sintomático se utilizan analgésicos por vía sistémica, AINE por vía tópica y colirios vasoconstrictores.

Conjuntivitis alérgicas

- Recomendaciones generales. La primera medida es evitar el contacto con el alérgeno siempre que sea posible. Para ello el farmacéutico puede plantear las siguientes recomendaciones:
 - Evitar salir al campo, y usar gafas de sol en caso de polinosis.
 - Utilizar aire acondicionado (reduce los niveles de polen).
 - Si la inflamación está producida por ácaros, desinfectar la habitación del paciente con acaricidas y tomar las medidas adecuadas para evitar la acumulación de polvo en la casa.
 - Mantener puertas y ventanas cerradas.
 - Evitar el contacto con animales de compañía.
 - Lavar los ojos con suero fisiológico para arrastrar los alérgenos.

Además, se recomienda:

- Evitar frotarse los ojos.
- Aplicar compresas frías o bolsas de hielo.
- No utilizar lentes de contacto mientras duren los síntomas.

- Tratamiento farmacológico. Para un alivio rápido de la sintomatología, son de elección los antihistamínicos oftálmicos u orales.

Para un control más duradero de la afección, además de antihistamínicos suele utilizarse un estabilizador de mastocitos por vía tópica (tabla 1). El nedocromilo sódico es de primera elección, ya que tiene más potencia para estabilizar la membrana de los mastocitos que el cromoglicato, y la pauta posológica favorece el cumplimiento del tratamiento.

Si se conoce el alérgeno y es estacional, el tratamiento debe iniciarse 15 o 30 días antes de que comience la estación.

Estos fármacos son eficaces para aliviar la sintomatología leve o moderada, y sus efectos adversos son leves y poco frecuentes. Los estabilizadores de mastocitos pueden tardar semanas en conseguir el efecto máximo. Por esta razón, deben prescribirse junto con un antihistamínico oral o tópico (tabla 2) al inicio del tratamiento, para controlar los síntomas durante las primeras semanas hasta que el estabilizador de mastocitos haga su efecto. ●

Bibliografía

- Balad AM, Carnero JM. *Fisterra*. Guías clínicas: Ojo seco. (Disponible en: <http://www.fisterra.com/guias-clinicas/ojo-seco/>. Último acceso: febrero 2015.)
- Barceló ME, Amilburu M, Amador H. El síndrome del ojo seco: el uso de lágrimas artificiales. *Butlletí d'Informació Terapèutica*. 2011; 22(3): 13-18. (Disponible en: http://medicaments.gencat.cat/web/.content/minisite/medicaments/professionals/6_publicacions/butlletins/boletin_informacion_terapeutica/documents/arxiu/bit_v22x_n03e.pdf. Último acceso: febrero 2015.)
- CEVIME. Centro Vasco de Información de Medicamentos. Pomadas oftálmicas: consejos para un buen uso. (Disponible en: http://www.osakidetza.euskadi.eus/r85-pkcevi08/es/contenidos/informacion/cevime_ibotika_fichas/es_cevime/pomadas_ofthalmicas.html. Último acceso: febrero 2015.)
- CEVIME. Centro Vasco de Información de Medicamentos. Cómo usar bien los colirios. (Disponible en: http://www.osakidetza.euskadi.eus/r85-pkcevi08/es/contenidos/informacion/cevime_ibotika_fichas/es_cevime/colirio.html. Último acceso: febrero 2015.)
- Fernández A, González M, Lamas MJ, Otero FJ. Lubricantes oculares en el tratamiento del ojo seco. *Panorama Actual del Medicamento*. 2014; 38 (372): 350-356.
- Gómez P, Navarro B, De las Heras T, Panadero FJ. Urgencias oftalmológicas. *Panorama Actual del Medicamento*. 2012; 36(352): 228-233.
- Guía clínica para síntomas menores oftalmológicos. *Pharmaceutical Letter*. 2009; XI(3): 1-8. (Disponible en: <http://www.dicaf.es/documento.php?type=pharmletter&id=199>. Último acceso: febrero 2015.)
- Guilloux D, Bontemps F. Les pathologies de l'oeil. *Le Moniteur des Pharmacies*. 2011; 287): 1-16. (Disponible en: <http://www.lemoniteurdespharmacies.fr/media/6cd/e0d4641a4c5c855d195e50ea69adc/Le%20Moniteur%20des%20Pharmacies%20num%C3%A9ro%20287%20page%20.pdf>. Último acceso: febrero 2015.)
- Ojo rojo. *Panorama Actual del Medicamento*. 2007; 31(301): 222-225.
- Ojo rojo. *Panorama Actual del Medicamento* 2013; 37(361): 202-206.
- Patologías oftálmicas: abordaje terapéutico de la sequedad ocular, el glaucoma y la degeneración macular asociada a la edad. *Pharmaceutical Letter*. 2010; XI(11): 1-8. (Disponible en <http://www.dicaf.es/documento.php?type=pharmletter&id=226>. Último acceso: febrero 2015.)
- Problemas oculares en atención primaria. *Infac*. 2009; 17(1): 1-6. (Disponible en: http://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/cevime_infac/es_cevime/adjuntos/infac_v17_n1.pdf. Último acceso: febrero 2015.)
- Sanz S. Lágrimas artificiales. *Argibideak*. 2011; 21(1): 1-3.
- Schenckery J, Pungier V. Les conjontivites. *Le Moniteur des Pharmacies*. 2002; 2.442: 1-16. (Disponible en: <http://www.lemoniteurdespharmacies.fr/revues/lemoniteur-des-pharmacies/article/n-2442/les-conjonctivites.html>. Último acceso: febrero 2015.)

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



● Legislación

Félix Ángel Fernández
Lucas

Abogado. Subdirector de
Farmaconsulting Transacciones
felix@farmaconsulting.es

Transmisión de oficina de farmacia por menores de edad (I)

“
Con carácter general, puede afirmarse que la facultad de disponer, y no sólo la de administrar, los bienes del hijo menor, es uno de los componentes de la patria potestad»

Como consecuencia de una herencia, nos vemos en ocasiones ante la circunstancia de que, entre los propietarios de una oficina de farmacia, o de los locales donde se instala la explotación, se encuentran uno o varios menores, personas en cuyo favor la normativa civil dispone una serie de precauciones y controles a los que es preciso atender, sobre todo teniendo en cuenta la existencia de plazos fijados por las respectivas normas de ordenación farmacéutica en la transmisión de tales farmacias.

El artículo 166 del Código Civil¹

«Los padres no podrán renunciar a los derechos de que los hijos sean titulares ni enajenar o gravar sus bienes inmuebles, establecimientos mercantiles o industriales (...), sino por causas justificadas de utilidad o necesidad y previa la



¹En el presente artículo nos referimos exclusivamente a las disposiciones del Código Civil, pero téngase en cuenta que en diversas comunidades o incluso zonas existe una particular normativa cuyas previsiones pueden ser distintas de las aquí tratadas.

Conjuntivitis alérgica: los ojos de tus pacientes están en pie de guerra.

ACTÚA RÁPIDAMENTE

Mayor rapidez de acción que levocabastina¹ (Bilina[®])



La única **azelastina monodosis sin conservantes** que **trata y previene** la conjuntivitis alérgica.

Conviértelo en tu primera elección por:



Monodosis sin conservantes



Triple mecanismo de acción



Profilaxis y tratamiento



También por su precio

0,5 mg/ml colirio en solución en envase unidosis
Azelastina hidrocloreuro

FICHA TÉCNICA

1. NOMBRE DEL MEDICAMENTO.

Tebarat 0,5 mg/ml colirio en solución en envase unidosis. **2. COMPOSICIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA.** 1 ml de solución contiene 0,5 mg de hidrocloreuro de azelastina 0,05% (0,5 mg/ml). Cada envase unidosis contiene 0,125 mg de hidrocloreuro de azelastina en 0,25 ml de solución. Cada gota contiene 0,015 mg de hidrocloreuro de azelastina. Para consultar la lista completa de excipientes ver sección 5.1. **3. FORMA FARMACÉUTICA.** Colirio en solución en envase unidosis. Solución acuosa estéril y sin conservante, transparente e incolora. **4. DATOS CLÍNICOS.**

4.1 Indicaciones terapéuticas.

Tratamiento y prevención de los síntomas de la conjuntivitis alérgica estacional en adultos y niños a partir de los 4 años. Tratamiento de los síntomas de la conjuntivitis alérgica no estacional (perenne) en adultos y niños a partir de 12 años. **4.2 Posología y forma de administración.** *Posología.* Conjuntivitis alérgica estacional: La dosis normal en adultos y niños a partir de los 4 años es una gota en cada ojo dos veces al día que puede ser aumentada, en caso necesario, a cuatro veces al día. Si se prevé una exposición al alérgeno, Tebarat debe administrarse profilácticamente, antes de la mencionada exposición. Conjuntivitis alérgica no estacional (perenne): La dosis normal en adultos y niños a partir de 12 años es una gota en cada ojo dos veces al día que puede ser aumentada, en caso necesario, a cuatro veces al día. Ya que en los ensayos clínicos se ha demostrado seguridad y eficacia durante un período de 6 semanas, la duración del tratamiento debe ser limitada a un máximo de 6 semanas. *Aviso para uso sin prescripción:* Hay que tener en cuenta que el uso de Tebarat durante más de 6 semanas debe hacerse bajo supervisión médica, incluso en conjuntivitis alérgica estacional. *Populación pediátrica.* Tebarat no se debe utilizar en niños menores de 4 años debido a la ausencia de datos de seguridad y eficacia. **4.3 Contraindicaciones:** Hipersensibilidad al principio activo o a alguno de los excipientes incluidos en la sección. **4.4 Advertencias y precauciones especiales de empleo:** En caso de que los síntomas alérgicos persistan o se agraven, se recomienda al paciente ponerse en contacto con su médico. Tebarat no está destinado para el tratamiento de infecciones oculares. Ver más advertencias en las secciones 4.5 y 4.6. Se aconseja no usar lentes de contacto hasta que los signos y los síntomas de la conjuntivitis alérgica hayan desaparecido.

4.5 Interacción con otros medicamentos y otras formas de interacción.

No se han realizado estudios específicos de interacción con Tebarat. Se han realizado estudios de interacción con dosis orales altas, sin embargo no están relacionados con hidrocloreuro de azelastina, ya que los niveles sistémicos, después de la administración del colirio, están en el rango de picogramas. **4.6 Fertilidad, embarazo y lactancia.** *Embarazo.* No existen datos suficientes sobre la utilización de hidrocloreuro de azelastina en mujeres embarazadas. Los estudios en animales han mostrado toxicidad reproductiva (ver sección 5.3). A altas dosis orales, azelastina ha mostrado la inducción de efectos adversos (muerte fetal, crecimiento retardado y malformación esquelética) en animales. La aplicación ocular local producirá una mínima exposición sistémica (rango de picogramas). Sin embargo, como medida de precaución, es preferible que no se use Tebarat durante el embarazo. *Lactancia.* Azelastina se excreta a través de la leche materna en bajas cantidades. Por esta razón, Tebarat no está recomendado durante la lactancia. **4.7 Efectos sobre la capacidad para conducir y utilizar máquinas:** Es improbable que la ligera irritación pasajera que se puede experimentar tras la aplicación de Tebarat afecte a la visión en mayor grado. Sin embargo, si existen algunos efectos transitorios en la visión, se debe aconsejar al paciente que espere hasta que se le pasen, antes de conducir o utilizar maquinaria. **4.8 Reacciones adversas:** La valoración de las reacciones adversas está basada en las siguientes frecuencias: *Muy frecuentes* ($\geq 1/10$). *Frecuentes* ($\geq 1/100$, $< 1/10$). *Poco frecuentes* ($\geq 1/1.000$, $< 1/100$). *Raras* ($\geq 1/10.000$, $< 1/1.000$). *Muy raras* ($< 1/10.000$). *Frecuencia desconocida* (no se puede estimar a partir de los datos disponibles). *Trastornos del sistema nervioso:* Poco frecuentes: *Sabor amargo.* *Trastornos oculares:* Frecuentes: Irritación de ojo que es transitoria y moderada. La incidencia de esta reacción adversa puede ser menor ya que Tebarat no contiene cloruro de benzalconio (como contienen otros colirios). *Trastornos del sistema inmunológico.* Muy raras: Reacción alérgica (tales como erupción y prurito). **4.9 Sobredosis.** No se conocen reacciones específicas por sobredosisificación ocular y no se prevén reacciones de sobredosis con la vía de administración oftálmica. No existe experiencia con la administración de dosis tóxicas de hidrocloreuro de azelastina en humanos. Según los resultados de la experimentación animal, es posible la aparición de trastornos del sistema nervioso central en caso de sobredosis o intoxicación. El tratamiento de estos trastornos debe ser sintomático. No hay antídoto conocido. **5. DATOS FARMACÉUTICOS.** **5.1 Lista de excipientes:** Hipromelosa (E464), sorbitol líquido (E420), edetato de disodio (E385), hidróxido sódico (E524), alcohol polivinílico (E1203) y agua purificada. **5.2 Incompatibilidades.** No procede. **5.3 Período de validez.** Dos años. El contenido de los envases unidosis debe utilizarse antes de 12 horas después de la apertura de los envases. El contenido no utilizado debe ser desechado. Período de validez tras la apertura del sobre: 3 meses. **5.4 Precauciones especiales de conservación.** Conservar en el embalaje original para protegerlo de la humedad. **5.5 Naturaleza y contenido del envase.** La solución está envasada en una ampolla de polietileno de baja densidad. Cada ampolla contiene 0,25 ml de solución estéril. Las ampollas están en el interior de un sobre protector de aluminio. Cada envase contiene 10, 20 ó 30 ampollas, según el formato comercializado. Puede que solamente estén comercializados algunos tamaños de envases. **5.6 Precauciones especiales de 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. **6. TITULAR DE LA AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN.** Laboratorios SALVAT, S.A. Gall, 30-36. Esplugues de Llobregat Barcelona (Spain). **7. NÚMERO(S) DE AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN.** 77005. **8. FECHA DE LA PRIMERA AUTORIZACIÓN/RENOVACIÓN DE LA AUTORIZACIÓN.** Enero de 2013. **9. FECHA DE LA REVISIÓN DEL TEXTO.** Noviembre 2012. **Precio:** PVL: 4.48€ PVP IVA: 6.99€. Financiado Sistema Nacional de Salud.



autorización del juez del domicilio, con audiencia del Ministerio Fiscal.»

Con carácter general, puede afirmarse que la facultad de disponer, y no sólo la de administrar, los bienes del hijo menor, es uno de los componentes de la patria potestad. De hecho, el propio artículo 166 citado, al afirmar que los padres necesitan la autorización judicial para disponer de ciertos bienes, está diciendo –*sensu contrario*– que no necesitan tal permiso en lo referente a otros bienes.

Actos de administración frente a actos de disposición

Por tanto, antes de tomar cualquier decisión respecto a un bien objeto de especial protección, se deberá considerar primero qué tipo de acción es la que se va a ejercitar respecto a ese bien concreto del menor: ¿se trata verdaderamente de un acto de mera administración o se trata de un acto de disposición?

“**Lo usual en las transmisiones de oficina de farmacia es que el adquirente se financie contando con la garantía de una hipoteca mobiliaria sobre la propia oficina de farmacia»**

Los actos de mera conservación, o administración, son aquellos exigidos o simplemente habituales en torno a la conservación y normal uso de las cosas, por ejemplo la contratación o cambio de compañías eléctricas, encargar reparaciones, asistir o votar en las juntas de propietarios..., y la disposición implica una alteración en la composición del patrimonio del menor, por lo que, respecto a determinados bienes, se exige esa especial protección.

Actos de disposición, también a título de ejemplo, pueden ser la venta, la constitución de hipoteca, el otorgamiento de servidumbres o la permuta por otros bienes.

Existen actos que ofrecen alguna duda, y que se presentan con cierta frecuencia en la transmisión de oficinas de farmacia, como es el caso del arrendamiento de locales. Así, puede afirmarse que, en principio, el arrendamiento es un acto de administración, pero habrá que atender a la duración del mismo puesto que en la jurisprudencia del Tribunal Supremo se incluyen entre los actos de disposición los arrendamientos por un plazo superior a 6 años.

Como sabemos, lo usual en las transmisiones de oficina de farmacia es que el adquirente se financie contando con la garantía de una hipoteca mobiliaria sobre la propia oficina de farmacia, garantía que impone una duración del arrendamiento equivalente a la duración del préstamo que se garantiza con dicha hipoteca; por lo tanto, cuando el lo-

| Actos efectuados | Autorización judicial | Otros requisitos |
|--|---|---|
| Administración | No es necesaria | Libre ejercicio de la patria potestad |
| Venta de inmuebles | Preceptiva autorización | Existencia de necesidad o utilidad |
| Otorgamiento de hipoteca o servidumbres | Preceptiva autorización | Existencia de necesidad o utilidad |
| Transmisión de oficina de farmacia («establecimiento mercantil») | Preceptiva autorización | Existencia de necesidad; valdrá con recordar la obligación legal de transmisión, prevista en la ordenación farmacéutica |
| Arrendamiento de local | No es necesaria en contratos de menos de 6 años | Tienen que ser autorizados plazos superiores, ya que se equiparan a actos de disposición |

cal donde se instala una oficina de farmacia va a ser arrendado, ha de estudiarse detenidamente qué duración se va a necesitar, con el fin de prever los trámites necesarios para obtener la autorización judicial.

Por causas justificadas de utilidad o necesidad

Naturalmente, no existe una lista tasada de circunstancias que determinen por sí mismas la existencia de esta utilidad o necesidad que pide la Ley. No obstante, parece evidente, y está comúnmente aceptado por la doctrina, que se dan utilidad o necesidad en casos como la manutención, la atención a gastos sanitarios o la realización de estudios por el menor.

En nuestro sector encontramos otra justificación, rotunda y difícilmente discutible, y es la imposición legal que previenen las diferentes normas autonómicas de ordenación farmacéutica para proceder a la transmisión de la oficina de farmacia en los casos de herencia, en plazos que van desde los 18 a los 24 meses. En estos supuestos, quizá pudiera plantear alguna duda la necesidad o no de proceder a la venta del local, si también fuera heredado por el menor –en nuestra opinión, sí sería necesario conforme a la previsible exigencia de la mayoría de compradores de adquirir la propiedad del local junto con la de la oficina de farmacia–, pero, como mínimo, es evidente que la necesidad de proceder a un alquiler a largo plazo es incuestionable, atendiendo a lo ya comentado en párrafos anteriores de este artículo.

La autorización judicial. ¿Ha de ser previa, necesariamente?

Si atendemos a la literalidad de la norma, sí: «previa la autorización del juez». Conforme a la interpretación literal, un amplio sector de la doctrina, apoyada además en numerosas resoluciones judiciales, ha estimado que es imprescindible obtener la autorización judicial para la venta antes de otorgar el contrato de venta, y lo contrario ocasionaría la nulidad de pleno derecho del negocio concertado por los progenitores sin haber obtenido la autorización.

Sin embargo, la opinión de Farmaconsulting no coincide con este punto de vista. Al contrario, entendemos tal exigencia, la autorización, como un requisito que puede ser



subsano a posteriori, por lo que, en el peor de los casos, determinaría la anulabilidad de la venta hecha sin haber solicitado o sin haber obtenido aún la autorización judicial.

Hecha la debida reserva de que cada caso tiene sus propias circunstancias, que han de ser valoradas cautelosamente en cada decisión, lo cierto es que las últimas resoluciones judiciales sobre el asunto –por todas la Sentencia del Tribunal Supremo de 22 de abril de 2010, que unifica la doctrina– afirman que el contrato que se ha concertado con la falta de un requisito como la autorización judicial, tiene eficacia provisional, con base en una suerte de condición suspensiva tácita, que es la obtención de la aludida autorización.

En definitiva, parece claro que cuando la totalidad o parte de la propiedad de una oficina de farmacia corresponda a un menor, nada impediría efectuar la venta –y mucho menos atendiendo a los plazos a que se ven sometidas estas operaciones–, aunque la obtención de la autorización judicial se produzca después, o incluso se solicite con posterioridad. Eso sí, como medida de prudencia, naturalmente, es recomendable aludir a tal circunstancia en el contrato, y hacer constar esa condición suspensiva consistente en que la venta quedará plenamente perfeccionada en el momento de obtención de la preceptiva autorización judicial.

En un próximo artículo serán revisadas las restantes previsiones del artículo citado, con especial atención a la transmisión de establecimientos mercantiles, y la aceptación de herencia en nombre del menor. ●



Gastos de escritura y notaría
He comprado un piso, y yo pago los gastos de escritura. El banco me exige ir a una notaría de un pueblo cercano, pero yo tengo la de mi confianza en el portal siguiente a mi farmacia. ¿Puedo oponerme?

N.C. (Zaragoza)

Compra y autorización judicial
El local que adquiero para mi oficina de farmacia es propiedad de varios herederos, entre ellos un joven de 14 años representado por su madre. ¿Qué opciones tengo para formalizar la compra?

J.F. (Zamora)

«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

Por supuesto. Si usted va a abonar los gastos de escritura, es usted quien tiene derecho a elegir la notaría de su confianza.

Además, aun en el caso de que usted no abonara los gastos de escritura, tampoco parece correcto que se le imponga el acudir a otro municipio teniendo otras opciones razonables, como la que usted comenta.

Por si fuera poco, el caso planteado responde a la formalización notarial de un préstamo de una entidad financiera a favor de un particular. En este supuesto, sea quien sea el que soporte los gastos, es el particular prestatario el que tiene derecho a elegir el notario.

Si el banco persiste en esta actitud, quizá lo más cómodo para usted, de entre las diversas vías que tiene a su disposición para oponerse a la imposición de acudir a otro, es que comunique esto a su notario de confianza para que tome cartas en el asunto, pudiendo llegar a intervenir directamente el Colegio Notarial de la Comunidad Autónoma si en el conflicto toma parte también el notario que trata de imponer el banco.

Respuesta

En nuestra opinión no vemos indicios de que exista una posible concurrencia de intereses entre madre e hijo, de modo que no consideramos precisa la figura del defensor judicial, cuyo nombramiento complicaría la tramitación de esta operación. Así, entendemos que la venta puede efectuarla la madre, pero eso sí, con la correspondiente supervisión y validación judicial.

El paso más seguro es esperar a que se solicite el permiso judicial, y que, una vez que el juez dé su autorización, se formalice la venta del inmueble.

No obstante, parece que la operación planteada tiene indicios que, objetivamente considerados, hacen prever tal autorización con mayor probabilidad, ya que no sólo vende el menor su parte, sino que existen otros vendedores, familiares suyos o, al menos, personas muy próximas, que también están respaldando la venta, puesto que ellos también comparecen como vendedores, lo que hace suponer que tal autorización judicial es más que probable, de modo que tampoco vemos mal que se formalice la venta del inmueble por parte de los propietarios mayores de edad, y que se deje la parte correspondiente al menor pendiente hasta el momento de la autorización judicial, compareciendo la madre del menor en su representación, comprometiéndose a efectuar la venta en el momento en que tal autorización llegue.

Esta última opción le puede permitir ocupar el local cuanto antes, y aunque tendrá que esperar un tiempo hasta que la compra sea totalmente firme, no vemos un riesgo serio de que finalmente no se autorice.

Comente este asunto con un letrado de su confianza y, sobre todo, si va a financiar la compra, consulte esta posibilidad previamente con su banco, puesto que en este caso sí esperamos alguna dificultad.



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...

CONFIANZA

...Adela confía al 100% en Farmaconsulting:

"Un gran equipo de profesionales, eficientes y resolutivos. Su precisa intervención en las negociaciones, ayudaron a que todo el proceso de venta de mi oficina de farmacia resultara sencillo y cómodo."

PORQUE CADA FARMACIA ES DISTINTA Y SUS NECESIDADES SON ÚNICAS, CONTARÁ CON UN ASESOR PERSONAL A SU DISPOSICIÓN.



Mª Elena Martín VALLADOLID



Mª Angustias Llandrés MADRID



Rafael Montañés MÁLAGA



Paula Rosa Martín BARCELONA



José Manuel Cámara MADRID



David Toledano ALICANTE



Herminia del Rosario VIZCAYA



Ricardo Campos LA CORUNA



Adela Mora VALENCIA



José Manuel López ZARAGOZA

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.

EXPERIENCIA



24 años dan para mucho, para más de 2.150 transacciones y, sobre todo, clientes satisfechos. Puede conocer la experiencia de muchos de ellos en nuestra web.

24
AÑOS

1991 - 2015

2150 transacciones

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

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 Hiedelaencina (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 céntrico. Negociable. Contacto: farmaciaenventanavarra@hotmail.com

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

Auxiliar de farmacia con 12 años de experiencia se ofrece para trabajar en Ciudad Real, Puertollano o pueblos cercanos. Tels.: 926 467 082/679 433 430 (Leonor).

Varios

Vendo dos cajoneras. Una grande, de 7 filas de cajones \times 15 cajones cada una. Dimensiones: 2,13 altura \times 2,86 ancho. La otra es pequeña, con 5 filas

\times 8 cajones cada fila. Dimensiones: 2,13 altura \times 2,06 ancho. Precio: 3.200 y 2.300 euros, respectivamente. Ubicación: Lucena (Córdoba). Interesados llamar al teléfono 606 337 145 (Juan).

Vendo máquinas vending Jofemar. 57 opciones. Garantizada. Tel: 665 328 211 (José Manuel).

Vendo analizador de piel y cabello (Microcaya) en perfecto estado. Con todos los accesorios necesarios y con recambio del analizador de tipo de piel. Tel.: 609 334 390 (Cristina). cpararols001@cofb.net

Compro cajoneras para adaptarlas a local vacío. Interesados llamar al teléfono 957 481 828.



Laboratorio Químico Biológico Pelayo

Pla de Bages

La pequeña D.O. del Pla de Bages, de unas 500 hectáreas, en la comarca del Bages, ha resultado un estandarte en cuanto a la recuperación de variedades autóctonas olvidadas.

Dentro de una zona de clima continental mediterráneo, el Bages tiene un microclima excepcional con una pluviometría escasa y una fuerte oscilación térmica, incluyendo un terruño arcilloso y calcáreo. Sus vinos quedan impregnados de los típicos aromas de plantas aromáticas que llenan los bosques de pinos, robles y encinas que rodean los viñedos.

Esta región tiene una peculiaridad muy atractiva: las barracas de viña y tinas, unas 4.000 esparcidas por toda la zona. Son unas construcciones de piedra seca que antiguamente utilizaban los payeses para protegerse de las inclemencias del tiempo o para guardar el utillaje del campo. Hoy en día pueden visitarse y verse perfectamente reconstruidas.

Desde sus inicios esta región se ha esforzado en recuperar sus variedades autóctonas; la de la comarca es el picapoll, tanto la variedad blanca como la negra. El picapoll blanco da unos vinos blancos afrutados de aromas muy frescos y muy estructurados; se ha convertido en signo de identidad de esta región, ya que concentra más del 95% de todo el picapoll plantado en la Península. También trabajan duramente para recuperar las variedades autóctonas negras de picapoll, sumoll y mandó. Este afán por recuperar su historia vitivinícola está teniendo grandes resultados, situando sus vinos y esta D.O. en un espejo para pequeñas D.O. que quieren reflejarse en sus variedades y procedimientos tradicionales olvidados.

Pep Bransuela
Farmacéutico y enólogo

Artium Picapoll Bóta 2013

Cavas Artium
D.O.: Pla de Bages
Precio: 9 €

Este *coupage* 100% picapoll blanco está producido por las bodegas Artium que se encuentran en el corazón del pueblo de Artés. Este vino se ha fermentado en barricas nuevas de Alier y se ha criado durante 3 meses.

El resultado es un vino blanco con un fuerte color dorado y ribetes brillantes. En boca es muy ágil y estructurado, predomina en nariz una fuerte tropicalidad, aunque gracias a ese paso por barrica tiene un marcado aroma a coco. En boca van saliendo las suaves notas del tostado de la barrica de vainilla y especias perfectamente ensambladas con la fruta blanca madura. Perfectamente combinable con aves guisadas o pescados grasos al horno.



Misterioso asesinato en casa de Cervantes

Juan Eslava Galán
Espasa Narrativa
Barcelona, 2015

A las puertas de la casa de Miguel de Cervantes aparece el cadáver del hidalgo Gaspar de Ezpeleta, al que han apuñalado. Una vecina beata acusa al escritor y a sus hermanas, las Cervantas, de estar implicados en el asunto, y acaban encarcelados. La duquesa de Arjona, gran admiradora de Cervantes, requiere los servicios de la joven Dorotea de Osuna para que acuda a Valladolid e investigue el caso, conocedora de sus habilidades en este campo.

A través de la investigación detectivesca de Dorotea para defender la inocencia del autor de *El Quijote*, asistimos a un retablo de la España del Siglo de Oro: un país agotado por las guerras, anegado de clases ociosas e improductivas, nobles y clérigos, lleno de prejuicios, con una legión de mendigos, veteranos de las guerras, tullidos, pícaros, busconas y criadillos. Una auténtica corte de los milagros en la que la mujer se rebela y lucha denodadamente por escapar del papel secundario al que la sociedad la relega.

Con esta novela Juan Eslava Galán resultó ganador del Premio Primavera de Novela 2015.



<http://www.planetadelibros.com/misterioso-asesinato-en-casa-de-cervantes-libro-192502.html>



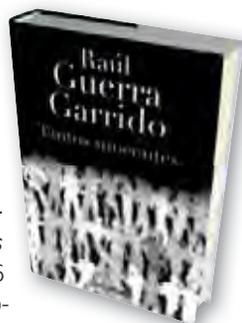
Tantos inocentes

Raúl Guerra Garrido
Alianza Literaria
Madrid, 2015

Alianza Literaria recupera *Tantos inocentes*, novela escrita en 1996 por el farmacéutico, Premio Nacional de las Letras y colaborador de esta revista Raúl Guerra Garrido.

En ella Guerra urde una inquietante trama basada en hechos reales. Martín, un vecino de Eibain, muere la víspera de Santa Águeda en un momento de exaltación por los tradicionales cantos a la santa y los excesos alcohólicos. Empiezan a correr los rumores por el pueblo y se especula que lo mató una cuadrilla de amigos bajo los efectos del vino y de la euforia. Pero nadie ha visto ni oído nada. Además, Martín no pudo estar allí durante la fiesta, ya que murió atropellado el día anterior. Aunque los personajes son ficticios, la trama de *Tantos inocentes* está basada en hechos reales a partir de los cuales el autor construye un duro alegato sobre la culpa, la inocencia y la verdad.

http://www.alianzaeditorial.es/libro.php?id=4073154&id_col=100500



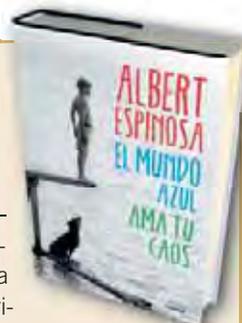
El mundo azul

Albert Espinosa
Grijalbo
Barcelona, 2015

El mundo azul es la nueva novela de Albert Espinosa; una historia con la que cierra una trilogía de colores que hablan de vida, de lucha y de muerte. A través de cinco personajes, una isla y una búsqueda incesante por vivir, Espinosa vuelve a introducirnos en su particular universo con una historia que se desarrolla en un mundo onírico y fantástico.

Además de escritor Albert Espinosa (Barcelona, 1973) es actor, director, guionista de cine, teatro y televisión e ingeniero industrial superior químico. Su obra literaria, que incluye textos como *El mundo amarillo* (2008) o *Todo lo que podríamos haber sido tú y yo si no fuéramos tú y yo* (2010), se ha publicado en más de 40 países.

<http://www.albertespinosa.com/libros>



Nueve días de abril

Jordi Serra i Fabra
Plaza & Janés Editores
Barcelona, 2015

Abril de 1950. La policía detiene a Miquel Mascarell. Su nombre aparece en la agenda de un joven que ha sido acusado de asesinar a un diplomático español. El padre del chico fue un periodista fusilado por el Régimen y amigo de Mascarell, que se verá obligado a investigar lo sucedido para demostrar su propia inocencia y ayudar al muchacho.

Con su habitual rigor documental, mostrando los claroscuros de la España de la segunda mitad del siglo xx, *Nueve días de abril* sigue la estela de sus cinco antecesoras: *Cuatro días de enero*, *Siete días de julio*, *Cinco días de octubre*, *Dos días de mayo* y *Seis días de diciembre*.

Jordi Sierra i Fabra (Barcelona, 1947) es uno de los autores más leídos y populares del panorama literario español y uno de los más sorprendentes por la versatilidad de su obra, que aborda todos los géneros.

<http://www.megustaleer.com/libros/nueve-dias-de-abril-inspector-mascarell-6/L343421>



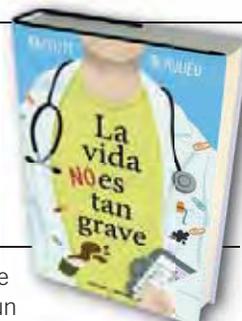
La vida no es tan grave

Baptiste Beaulieu
Editorial Grijalbo
Barcelona, 2015

Una radiografía de los servicios de urgencias a través de la voz de un joven médico que, como una Sherezade con bata blanca, se sienta junto a una mujer muy enferma y le cuenta con sensibilidad y humor el sinfín de anécdotas que acontecen entra batas, sábanas y estetoscopios. Es una manera de mantener con vida a la paciente hasta que su hijo, retenido en un aeropuerto por una inesperada erupción volcánica, llegue para darle el último abrazo.

El autor, Baptiste Beaulieu (Francia, 1985), es médico y en 2012 puso en marcha el blog *Alors Voilà*, en el que explicaba con ironía las anécdotas que ocurrían durante sus prácticas en un hospital de Auch. Este blog, premiado por sus colegas médicos y avalado por más de dos millones de seguidores, fue la cuna de las historias recogidas en esta novela.

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



Ya viene el sol

Ruedas de molino

Manuel Machuca González*

Vivo la farmacia desde que fui engendrado. Ya en el vientre de mi madre subí y bajé escaleras cuando ella trataba de alcanzar los medicamentos que se almacenaban en aquellas estanterías de madera que llegaban casi hasta el techo. Me acostumbré desde entonces a los olores de la farmacia, a todos aquellos potingues y líquidos que se almacenaban en preciosos frascos de cristal que todavía conservamos, con la etiqueta ya amarilleada por el paso del tiempo.

Cuando era un niño mi padre trabajaba en una empresa de distribución farmacéutica ya desaparecida hace muchos años. La sede estaba junto al colegio al que íbamos mi hermano y yo. Por aquel entonces vivíamos cerca, pero un buen día nos mudamos a un barrio alejado y mi padre habló con el chófer de la empresa que hacía la ruta de farmacias cercana a nuestro nuevo domicilio para que nos llevara. Aquel conductor era tan flojo y avispado como inocentes éramos mi hermano y yo. Nos hacía cargar la furgoneta con las bolsas de medicamentos que tenía que entregar. Lo hacíamos felices, no nos importaba en absoluto, como tampoco nos molestaba entrar en las farmacias a entregar aquellos pedidos recogidos a mano por telefonistas que escribían con letra más ilegible que la de un médico.

Mi hermano, el chófer y yo íbamos sentados delante, sin cinturón de seguridad porque entonces ni existía, y solíamos coincidir con la salida de las niñas de un colegio en una de las típicas calles estrechas del centro de mi ciudad. Pasábamos despacio mientras él las miraba. Recuerdo que una vez el avispado chófer me insinuó que diera un susto a las niñas, y a mí me pareció divertido. Al pasar junto a ellas les tendría que dar un golpe en el trasero, con la promesa de que luego saldríamos escopeteados. Así lo hice, sin tener aún el desarrollo hormonal requerido para entender lo que ese sátiro de patillas y



cabello largo me sugería. Pero entonces el chófer, en vez de acelerar, me recriminó delante de aquellas niñas lo que había hecho, haciéndome enrojecer como nunca he olvidado.

Luego hice la carrera y, mientras, me chupé no pocas guardias y veranos de suplencias a los auxiliares, hasta que después comencé a ejercer y a luchar por que la farmacia fuese un establecimiento sanitario de prestigio en el que el farmacéutico continuara siendo un profesional reputado ante la sociedad. Entonces vinieron los años de lucha por hacer realidad la atención farmacéutica. Cuando inicié mi tesis doctoral en esta disciplina, un joven profesor de la facultad me llegó a sugerir hacerla con él en su laboratorio galénico. Recuerdo que le dije que para mí la farmacia era un laboratorio tan digno como

cualquier otro para hacer investigación, y que o hacía la tesis en la farmacia o no la hacía. Y lo conseguí.

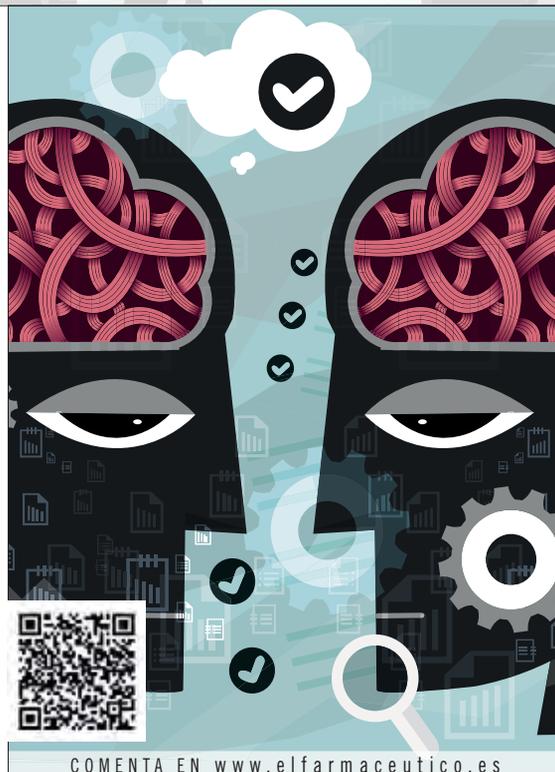
Para mí la farmacia ha sido mi medio de vida desde antes de nacer y continúa siéndolo hoy. Por eso veo con mucha tristeza que continúe después de tantos años enroscada hacia dentro, incapaz de aprovechar su posición ante la sociedad; haciendo cursos para dispensar, como pude comprobar en la pasada Cuaresma, fajas para nazarenos y costaleros. Ojalá algún día acabe este vía crucis profesional en el que buscan culpables a quienes no comulgamos con ruedas de molino. ●

*www.farmacoterapiasocial.es

Frómista, visita imprescindible

Raúl Guerra Garrido

Estabas en el centro o grano de trigo, en el exacto punto trigonométrico de un lugar de privilegio. En Frómista, en la antigua Frumestra de los romanos, de *frumentum*, que significa trigo. En el lugar donde el cauce de las aguas se entrecruza con el camino de las almas; lugar de doble privilegio como la luz, que no es onda ni partícula sino ambas cosas a la vez, donde lo telúrico se confunde con lo teúrgico, inasible abrazo en donde acaban de colocar un texto, un fragmento, de lo que en esta tertulia hablo. Sobre la maravilla de las cuatro esclusas consecutivas del Canal de Castilla, un diseño de Leonardo da Vinci, y admirando la exacta geometría románica de la iglesia de San Martín. Un tanto anonadado, viajero ya estático, y escribiendo esta página por el azar de la visita a un amigo desde Laponia esquina El Cairo, desde casa media hora en autobús, en el barrio madrileño de Moratalaz, de joven el barrio de Las Latas. Sobre la iglesia de Jesucristo de los Santos de los Últimos Días, un aurificado ángel, trompeta en ristre, nos anuncia la apocalipsis y el juicio final: vuelvo a Frómista, fin de la sexta etapa del Codex Calixtinus. Estaba en el grano de trigo, un lugar cuyo doble privilegio, telúrico y teúrgico, tratas de explicar con el paralelismo de la metáfora del agua navegable del canal y el simbolismo del león de piedra en el canecillo románico; y con el de sus protagonistas, el novator o innovador y el iniciado, ambos hombres de sabiduría aunque evidentemente se trate de muy desiguales formas del conocimiento. Aquí, en Frómista, se cruzan los cuatro puntos cardinales, el Canal de Castilla de sur a norte y el Camino de Santiago de este a oeste, la más grande epopeya cívica y la más arriesgada apuesta espiritual, dos programas de la lucha por la vida, la Razón y la Fe, que raramente coinciden sin violencia en la historia de España. Difíciles de compartir pero no radicalmente incompatibles.



©Thinkstock

El punto resultante de su formidable cruce algún enigmático estímulo ha de contener. Está escrito en el aire, intuyo y canto. Pienso que su circunstancia es excepcional y que no debiera ser desaprovechada. No creo en yogas ni en ejercicios espirituales, mucho menos en el *brain storming* y me horripila el proselitismo, a pesar de lo cual pienso que todos los españoles, al menos una vez en su vida, deberían peregrinar a la mecanografía aérea de Frómista, como los musulmanes a La Meca, para meditar sobre tal coincidencia; en particular los dedicados a la cosa pública. Entre la soledad y el silencio, por un sendero más sagrado que religioso, por la sirga de la más ilustrada obra de ingeniería hidráulica y contemplando el espectáculo de unas esculturas renacentistas que no refle-

jan sino que emiten las luces de amanecer y crepúsculo. Imposible dar más en un solo envite, descrito en tres canecillos consecutivos con cabeza de león: una cabeza; la misma cabeza, más grande, con la boca abierta; la misma devorando a un hombre. El tema es la paciente espera de la muerte iniciática, el león devora al hombre viejo para que así renazca el hombre nuevo, un hombre que en cuatro esclusas consecutivas adquiere la mayoría de edad: quizás uno sea un recalitrante regeneracionista ecléctico que no tenga remedio. ●

Bepanthol®

Calm Crema



¿Dermatitis atópica?
Tu piel te pide ayuda.

Laura,
conoce a la perfección su piel.



Bepanthol® Calm Crema

Calma el picor y ayuda a reparar la piel alterada.

Algunas personas sufren **dermatitis atópica, eccema, piel seca** o **reacciones alérgicas** que se manifiestan en la piel.

Si es tu caso, aplícate **Bepanthol Calm Crema** cuando los síntomas aparezcan y haz que tu piel se sienta protegida.



Bepanthol® Cuando la piel exige un experto.



Cumple con la normativa sobre productos sanitarios. Para el uso a largo plazo o en superficies extensas en recién nacidos y bebés, se recomienda la consulta de un profesional. No utilizar sobre piel con heridas.

CPSP15016CAT



Cuidado especial de la piel



Cuidado de la piel del bebé y de la mamá



Cuidado diario de la piel



Cuidado ocular

Solo un experto sabe qué necesita tu piel.

Bepanthol cuida, protege y regenera tu piel en todo momento, incluso en las situaciones más delicadas.

Descubre cómo cuidar tu piel en: bepanthol.es

TRANQUILA
DURANTE
TODO EL DÍA
¡Naturalmente!

VALERIANA LEO
ANGELINI

Calidad de vida

NUEVOS CÓDIGOS
NACIONALES

GRACIAS A SU FÓRMULA A BASE DE PLANTAS
VALERIANA • ESPINO BLANCO • PASIFLORA



VALERIANA LEO
ANGELINI FAVORECE
LA RELAJACIÓN
Y LA TRANQUILIDAD.

20 comprimidos
C.N. 170452.8

50 comprimidos
C.N. 170453.5

80 comprimidos
C.N. 170454.2

